

2023年中药的毕业论文(优秀5篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？下面是小编帮大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

中药的毕业论文篇一

中药学主要内容包括：第一，中药的基本理论（即总论中的性能、炮制、配伍、应用等）和各论中每一章节的概述部分（包括定义、功能、主治和应用范围、使用注意事项等）。这些是中药理论的精华，是正确运用中药的理论指导，必须保证讲好。尤其是每一节的总概述部分一定要讲细讲透，对这一类药物的功效主治相同之处要认真地加以罗列和讲述，然后再把每味药的特点讲出来，这样可以使学生当堂课就能记住每一类药的大致功效和主治，即使是记不住也有一个大概的印象，课后稍一复习就能够牢记。第二，中药的基本知识，也就是每味药物的来源、处方用名、性味、归经、功效、主治、剂量以及炮制等内容。对这些具体药物也应采取突出重点，带动一般的讲授方法，对其中某些(约250种)应用多、功效广、理论深的药物有重点地讲深讲透。由于中药学的涉及面广，应与相应的无机化学、有机化学、分析化学、方剂学、植物学等学科相结合，使学生能举一反三，通过运用联系法使学生理论联系实际，培养产生发散思维，将中药学活学透，灵活应用，培养学生求异思维。在学科内，如将中药治病的多种性质和作用加以概括是中药的性能，主要内容有四气五味、归经、升降沉浮及有毒无毒等，这是学习中药的基础，学生不仅要掌握它们的概念、作用，还要明确理解相互之间的关系。在学科间，植物的门、纲、目、科、属、种，其药性，主要功效，有效部位，以及对其的鉴定分析等 [2]。

2学为主、教为辅的自学式教学

传统的教学主要是以讲授为主，这样的填鸭式教学模式，抹杀了学生的创造性思维，使学生缺乏开拓创新能力。在开课前老师应布置自学思考题，并对要点难点给予提示。例如火麻仁的临床应用，学生在自学过程中，就可以学习到火麻仁的药性：味甘，性平，归脾、大肠经；功效：润肠通便；临床上用于肠燥便秘。中药是服务于中医的学科，在中医的指导下，对疾病进行治疗。可以在课堂上，讲述中药有关临床的实例。在期末考试包含自学的内容，可检查自学的效果，这种方式培养了学生的自学能力和理解问题的能力，提高了学生主动获取和应用知识信息的能力。

3寓教于娱乐式教学

4课堂讨论式教学

在课堂上，直接讲授中药学，学生多觉得乏味，无趣。适当以中药谚语、典故的引入，一方面在于抓住学生的心理，简单有趣的故事可以极大地吸引学生的注意力，激发学生的学习兴趣；另一方面，如果某一时段课堂气氛沉闷，部分同学注意力不集中，长时间听课感到疲劳或内容确实相对枯燥时，适时讲述，可起到很好的调节作用。此外，可以给学生布置讨论专题，让学生自己查阅资料，撰写论文，登台讲解，老师总结。学生论文由老师批改后作为考核成绩，并鼓励学生。这种方法的应用使学生的查阅文献能力、写作水平、语言表达及演讲应变能力都有所提高。给学生独立思考、主动探索提供多的机会和更为宽松的环境，有利于学生的性发展。

5中药与西药比较教学

在中医理论为指导下，对中药进行学习，对于中药的能效理解起到重要作用。中药能防治疾病是由其内在的各种特性所决定的。药物的性能就是指药物与治疗的有关的性质和功能。在现代医学技术的诊断基础上，结合中医理论为指导，对疾病进行治疗，以中药和西药之间进行比较，加深记忆。通

过实验来验证中医基础理论，便于学生加深理解中医理论，中药功效，培养了学生动手能力、观察思考能力以及实验设计能力，为培养学生科研思维奠定了基础，有利于提高学生的综合素质。

6兴趣教学

学生为主，教师为辅，除了善于运用一些方法、手段帮助学生理解和记忆中药学以外，学生自身的学习兴趣也是一个不可忽视的问题。如何提高学生对本课程的学习兴趣是任课教师应承担的一项重要任务。教师在教学实践中需要结合本学科、本课程、本教材的特点，正确引导学生，培养学习兴趣，创造出适合本课程的教学模式。例如应本学科的特点，增加户外实习，辨认药用植物，了解药用植物的采摘、加工等，加深印象。

7注重与学生交流

作为教师，应该要在课后及时与学生交流，教学的最终目的是为学生服务，学生学到应学的是关键，学生是最权威的评判者，通过沟通，了解他们的学习情况，了解学生对教师的要求，发现教学过程中存在的问题，及时改进。鉴于广东是有着诸多侨乡的省份，港、澳、台、马来西亚等留学生众多，他们与内地的普通本科生不一样，在学习中具有自身特点，对教学有着进一步的难度。在学生学习方面中药学内容繁多，而且学习起来比较枯燥，教材所收录的药物较多，按照大纲要求重点掌握的药物，具有许多相似之处，很容易分不清，学生常感到力不从心。而在教学方面，中药教学缺乏深度和广度，教材内容简单，而某些大纲要求掌握或熟悉的药物在临床中已经很少用，不能适应现代临床需要。与学生交流了解到他们的需求，及时进行教学计划的改善。

8认真做好教学计划

与学生交流的过程中，了解教学现存问题，知道学生的需求，对教学计划进行改进，做到因地制宜，因材施教。新的教学计划严格遵循教学计划制定的基本程序，确保了教学计划的严肃性和权威性。经过几年的教学经验，发现加强实践教学，强化实践环节，是学生提出的一个重要的教学方向。中药学是职业性较强的一个专业，其特殊性决定了现在的高校中的职业教育专业学科设置不仅要遵循各种的教育规律，同时也要遵循市场对人才需求规律，突出职业教育优势。但是，长期以来我们对中药学专业的培养目标是不甚明确的或者说不符合市场需求的。培养目标定位上的指向性偏差，忽视了职业教育的特殊性，尤其是对实践环节的弱化方面，这对具有较强动手能力的实用型人才的培养造成了影响。这样严重影响学生毕业后与社会接轨，加强教学中的对学生动手能力的培养是必要的。应废除不利于中药专业发展的旧的教学计划，使学生的主导地位，老师的辅助地位在教学的过程中得到明确的展现，不断提高文化和实践教学质量，不断提高学生在学习和实践上的积极性。

【参考文献】

1谢鸣. 方剂学. 北京：人民卫生出版社，2005，4.

2高学敏. 中药学. 北京：中国中医药出版社，2002，36.

中药的毕业论文篇二

急性冠脉综合症[acs]是指在冠状粥样斑块破裂表面破损或出现裂纹，继而出血和血栓形成，引起冠状动脉不完全性或完全性阻塞，有发病危急，进展迅速，有效治疗时间局限（小于6小时），死亡率高等特点[1]。经介入治疗的acs患者死亡率取决于病人达急诊至送入介入室开始首次球囊扩张的时间是否小于90分钟[2]。本文对我院20例acs患者急诊救治过程进行分析。

1临床资料和方法

一般资料:3月至10月在本院急诊就诊的acs患者20例，其中男性17例，女3例，年龄41- 80岁，以51-60岁年龄层的病人为主。临床表现主要是胸闷，胸痛并放射至背部，呼吸困难，四肢皮肤湿冷、乏力，恶心、呕吐、血压偏低等，部分病人伴有心功能不全心源性休克等表现。acs的诊断根据临床表现和心电图，实验室检查而确诊。

有目的的询问重点病史，迅速在5分钟内完成心电图描记，并请医生阅图分析后，将患者分类。st段抬高型心肌梗塞（STEMI）：st段抬高或新出现和左束支传导阻滞；非st段抬高型心肌梗塞（NSTEMI）：st段压低或t波倒置；不稳定心绞痛。一旦符合以上诊断，应迅速作出急救护理配合。

严密观察病情及生命体征，持续心电监护，嘱绝对卧床休息。

双鼻导管4l/min吸氧，争取动脉血氧饱和度大于95%。

硝酸甘油舌下含服，阿司匹林300mg嚼服，plavix300mg嚼服。

核对病人身份，戴手镯，更换病人衣服。

建立左上肢静脉通道留置外周静脉套管连接三通接头。

抽血送检血全套，特别是tnt、心肌酶，测微量血糖。

硝酸甘油静脉推注，速度5-20ug/min，根据血压情况调整速度。静脉滴注维持。

心内科专科急会诊向患者家属解释病情，一旦同意行pci（经皮冠状动脉形成术+安置支架）并签知情同意书。

行术前准备，包括备皮、碘过敏试验等。

2结果

例acs患者中，由病人到达急诊到送入介入室时间基本控制于50分钟内有17例，达标率占90%，有1例病人因顾虑相关问题而延迟3小时后行pci，另两例因需要导尿和照胸片及复查心电图而延迟40分钟后行pci，不达标率占10%。

例病患中有18例痊愈出院，占，有1例为男性80岁高龄，合并心功能不全，糖尿病等症状而死亡，而另1例因个人相关问题延迟行pci时间导致死亡，死亡率占。

3护理体会

临床研究表明，acs在院前急救和急诊科早期治疗对少梗死心肌的坏死量，维持心室功能，防治心衰，降低死亡率尤重要。今后对于acs患者的急救护理人员必须提高自身的专业知识，不断总结经验，熟练掌握各项护理操作技术，以提高护理急救配合的质量，使广大病患得到良好的救治及护理。

在配合acs患者的救治中还应积极与患者及其家属进行良好的沟通，做好必要的心理护理工作以减轻患者恐惧心理及焦虑情绪，鼓励患者配合各项急救工作，患者家属做好必要的解释工作，减少误解和顾虑，以保证急救护理配合工作的顺利进行，有效的心理护理，耐心的安抚，对解除患者的顾虑是药物治疗所无法替代的[4]。同时加强病人及家属的健康教育，体力活动量应以不过多增加心脏负担和不引起不适感觉为原则。体育活动要循序渐进，不宜作剧烈活动，对老年人提倡散步，作保健操，打太极拳等。合理安排工作和生活，生活要有规律、保持乐观、愉快的情绪，避免过度劳累和情绪激动，注意劳逸结合，保证完成睡眠。参加一定的体力劳动和体育活动，对锻炼循环系统的功能和调整血脂代谢均有裨益，是预防本病的一项积极的措施。

中药的毕业论文篇三

随着现代医学科技的不断进步，我国的中医中药技术也有了显著的发展，其不再停留于原始用药方法（汤剂、膏药、丸剂等），也推出了片剂、胶囊、缓释剂、颗粒剂等多种现代药品。同时，中药药剂学的发展也在逐渐加快，以中医理论为基础，加入西医技术，不断完善我国的中医中药疗法的效果，同时提高中药有效成分的利用率，使得中药产品能够适应现代患者的需求。本文即是对中药制药技术的现代化发展和中药药剂学的发展进行了简要概述，并对国内外中药的发展现状和趋势进行了简要论述，探讨了未来我国中药领域的发展前景，以期能为相关工作提供参考。

中药制药；现代化；中药药剂学；发展

中药是我国中医的主要代表，其根据制作工艺分为药材和中成药两种，其最早的起源时间已不可考，根据典籍中记载是由神农氏传下，神农氏尝百草了解每一种中药的药性，并将其传给了华夏子民。中药分为几大类型，主要包括植物类、动物类、昆虫类、介壳类以及矿物类等，其中大部分中药产自我国，少部分产自国外（例如高丽参、西洋参等），它是我国劳动人民几千年的智慧结晶[1]。

我国的中药制药现代化是从1996年开始实施的，经过了二十几年的发展，已经成为了我国医疗界的支柱产业之一。提出这方面发展理念的主要原因在于现代医学中大部分研究的均为西方医疗技术，而我国的中医技术没有得到有效发展。因此，相关专家就提出了利用西方优势技术完善中医中药理念的提案，借助于传统中药的相关优势，利用现代化技术的完善，提高生产、种植、饲养以及加工等方面的技术，满足现代患者对于中医中药的需求。对于中药现代化的理念主要包括两个部分，分别是中药基础理论研究现代化和中药制药现代化。而其中的中药制药现代化主要就是生产工艺的现代化和药材种植、养殖的现代化。虽然中药药材属于可再生资源，

但其生长的土地是不可再生资源，随着环境污染情况的逐渐严重，我国中药药材的生产和养殖业的发展也受到了较大的阻碍。

中药药剂学的现代化发展主要依赖于现代科技技术的发展，传统的中医理念中，对于中药的基础研究仅停留在中药的表面药效上，无法对中药材的有效成分进行深入研究。而现代化的药剂学研究中，其可以利用现代科技对中药材中的有效成分进行分离和了解，这样就能够了解中药材的主要药效和副作用，更好地为患者提供服务。同时了解其中的有效成分构成，还能够使中药制药现代化的发展更进一步，有效提纯和萃取中药材中的精华，增加药材的使用效率。另外，对于有效成分的了解还能够使生产工艺得到有效提高，增加中成药的种类，降低中成药中的毒性副作用物质的含量，提高患者对于有效成分的吸收率，最大程度提高患者的治疗效果[2]。

（一）德国中药现代化发展的进程

在德国，其也有着较为悠久的植物类药物使用历史，在德国的生物学药品种类中有超过40%的植物类药物，有超过70%的德国人在使用植物类药物。同时德国人在大部分感冒、消化不良等常见疾病中使用植物药物，随着中医中药的传入，德国对于本国的植物类药物的研究也在不断深入，并取得了较大的成绩。时至今日，德国每年都需要从我国进口大量的中药材进行治疗，而我国也从德国进口了大量的外来药材。

（二）美国中药现代化发展的进程

美国作为科技最发达的国家之一，其医疗技术也名列世界前茅。在上个世纪时期，美国药监局对于药物成分的要求非常高，其规定了国内出售的每种药物都需要在包装上注明其中的有效成分，对于外国申请进入国内销售的药品更是需要解释每种有效药物成分在治疗过程中所起到的作用，还要说明这些有效成分之间是否存在相冲关系，或与哪些药品存在相

冲关系，由此可见美国的医疗管理工作的严格性。但由于我国中药成分较为复杂，难以清晰阐述药物作用的机理，因此在上个世纪我国中药在美国市场中发展较为缓慢，受到了较大的制约。但随着21世纪的到来，我国的中药现代化发展越来越完善，对于中药中有效成分的了解程度越来越深入，同时由于美国医疗研究者对于植物类药物有效成分的了解，使得其对于我国中药的销售制约逐渐减弱。美国对中药有效成分的研究主要是依靠化学家来进行，对于药物有效成分的分 离研究较为先进，但由于其对于中药的认知还不够深入，因此美国中药的发展仅停留在单独有效成分药品的制造商，对于复方类药物的研究还不够深入。

（三）日本中药现代化发展的进程

日本地区的文化受我国影响较大，其中中医的影响也比较大，汉方就是我国传统中医在日本的衍生形式，同时由于日本先进的现代化科技，其已经发展成为具有日本特色的中医理论体系。根据相关统计可以看出，目前日本已经拥有查过900种汉方药，虽然其源出我国，但日本汉方对于药物的稳定性和安全性更加看重，对于颗粒剂和缓释剂的制造处于世界先进水平。同时其对于药方中有效成分的解释更加明确，在美国市场发展 中受到的阻碍较小，值得我国中医中药研究者进行学习[3]。

科技是第一生产力，未来我国中药制药和药剂学的发展必然会朝着高技术化方向发展，对于中药材中的有效成分的研究也会逐渐深入，同时对中药材中的有效成分进行更加深入的了解，并对其有效成分之间的毒副作用进行详细分析。在我国未来的中药发展过程中，对于动物类和昆虫类中药的研究必然会更加深入，了解动物类和昆虫类中药的治病原理，进一步提高我国中医中药的利用效率，扩展中药药剂学的研究范围，同时以绿色中药为发展契机，减少农药对于中药药性的影响，提倡对环境的保护[4]。

中药作为我国中医理论发展中的重要环节，其现代化的发展能够进一步提升中成药的稳定性、安全性和可靠性，不仅增加了我国中药在国际上的竞争力，更提高了我国国民的医疗安全，促进了相关行业和学科的发展。

[1]杨明. 中药药剂学学科研究进展与发展思路[j]. 中药与临床, 2011, 02 (04) : 1-2.

中药的毕业论文篇四

在中医学的发展历史中，临床中药学的术语是汉语语言文字伴随中华民族的发展始终处于动态演变之中的，临床中药学与其他传统学科有相似之处，有些术语保持其原始的含义，在当前工作中普遍使用；有些术语在内涵上发生了本质转变，不经常使用；甚至有些术语已经完全被弃用。随着中医事业千年历史的发展，中国人对中医的信任度越来越高，人们对于临床所用的中药的主观印象是治根本且副作用小。但是在百年以前，就有大量的西医学术被引进到国内，这样使临床中药学术语体系与现代医学术语体系相比较为复杂，也决定了临床中药学术语标准化工作是一项艰巨的系统工程任务。

与科学实验研究和临床相结合不够

随着中医药和临床的学术发展，临床中药学也正发生着巨大的变化。相关研究人员表示，单纯的继承挖掘及回顾性研究，远远不能适应临床中药学术语标准化研究发展的需要，我们要将研究模式转变为质疑、探求、创新和发展，尽可能使临床中药学术语标准化研究具有前瞻性、客观性，从而实现全球化。

临床中药学术语标准化研究应该从中药的功效、传统临床应用、现代临床应用以及现代基础研究等方面与临床相结合，与西医药学理论相结合，与生物技术理论相结合，与实验研究与临床实践相结合。

与临床中药学发展趋势相结合不够

在未来的发展中，临床中药学是学科发展的重点之一，其发展的趋势也是学科发展重点的预测，为了响应临床中药学现代化、科技化、全球化的要求，应做好临床中药学术语标准化的工作。在临床中药学术语标准化发展过程中，与临床中药学发展趋势相结合不够，不能充分运用规范的语言去探讨临床中药毒性与药物基源、服用方法、用药剂量、个体差异的关系以及体内代谢过程中毒性成分与毒性效应的关系，成为临床中药学术语标准化急需解决的重要问题[5]。

中药的毕业论文篇五

明确中药师职责

作为一名中药房药师最基本的职责就是要保证药品的质量，对于饮片的采购和验收以及储存和保管必须给予高度的重视，采购时，必须保证正规的进货渠道，在饮片入库之前必须检查是否具备相关的质检报告，避免饮片中掺假，说细记录中药饮片的生产批号、产品质量、产地。保管仓库中的饮片需要注意，必须要根据饮片的特性，选择贮藏饮片的环境，要保证库房干燥，平时要多通风和晾晒，一旦出现虫蛀以及霉变的情况，必须马上采取烘烤和暴晒的措施，防止腐烂变质的情况发生。同时，要按规定的时间进行清扫，做好防鼠的工作。人参、阿胶、牛黄等贵重药材必须单独放置，防止腐烂变质的情况发生。

标准化调剂管理

中药房药师进行调剂配方时，必须严格遵守规定，仔细严格审核处方，注重剂量和配伍以及禁忌症等重点的信息。依照处方，进行抓药，主要区分不同产地的药品，在称量药物时一定要细心，对于有毒药物和贵重药物不能掉以轻心，任何细小的差错均不能出现。调配药物时要有一定的顺序，可以

有效防止混药的情况发生。同时，还要将每次服用的剂量单独装成包，叮嘱患者服用药物的时间和注意事项以及服药的方式，在必要时也可以帮助患者煎药。

促进临床的合理用药

为了避免临床用药不合理而引发药害事件的情况发生，如果对药方有疑问，应立即与医生进行沟通，向医生讲述存在的疑惑，防止发生不良事件。如果证实处方确实存在问题，必须拒绝调剂，同时退回处方，重新开具。

2重视环境与管理

环境与设备

开展中药学服务，中药房环境以及硬件设施方面应该给予一定的重视，必须保证中药房室内和室外的环境卫生，对于称量工具以及药斗等要谨慎的保管，以防止设备陈旧或老化，及时的将废旧设备情况向相关部门汇报，必要的设备不能存在缺失的情况。

坚持以人为本的服务理念

中药房药师在发放药品时，要做到既周到又细心，对于患者提出的用药问题要耐心的回答，禁止冷淡的态度和敷衍了事的情况发生，为长期服药的患者建立服药档案，对于患者服药后的效果以及反应要跟踪了解，并做好记录，将记录整理好后交给中医师。另外，还可以在中药房旁设置中药咨询处，由中药房的药师换班值守，为患者解决中药一系列相关的问题。医院宣传栏内的资料要及时更新，使患者用药的依从性得到进一步的提升。

构建科学合理的管理制度

为了中药学服务顺利且高效的展开必须要建立科学合理的管理制度，采取绩效考核的方式，这样可以激发中药师工作的积极性，加强服务意识，使其主动参与服务工作。制定的管理制度不仅要包含工作的态度，还要包含操作，安排资质较深的药师和主任随时进行监督和检查。

提高中药房药师综合能力

为了满足社会发展对中药房药师提出的更多要求，必须不断加强中药师的各项能力。提升中药房药师能力主要从两个方面提升，分别是专业能力以及服务能力。专业能力方面必须不断学习新知识，可以通过阅读中药学相关的周刊和杂志拓展眼界。尽量制造中药师外出学习的机会，通过外出的学习和交流，可以促进业务水平的提升，可以通过设置意见箱去了解患者的想法，满足其需求。

进一步研究临床中药学

中药房在进行临床中药学工作的过程中，要深入临床，增加和中医师之间的交流，探讨用药相关的问题，并且结合药效以及药动学等试验和观察，从医和药两方面考虑，研究药物的剂量以及不良反应等，这样对中药师以及医师的能力互补有促进作用，以便为患者提供更好的服务。同时还可以结合医院的实际情况，进行中药鉴定和炮制以及配伍等实验，有助于中药师更加深入的了解药材的特点。

3结语