# 医学论文范文参考2024字(共11篇)

来源：网络 作者：风华正茂 更新时间：2024-06-08

*医学论文范文参考20\_字1>【摘要】目的 转变患者对高血压的认识，提高患者战胜疾病的信心。>【关键词】 高血压；心理护理；措施>1.临床资料我国高血压患者每年以300万例的速度增长，使许多人深受其害，即我院从xxxx9年1月～xxxx0年1...*

**医学论文范文参考20\_字1**

>【摘要】目的 转变患者对高血压的认识，提高患者战胜疾病的信心。

>【关键词】 高血压；心理护理；措施

>1.临床资料

我国高血压患者每年以300万例的速度增长，使许多人深受其害，即我院从xxxx9年1月～xxxx0年1月共收治104例高血压患者，其中男64例，女40例，年龄40～50岁38例，50～60岁52例，60岁以上14例，如何做好患者的心理护理及措施，可将其危害降至最低点。现将对高血压患者的心理护理及措施浅谈如下：

>2.心理护理

心理护理基本概念

心理护理与心理治疗既有联系又有区别。心理护理强调运用心理学的理论和方法紧密结合护理实践，发挥护士与患者接触最密切的职业优势，注重心理护理，使之成为心身康复的增强剂。心理护理与躯体护理的目的都是促进康复和增进健康。实践证明，心理护理只有与躯体护理紧密地结合，才能在护理的全过程中增进服务对象的身心健康。但心理护理不同于躯体护理，例如腹壁结肠造口的护理，要求护士教会病人自行处置腹壁肠造口的操作技巧(躯体护理)，并对病人关心、体贴(心理护理)。

心理护理的重要性

人的心理因素与全身生理活动有密切的联系，情绪能影响免疫功能，如恐惧、紧张可使机体的“免疫监视”作用减弱，反之，良好的心理因素具有治疗价值。因此从整体看待病人是护理工作的基本出发点；重视对病人心理的研究，做好心理护理是提高护理质量的重要环节。高血压患者的心理表现是紧张、易怒、情绪不稳，这些又都是使血压升高的诱因。患病后，由于生理功能的紊乱，大都存在情绪稳定性降低，暗示感受性增高，对自身行为控制能力降低等倾向。因此，患者容易出现消极反应。心理护理的目的就是要通过美好的语言、愉快的情绪、友善的态度、优美的环境、使紧的心理状态得到松弛，增强机体抗病能力。可以使患者可通过改变自己的行为方式，培养对自然环境和社会的良好适应能力，避免情绪激动及过度紧张、焦虑，遇事要冷静、沉着；当有较大的精神压力时应设法释放，向朋友、亲人倾吐或鼓励参加轻松愉快的业余活动，将精神倾注于音乐或寄情于花卉之中，使自己生活在最佳境界中，从而维持稳定的血压。使患者对疾病有一个正确认识，对待已出现的症状进行解释。让患者解除由疾病伴随而来的不愉快情绪和各种顾虑，积极配合治疗。

心理护理措施

护士要必须做到对病人家庭环境、文化水平、生活习惯、病情变化、思想情绪等有所了解，在护理过程中采取疏泄、劝导、解释、安慰、暗示、保证等手段，并要因人而异、因势利导、有的放矢，进行心理护理。还必须十分注意自身的素质修养，通过语言、表情、态度、行为来影响患者的感受和情绪，使之感到温暖，增强信心，减少顾虑，振奋精神，从而在治疗过程中保持最佳的心理状态。这就是良好的医德在护理工作中的重要价值，也是对一个责任护士的严格要求。

.树立良好的医德医风，建立良好的护患关系

尊敬患者、爱护患者、耐心宣讲住院规则、周围环境、作息时间。部分患者的隐私要保密、解除思想负担，使患者感觉到住院如在家里一样。视患者为亲人、朋友，从而使患者对医护人员产生信任、理解，对患者不论身份、文化水平、社会地位高低均应同等对待。良好的护患关系是一切治疗成功的保证。

创造良好环境

病房舒适、环境幽雅，给患者以赏心悦目的感觉，病房要求清洁、整齐、舒适、美观、空气清新，尽量做到轻重患者分开，以免互相干扰。恢复期患者病房可配电视或收音机以分散患者注意力，使患者感到生活在富有生活气息的环境里，增强患者对生活的热爱和与疾病作斗争的信念，使患者早日恢复。

>3.护理措施

适量运动

有句话说：“年轻时，用健康换取金钱，年老时，用运动换取健康。”运动除了可以促进血液循环，降低胆固醇的生成外，并能增强肌肉、骨骼与关节僵硬的发生。运动能增加食欲，促进肠胃蠕动、预防便秘、改善睡眠。但高血压患者不宜进行剧烈活动，以免血压突然升高而加重心脏负担，可根据患者的体力、病情、心功能情况量力而行，开展适合自身活动的有氧运动项目。坚持长期做有氧运动同减肥一样可以降低血压促进血液循环，提高机体抗病能力。如：散步、慢跑、太极拳、骑自行车和游泳等有氧运动。但患者在进行运动的时候应注意勿过量或太强太累，要采取循序渐进的方式来增加活动量。进行运动时，切勿空腹，以免发生低血糖，应在饭后2小时。

戒烟限酒

吸烟会导致高血压。研究证明，吸一支烟后心率每分钟增加5-20次/分，收缩压增加10-25mmhg。这是为什么呢?因为烟叶内含有尼古丁(烟碱)会兴奋中枢神经和交感神经，使心率加快，同时也促使肾上腺释放大量儿茶酚胺，使小动脉收缩，导致血压升高。尼古丁还会刺激血管内的化学感受器，反射性地引起血压升高。长期大量吸烟还会促进大动脉粥样硬化，小动脉内膜逐渐增厚，使整个血管逐渐硬化。同时由于吸烟者血液中一氧化碳血红蛋白含量增多，从而降低了血液的含氧量，使动脉内膜缺氧，动脉壁内脂的含氧量增加，加速了动脉粥样硬化的形成。因此，无高血压的人戒烟可预防了高血压的发生，有高血压的人更应戒烟。

与吸烟相比，饮酒对身体的利弊就存在争议。不时出现各种报告，有的说饮少量酒有益，有的说有害，但可以肯定的一点是，大量饮酒肯定有害，高浓度的酒精会导致动脉硬化，加重高血压。

自我管理

患者应学会自我管理，应定期测量血压，1-2周应至少测量一次。

治疗高血压应坚持“三心”，即信心、决心、恒心，只有这样做才能防止或推迟机体重要脏器受到损害。定时服用降压药，自己不随意减量或停药，可在医生指导下根据病情加予调整，防止血压反跳。条件允许，可自备血压计及学会自测血压。除服用适当的药物外，还要注意劳逸结合、注意饮食、适当运动、保持情绪稳定、睡眠充足。老年人降压不能操之过急，血压宜控制在140-159mmhg为宜，减少心脑血管并发症的发生。如患者服药后出现血压升高或过低，血压波动大并伴有出现眼花、头晕、恶心呕吐、视物不清、偏瘫、失语、意识障碍、呼吸困难、肢体乏力等现象应立即到医院就医。如病情危重，请求120急救中心救助。

合理膳食

“民以食为天”。合理的膳食可以使你不胖也不瘦，胆固醇不高也不低。要做到合理的膳食，首先要控制能量的摄入，提倡吃复合糖类，如：淀粉、玉米等。少吃葡萄糖、果糖及蔗糖。这类糖属于单糖，易引起血脂升高， 限制脂肪的摄入。烹调时，宜选用植物油，可多吃海鱼，海鱼含有不饱和脂肪酸，能使胆固醇氧化，从而降低血浆胆固醇，还可延长血小板的凝聚，抑制血栓形成，防止中风，还含有较多的亚油酸，对增加微血管的弹性，防止血管破裂，防止高血压并发症有一定的作用。其次，还要适量摄入蛋白质。高血压患者每日蛋白质的量为每公斤体重1g为宜。每周吃2-3次鱼类蛋白质，可改善血管弹性和通透性，增加尿钠排出，从而降低血压。如果患者高血压合并肾功能不全时，应限制蛋白质的摄入。多吃含钾、钙丰富而含钠低的食品，如土豆、茄子、海带、莴笋。

含钙高的食品有牛奶、酸牛奶、虾皮。少吃肉汤类，因为肉汤中含氮浸出物增加，能够促进体内尿酸增加，加重心、肝、肾脏的负担。再次，要限制盐的摄入量。如每日应逐渐减至6g以下，即普通啤酒盖去掉胶垫后，一平盖食盐约为6g。这量指的是食盐量包括烹调用盐及其他食物中所含钠折合成食盐的总量。适当的减少钠盐的摄入有助于降低血压，减少体内的钠水滞留。最后，应多吃新鲜蔬菜。水果每天人体需要b族维生素、维生素c，可以通过多吃新鲜蔬菜及水果来满足。每天可吃1-2只苹果，有益于健康，同时，水果还可补充钙，钾、铁、镁等。每天吃新鲜蔬菜不少于8两，水果2至4两。最好在适当增加海产品摄入，如海带，紫菜，海产鱼等。

预防并发症的发生

高血压病患者由于动脉压持续性升高，引发全身小动脉硬化，从而影响组织器官的血液供应，造成各种严重的后果，成为高血压病的并发症。高血压常见的并发症有冠心病、糖尿病、心力衰竭、高血脂、肾病、周围动脉疾病、中风、左心室肥厚等。在高血压的各种并发症中，以心、脑、肾的损害最为显著。如有头晕、头痛、心慌、手指发麻、心动过速等一系列症状时，应及时配合医生给予及时处理，同时要防止院内交叉感染

>小结：

高血压是一种典型的身心疾病，对其进行心理护理与药物治疗在我们护理工作中是同等重要的，家属也要与之密切配合，共同营造一个温馨和睦的家庭，以缓解患者紧张、焦虑、孤独之情绪。同时要细致观察患者的不同心理，在病情许可的条件下投其所好，教会患者进行自我心理调适，帮助指导其建立健全的人格与正常的情绪反应，生活规律，以便早日康复。

>【 参考文献 】

[1]申涛.防治高血压从点滴做起[j]；医药与保健；xxxx5年08期；17

[2]夏泉源.内科护理学 [m].第1版.人民卫生出版社，xxxx4：97～102.

[3]韦公远.静默练习治疗高血压[j]；健康科学；xxxx6年02期；37

[4]王文 , 刘力生 . 血压水平与脑卒中再发的关系 -1520 例脑血管病患者随访 4 年 . 高血压杂志 ,xxxx3,11：106～108.

[5]刘国仗,马文君 . 高血压诊断和治疗研究进展 . 中华心血管病杂志 ,xxxx3,31：884～888.

[6]王增武，武阳丰，赵连成，等.中国中年代群高血压患病率及知晓率

控制率的演变趋势[j].中华流行病学杂志，xxxx4，25(5)：407

[7]顾东风，jiang he,吴锡桂，等.中国成年人高血压患病率、知晓率、治疗和控制状况[j].中华预防医学杂志，xxxx3，37(2)84

**医学论文范文参考20\_字2**

我国 20\_ 年《证券法》对于内幕交易的民事责任制度做出了原则性的规定，“内幕交易行为给投资者造成损失的，行为人应当依法承担赔偿责任”。但十余年来，我国司法实践中仅有四起内幕交易民事责任赔偿案例，其相同点在于法官都将争议焦点聚焦为因果关系的认定。但是如何认定因果关系这一问题在立法层面却始终没有得到细化。本文认为认定因果关系的前提在于对内幕交易危害实质的厘清，认定因果关系的目的在于解决赔偿制度的补充。

因此，本文共分为三章，具体内容如下：

第一章为“内幕交易侵害投资者的公平交易法益”。本章首先论述了内幕交易不侵害投资者的知情权因此不构成欺诈，其次讨论了内幕交易行为的危害实质即内幕交易行为侵害了投资者的公平交易法益，最后对于侵害对象进行细化，得出结论内幕交易侵害了与内幕交易人同时做出投资决定的投资者的公平交易法益。

第二章为“内幕交易侵权责任因果关系认定的证成”。本章属于承上启下的章节。本章首先通过四起内幕交易民事责任的案例引出因果关系对于内幕交易民事责任证明的重要意义；其次，论述内幕交易因其自身特殊性导致的因果关系的认定困境并指出公平交易理论较之于反欺诈理论而言，对于因果关系的逻辑贯穿更具合理性，以承上；再次指出传统的公平交易理论对于因果关系的认定仍有缺陷，因此最后引入了定量分析法应用于因果关系的证明，论证责任成立因果关系与责任范围因果关系，明确并不是所有被侵害了公平交易法益的投资者都受有损失；受有损失者，其损失也不都与内幕交易行为存在因果关系，并也因此将适格原告的相应范围加以限缩，简而言之，只有因内幕交易行为受有损失的投资者才能有提出侵权赔偿诉讼的资格，以启下。 第三章为“内幕交易侵权损害赔偿制度的补充”。本章首先探讨了内幕交易侵权损害赔偿诉讼的适格原告即同时反向交易者，其次讨论了内幕交易侵权损害赔偿数额的计算以及赔偿额在原告间的分配方法。

**医学论文范文参考20\_字3**

>摘要

行政事业单位内部会计控制主要通过财务核算和利用会计信息对各项工作进行指导。内部控制制度是行政事业单位的控制核心，只有建立切合适应行政事业单位的内部会计控制制度，才能防控财务风险。本人从理论联系实际角度出发，通过分析研究，提出了行政事业单位内部会计控制的现状及存在问题，制定行政事业单位内部会计控制应遵循的原则，及应采取的措施和对策，以期通过执行严格的财经纪律和规范的内部控制制度，进一步提升财务管理水平，能够有效促进行政事业单位行政管理和社会服务水平登上一个新的台阶。

>关键词

行政事业单位 内部会计控制制度 重要性 素质 职业道德水平

对行政事业单位内部会计控制的探讨

>绪论

行政事业单位指具有行政管理职能的事业单位，其履行的是执法监督和社会一些管理职能，如部门所属的执法监督、监管机构等。新中国成立后，我国的会计制度百废待兴，特别是行政事业单位的会计制度也亟待完善。随着社会主义市场经济体制的建立，会计核算逐步完善，财务制度得到逐步规范，内部控制的作用也不断发挥作用并得到迅速发展。

长期以来，由于行政事业单位经济业务核算较企业来说相对简单，涉及环节较少，内控度认识不到位、执行力度不够，从而在某种程度上出现了财务收支无法控制、会计信息失真等问题，影响单位职能的高效行使和财务的科学管理。因此研究如何通过建立符合行政事业单位的内部会计控制制度，充分发挥内部会计控制对行政事业单位管理的促进作用，达到防止财务风险、提高管理水平、严格财经纪律的目的有其重要的现实意义。

>一、内部控制的界定

、内部控制的涵义

内部控制，是指管理者为确保法律法规及经营方针的贯彻执行，保护资产的安全完整，保证会计信息资料的正确可靠及时，保证经营活动的经济性、效率性和效果性而在单位内部采取的自我调整、约束、规划、评价和控制的一系列方法、手续与措施的总称包括内部会计控制和内部管理控制。[1]内部控制包括企业内部控制和行政事业单位内部控制。行政事业单位内部控制是指单位为保护资产，加强会计信息的真实性和可信性，提高经营效益，贯彻执行所制定的各项管理政策，促进单位经济健康成长而在单位内部所采取的组织规则和一系列调节方法与措施。[2]是国家预算管理的一个重要组成部分，贯彻“发展经济，保障供给”的方针，努力增产节约，增收节支，为社会经济发展服务。

、内部控制的作用

、提高财务会计和管理信息资料的正确性和可靠性

现代社会瞬息万变，市场竞争日益加强，各单位领导者要想在当今社会中成功有效地管理工作，必须掌握准确的信息资料。会计信息资料在财务工作中发挥着晴雨表的作用，财务人员只有规范各种会计行为，保证会计资料真实完整，才能确保领导风向标的正确性和前瞻性，才能通过控制手段尽量提高所获信息的准确性和真实性。

、保证工作协调有序进行，圆满完成各项工作任务

各部门的工作能否顺利进行，任务能否圆满完成，内部控制为工作的顺利开展保驾护航。只有在严格的内部控制系统中，通过职责分工，规范各种手续、制度、工作流程、审批程序、检查监督手段等，才能有效地控制本单位各项活动顺利进行、防止出现偏差，纠正失误和弊端，圆满完成上级交给的各项工作指标。

、为审计工作奠定良好基础

审计监督可以监督各单位内部控制的顺利实施，只有以真实可靠的会计信息为依据，检查错误，揭露弊端，才能堵塞财务漏洞，消除隐患，防止并及时发现和纠正错误，才能评价经济责任和部门效益，而只有具备了健全的内部控制制度，才能保证信息的准确，资料的真实，并为审计工作提供良好的基础。

、现代行政事业单位内部控制具有的特征

、适用范围

各级行政事业单位内部控制适用对象具有明显的非营利性。行政事业单位是为执行行政事业任务，保证业务活动的资金需要。资金来源为财政拨款或者是自收自支，要按照国家有关规定进行开支。

、核算基础

行政单位的会计核算以收付实现制；事业单位会计核算根据单位实际情况，分别采用收付实现制和权责发生制。所以，内部控制也应相应的适用于此两种核算制。

、核算对象

行政事业单位会计核算对象为资产、负债、净资产、收入和支出。在资金运动过程中，各单位掌管的财产物资、债权和其他权利形成事业单位的资产；由事业单位承担的借入、预收款项和应付、应缴款项形成事业单位的负债；各项基金和结余形成事业单位的净资产。

行政事业单位的内部控制在一定程度上采取了一些方法和措施，但是还远远达不到控制效果，单位领导和财务人员必须清醒地认识到这是一项长期性、艰巨性的工程，也是一项迫切的任务。只有正确地认识，认真地对待，负责任地去落实，才能取得实效。

>二、行政事业单位内部会计控制的基本原则

建立行政事业单位内部会计控制要以国家法律法规和财务规章制度为准绳，以规范的控制制度为基础，以科学的核算方法做支撑，以“勤俭节约”为办事方针，以有效的外部监督为保障，注重权与责、人与事、惩治与预防相结合，注重内部控制与外部审计相结合，注重事业发展需要和资金供给的关系，发挥社会效益和经济效益。[3]因此制定内部会计控制制度应遵循以下原则：

、合理分工原则

合理分工就是权利分配，把一项经济业务的全过程分成若干处理步骤，由不同人员分别完成，不得一人包揽。例如在行政事业单位中，财务科长、会计、出纳要分工明确、各司其职，实行会计管账不管钱，出纳管钱不管帐。一笔银行转账业务，不能由一人既开票又盖印鉴，而要支票和印鉴由两人担任。

、相互牵制原则

明确各部门的职能与性质，明确各部门及人员应承担的责任范围，赋予其相应的权限。要求每项完整的经济业务活动，必须经过具有互相制约关系的两个或两个以上的控制环节或部门方能完成。[4]一是授权批准与业务经办职务分离；二是经办与审核分离，在日常工作中，财务要审核各种原始凭证是否合理，数据是否正确，手续是否完备；三是经办与会计记账分离；四是会计与出纳分离，两者不能越俎代庖；五是总账与日记账分离。即使同一部门在授权、执行、记录、保管、核对等不兼容职务方面也要执行不相容职务分离控制，从而发挥其客观、公正的作用。

、全面性与重要性相结合原则

内部会计控制制度的触角渗透到单位各项业务过程和各个操作环节，覆盖所有的部门和岗位。因此，制定内部控制制度要全面。严谨有效的内部会计控制，不仅要对事业单位内部财务活动实行全方位的有效控制，而且要对事业单位收支的各个环节实行重点控制。我认为行政事业单位内部控制内容就是各级单位在预算执行过程中的经费开支、预算外收入及其结余，以及在各单位资金运动过程中所形成的资产、负责和净资产，不仅全面，而且重要。

、审查检查原则

它包括：下一道会计程序要对上一道会计程序进行检查，如财务机构内部的制证，必须经过另一会计人员审核后才能转给出纳收款或付款。会计填制的凭证必须经过另一人员审核后才能登记入账；还包括单位内部审计机构或专职审计人员对会计资料定期进行的检查工作。

坚持做到参与经济业务事项所有过程的人员相互分离、相互制约，经济事项的决策和执行相互监督、相互制衡，切实加强财产保全和内部审计，确保把会计主体行为和相互经济事项控制在一个透明的、规范的、符合《会计法》要求的指标范围以内。

>三、行政事业单位内部会计控制存在问题

目前，很多事业单位管理层对内部会计控制不重视，按照《会计法》和《内部会计控制制度规范——基本规范(试行)》等会计制度的要求，建立事业单位内部会计控制制度并有效实施的事业单位为数不是很多，一部分领导缺乏内部会计控制意识；事业单位内部会计控制制度不健全，执行与检察不力，考核、奖惩力度不够，缺乏有效的内部审计监督，主要表现在：

、内部控制意识薄弱，对内部控制的重视不够

在我工作过的单位中，大部分领导缺乏正确的内部会计控制理念，平时只注重财务工作，而忽视内部控制的具体运用，对建立健全内部会计控制制度的重要意义认识不够，根本没有建立完善的内部控制制度。由于我们会计人员和审计人员的强烈建议建立内控制度，个别单位领导却认为建立控制制度需要耗费大量的人力、物力和经费，而这种人、物、财的耗费所能带来的效益又很难确定，他认为这样得不偿失，因此对建立内部会计控制缺乏积极性、主动性。有的单位虽已建立，但也是生搬硬套，流于形式，认为只是将制度上墙就置之不理。有的单位用强制执行制度实行，脱离实际工作，忽视了权力的相互制衡，只重视资金使用的去向，不重视资金使用的有效性和充分性。

例如，我单位下属一个单位，领导非常重视征收任务的完成情况，每年的征收任务都能超额完成，多次得到上级单位的表扬和肯定。但是，该领导缺乏建立内控制度的观念和意识，没有建立相关的制度。出纳员在对账中，发现有未到帐款十三万余元，却麻痹大意，认为该款下月会到帐。在次月对账中，又发现该单位有未到帐款十四万元，仍然未能引起注意。到第三个月某信用社领导携款潜逃，出纳员才发现三笔未到帐款都是出自该信用社的。单位领导和财务人员意识到了问题的严重性，立即上报。后经过上级单位的多方疏通，经过两年努力，才把未到帐款近三十万元追回。款项虽然追回，但是，该领导和财务人员却分别受到严肃批评和处分。由此看来，只注重任务，而缺乏内部控制意识，必然造成极坏的影响。如果增强内控意识，建立内控制度，会计和出纳互相监督，必然不会出现财务工作的弊病。

、内部会计控制相关人员缺乏该有的素质和职业道德水平

具体表现：

①目前，无论是正规教育还是继续教育，内部会计控制制度的内容都没有被提到重要位置，内容过于简单，可操作性不够强，导致财务人员对内部会计控制知识掌握的少，执行制度困难；

②相当多的会计人员忽视对新知识的学习和更新，对新的经济形势下出现的新的风险防范意识较弱；

③个别会计人员甚至职业道德缺失，出现、挪用公款等现象，给事业单位和国家造成经济损失。这些问题使我国目前的内部控制机构既难以有效发挥评价或确认职能，更难以有效发挥咨询职能。

、职权不明，会计内部控制管理无序

一些事业单位管理比较松弛，经济业务事项和会计业务事项的审批人员、经办人员、保管人员之间没有实行职务分离，或实行了职务分离而没有相互制约。由于职权不明确、责任不清楚、程序不规范，致使职务重叠或者越权行事，权限过于集中，为弄虚作假、营私舞弊提供了可乘之机，造成会计工作秩序混乱，财务管理失控。物资的领用、发出未按规定手续办理，导致会计内部控制执行削弱，违纪现象时有发生；还有的在采购、投资、工程项目等业务中损公肥私、捞取回扣等。

、缺乏实质性的内部审计

内部审计是指单位内部审计人员对内部各种财务活动和控制活动进行的审计，是对控制系统的一种监督形式。[5]内部监控是每个单位进行会计工作必不可少的环节，具有监督的日常性和全过程监督。主要是监督财会部门的工作情况和各部门遵守财务制度情况。有些单位已经建立了内部财务制度，但实施力度不够，管理的随意性较大。更多的单位内部财务制度陈旧，不能适应新情况的变化。有些单位记账人员与会计业务事项的审批人员、经办人员、保管人员之间没有实行岗位分离，缺乏相应的牵制制约机制。

、财务预算范围有限

目前各级行政事业单位实行的是财务预算控制制度。随着行政事业单位经费体制改革的不断深化和改革，内部会计控制工作在预算管理工作中的一些问题便凸显出来。有的单位财务人员基本不参与各项预算项目的规划、决策和实施，只是照搬以往数据进行变更再编制预算，这样的预算不够准确，很难与单位的实际资金收支情况紧密结合；有的单位财务人员编制的预算时间短、不精确，难以反映本单位的预算情况；有的单位没有严格按照人员经费、日常公用经费、项目支出和采购进行预算，随意性大，约束力差；有的单位的部分收入和费用支出项目没有如实列入预算。行政单位资金大多由财政拨款，事业资金来源于自收自支，上述财务预算现象使得财政监督难以到位。[6]

>四、加强行政事业单位内部会计控制的建议

、增强内部会计控制意识

内部会计控制的根本目的不是在于消除一切风险，而在于控制所意识到的风险。内部会计控制制度的出发点是通过专门办法建立一套防范机制，而不是单纯靠会计人员的个人素质及工作经验或一般的财务管理办法等来保证会计资料和事业单位资产的安全完整[7]。

我单位成立之初，支队领导对内控制度非常重视。领导亲自出马、各方协调，亲自督促内控制度的建立和完善，并且对实施的全过程实行统一领导、统一制定、统一安排、统一检查。定期不定期地参加财政部门举办行政事业单位负责人财政法规及内部会计控制制度建设培训班要求所有人员，不仅要明确责任，规范运行，更要重视资金使用的去向，注重发挥资金使用的有效性和充分性，注重各项经费的收支，建立明确、合理的开支范围和标准程序，使会计内控制度建立健全并持之以恒地有效实施，营造了良好的内部会计控制环境。在当年的财务工作检查中我们单位财务内控工作荣获市局五项工作先进和省级财务先进单位。因此，我认为要强化单位负责人和全员的内部会计控制意识，实施会计控制管理领导责任制，一层一级，层层负责，将单位内部会计控制管理工作落实到实处，才能充分发挥内控的实际效用。

、完善内部会计控制制度，强化会计监督职能

事业单位内部会计制度的贯彻实施，会计资料合法、真实及完整依赖于会计队伍的建设。会计人员素质是确保事业单位内部会计管理体系正常运行的关键。我们应通过对会计人员政治素质、业务能力、职业道德水平的培训，使事业单位的会计人员的知识和技能得到不断更新、补充、拓展，正确理解和把握内部财务管理控制制度和财政政策。支持和监督会计人员遵循会计职业道德，增强会计法治观念，提高守法意识和财务管理水平，正确行使会计人员的职责权力。另外要加强会计部门的监督职能，以便于及时发现并纠正会计工作中可能存在的偏差和错误，依法查处可能存在的舞弊造假，确保会计核算和会计管理工作健康、有序、高效地运行。

、实行授权批准控制制度，明确内部会计责任

各事业单位应明确规定设计内部会计及相关工作的授权批准的范围、权限、程序等内容，单位内部的各级管理层必须在授权范围内行使职权和承担责任，经办人员也必须在授权范围内办理业务。此外，对于重要的货币资金支付业务，应当实行集体决策和审批，并建立责任追究制度，有效防范国家财产被、侵占、挪用。对未经授权的机构或人员，要采取各种措施严禁其办理货币资金业务，直接接触货币资金。因此，通过两年的会计操作，我认为实行授权批准控制制度，明确内部会计责任是对会计核算和管理工作进行连续、系统、全面的监控和经常性检查，能够及时发现并纠正会计工作中可能存在的偏差和错误，依法查处舞弊造假，确保会计核算和会计管理工作健康、有序、高效运行。

、加强改革创新，全面有序推进内部控制信息化管理

行政事业单位领导者应该站在发展经济、为民服务的高度，坚持深化改革、扩大开放，解放思想、转变观念，冲破固有的内部控制制度的束缚，积极探索建立科学有序、真实有效、体制完备的适应现代发展的信息化的控制体系。通过会计电算化、信息共享等方式建立内部报告控制和电子信息技术控制，实现资产、收入、支出、专用基金、预算、对外投资和成本费用等的电子信息系统管理。通过开展“走出去，请进来”的方式，学习和引进国外先进经验和技术，开拓行政事业单位内部控制的国际视野，不断拓展内部控制的管理理念，实现统一核算，统一管理，落实收入计划，严格控制支出比例，保持预算收支平衡，统筹安排，促进内部控制得到全面、科学的发展。

、加强会计系统控制，完善财务预算制度

行政事业单位预算是根据各单位发展计划和任务编制的年度财务收支计划。事业单位预算控制是内部会计控制的一个重要方面，包括投资、管理等经营活动的全过程。目前，正面临预算编制改革的全面展开。按照事前审核、事中监控、事后检查的原则，编制预算，使预算编制逐步走向科学化、规范化、法制化的轨道。

如我工作的单位(交通综合执法支队)在成立之初，就专门设立计财科，有专人负责计划预算，即在编制预算时，严格按照部门预算的编制要求，采取零基预算法进行编制，范围是从预算内经费到单位的所有收支情况。基本做法是我们根据当年的工作任务、人员情况、发生业务等编制预算，并进行绩效考核，做到合理配置资源。首先，调集各种资料，摸清家底，认真分析上年度收入和支出情况，找出不利和有利因素，挖掘增收节支潜力。然后列出明细单，针对暴露的矛盾和问题，对我单位的资源进行清理，预算本年度的收入和支出；最后，将本年度的工作、人员、部门进行统计和规整，按照发生的前后顺序、重要性，计算出各项工作的预算情况，核定出每项工作所需经费，并对每项预算随时采取调查、审计、研究，掌握预算动态和资金使用效果。

>结论

总之，行政事业单位内部控制是衡量一个单位管理的重要标志，是必不可少的重要的管理手段。有控则强、失控则弱、无控则乱。要确保内部控制制度切实执行且执行的效果良好，内部控制制度就应随时适应新情况的不断发展变化，随着现代化会计的发展，电子信息技术控制即将应用到行政事业内部会计控制，我们期待着电子信息技术手段建立的内部会计控制系统是高效的、便捷的，能够为行政事业单位的发展提供更好的服务。

>致谢

本文是在孙俊花老师精心指导和大力支持下完成的。孙老师以其严谨求实的治学态度、高度的敬业精神、兢兢业业、孜孜以求的工作作风对我产生重要影响。她渊博的知识、开阔的视野和敏锐的思维给了我深深的启迪。同时，在此次毕业设计过程中我也学到了许多了关于行政事业单位内部会计控制的知识有了很大的提高。还要感谢教学站的梁老师对我写作论文的支持和帮助。在此我衷心的表示感谢。

>参考文献

[1]赵天燕,《企业内部会计控制》,北京：研究出版社,20\_(2)

[2]陈元芳,《内部会计控制》,武汉：华中科技大学出版社,20\_,203—204

[3]杨雄胜,内部控制理论面临的困境及其出路 [J],《会计研究》,20\_(2)

[4]李殿富,《会计制度设计》,北京：中央广播电视大学出版社,20\_，23—24

[5]季娟,建立健全行政事业单位内部控制制度的几点思考[J],《中国西部科技》,20\_(11)

[6]胡明英,行政事业单位内部控制,《中国交通会计学会》,20\_(9)

[7]梁方明,完善行政事业单位内部会计控制制度[J],《发展研究》,20\_(1)

**医学论文范文参考20\_字4**

在血液疾病的研究和诊断等方面的发展中，从最初对超微结构的观察到成为对部分疾病的分型及鉴别诊断的主要方法，电镜技术对于血液疾病作用正在不断扩大，越来越被人们重视。

目前电镜技术已成为对白血病的研究的重要方法，电镜技术可以对白血病中分化较差的细胞作出准确的判断，可以对诊断和鉴别诊断的指标做出明确的界定；对特定的细胞运用超薄切片和样品包埋技术，可以充分发挥其高分辨率的特点，形态清晰，结构准确，弥补了光学显微镜在这些方面的缺失。特别是在临床表现不够典型的情况下，与扫描电镜相结合使其更具诊断价值。将光镜与电镜相结合，使诊断更加全面可靠或者使对同种白血病细胞形态不同表现的意义的了解更具有临床价值，为临床的诊断治疗提供了有效方法。

4 >总结

电镜技术在临床病理诊断中的广泛应用，使病理诊断的内容得到了完善丰富，同时也使疾病诊断有了更加可靠的依据。随着医学的进步和科学技术的迅速发展，一般的电镜技术在临床病理诊断中仍有重要作用，但一般的电镜技术在临床应用中局限性较大。由于电镜的高分辨率，使视野范围缩小，每个视野仅可对一个细胞或细胞器结构进行观察；此外，无论是运用光镜还是电镜，只能对静止的标本进行观察，无法在活体上应用。

综上所述，电镜技术虽然具有诸多优点，但还应与其它技术及新兴理论相结合，将原子力显微镜、扫描隧道显微镜等超显微镜应用于临床病理诊断中，不断对电镜技术进行改良，使其对疾病的诊断水平得到提高。

**医学论文范文参考20\_字5**

>摘要

总结了使用一次性双头精密输液器的护理体会，主要包括使用双头精密输液器的优势、存在的隐患及对策，认为护理人员要在做好沟通、宣教，重视无菌操作，加强巡视病房的基础上，合理、安全地使用双头精密输液器。

>关键词：双头输液器；隐患及对策；应用体会

静脉输液是临床常见的给药途径，一次性输液器作为静脉输液的必备装置在临床上应用多年，伴随着一次性双头精密输液器的出现，更换液体这项普遍而繁重的操作得以改善[1]，在人员紧张、工作量大、患者要求提高的情况下，我科于20\_年1月~20\_年7月引进了一次性双头精密输液器，在方便快捷的同时，也存在一定隐患，现将应用体会总结如下。

>1、资料及方法

201\*年1月~201\*年7月，我科病房共使用一次性双头精密输液器1万余支，主要应用于病情平稳，输液瓶数在两瓶及两瓶以上，且每瓶液体量在250ml以下的患者。

配制好一瓶液体，打开双头输液器包装，关闭其中一个穿刺器的开关，取下另一个穿刺器的帽盖插入液体中，按一次性普通输液器的排气、穿刺方法进行输液并妥善固定。配制第2瓶液体并将另一插头插入，当第1瓶输入完毕，关闭其开关，打开第2瓶的开关。需输入第3瓶液体时，替换下已输完的第1瓶液体瓶，当第2瓶输入完毕，关闭其开关，打开第3瓶的开关，其余液体依次输入。

>2、结果

护士方面

护士更换液体的时间明显缩短，病房响铃次数减少，减少了无功而返的现象，增加了护士与患者沟通、健康宣教的时间，提高了护士的工作积极性。

患者方面

减少了患者焦急等待更换液体的现象；减少了静脉回血、空气栓塞的情况。但是由于一次性双头精密输液器费用高，增加了患者的经济负担。

>3、体会

应用双头精密输液器的优势

提高了护理质量，优化了护理层级管理在护理人员配备紧张的情况下，一次性双头精密输液器的应用，使实习护士发挥了巡视病房的作用，当发现一瓶液体输完，可以及时开启另一瓶液体，减少了家属私自开启开关影响正常输液的情况，同时降低实习护士在患者及家属催促下换错液体的现象；而主管护师和责任护士有更多的时间与精力去观察病情、与患者沟通、做健康宣教工作。

增加了护理工作的计划性，提高了工作效率在护理工作量大、更换液体频繁的情况下，一次性双头精密输液器的应用，使护士可以有计划地批量更换液体，减少了同时响铃换液造成的忙乱现象，提高了护理工作的计划性[2]；同时减少了护士往返于治疗室和病房的次数，有效地提高了护理工作效率，减少了护士的体力消耗。

减少了静脉回血、空气栓塞的情况一次性双头精密输液器的应用，使护士可以及时打开开关更换液体，避免液体输完后回治疗室取液体而致液面过低，静脉回血、甚至凝固的情况。一次性双头精密输液器的防空气功能，杜绝了空气栓塞的发生，保证了患者的安全，提高了护理质量。

应用双头输液器存在的隐患及对策

存在患者或家属自行打开开关导致输液速度过快或过慢的隐患[3]第一瓶液体速度由护士调节好，如果输液完毕后患者或家属自行打开开关，会造成第二瓶液体输入过快或过慢的现象，从而影响治疗甚至造成危险。特别在心内科，几乎每瓶液体的滴注速度要求都不一样，所以要加强巡视病房，避免惰性心理，杜绝患者或家属自行打开开关，避免事故的发生。

存在违反无菌原则的隐患无陪床的患者去卫生间时，举两瓶液体不方便，如果患者私自拔下一个插头，回来再插液体瓶上，违反了无菌原则，增加了安全隐患，所以要加强对患者及家属的宣教，减少类似事件的发生。

存在发生护患纠纷的隐患由于一次性双头精密输液器费用高，医保不报销，患者经济负担加重，抱怨护士为了减轻工作负担而让患者买单，存在不平的心理，从而增加了对护士的不满，容易引起护患矛盾，所以要在使用前做好沟通工作，经沟通在患者理解的前提下再使用该类输液器。一次性双头精密输液器在带来方便快捷的同时，也存在一定的安全隐患，我们要在做好沟通、宣教，重视无菌操作，加强巡视病房的基础上，合理、安全的应用。

>参考文献

[1]曹倩,何艳,阴晓倩.双头输液器排气新方法[J].护理研究,20\_,27（6B）：1778.

[2]武海云.一次性双头输液器临床应用效果观察[J].中国现代医药杂志,20\_,12（12）:107-108.

[3]李永红,廉兵,杨芳芳.双头输液器使用中的风险管理及体会[J].中国实用医药,20\_,7（19）:230.

**医学论文范文参考20\_字6**

最新医学论文范文

最新医学论文范文

又到了要写医学论文的时候，如何写好一篇医学论文？

[摘要]目的 介绍慢性阻塞性肺疾病（COPD）的护理体会。方法 针对78例COPD不同发作期，分别采取相适应的护理措施，急性期保持呼吸道通畅，协助排痰，给予雾化吸入支气管扩张剂，给予氧气吸入，改善缺氧状况，合理使用抗生素；稳定期循序渐进，加强自身功能锻炼，避免因着凉诱发呼吸道感染。结果 通过加强气道管理，及时清除呼吸道分泌物，保持气道通畅，再配合药物治疗，使患者严重缺氧症状很快得到缓解和改善。结论 依照合理的护理措施可有效地降低COPD气道阻塞的发生和病死率。

[关键词]慢性阻塞性肺疾病 护理 体会

慢性阻塞性肺疾病(COPD)是一种具有气流受限特征的可以预防和治疗的疾病，气流受限不完全可逆、呈进行性发展，与肺部对香烟烟雾等有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关。慢性阻塞性肺疾病(COPD)由于其患病人数多，死亡率高，社会经济负担重，已成为一个重要的公共卫生问题。 COPD目前居全球死亡原因的第4位，世界银行／世界卫生组织公布，至20xx年COPD将位居世界疾病经济负担的第5位。在我国，COPD同样是严重危害人民身体健康的重要慢性呼吸系统疾病。20xx年6月~20xx年6月我院收治COPD患者78例，经精心治疗和护理，取得满意效果。现将护理体会报告如下。

**医学论文范文参考20\_字7**

摘要：从系统论出发，解读中医，并探讨如何运用系统开放性原理指导中医教学。在中医教学中应坚持把握适度开放的原则，既能在继承中创新，又能在创新中发展，更好的提升教学质量，以期培养出更多优秀的中医人才。

>关键词：系统论；系统开放性原理；中医教学

中医是中华民族在数千年里与疾病进行斗争过程中逐步积累起来的宝贵财富，是中华民族维护健康、抵御疾病的坚实依靠[1]，其发展与社会文明进步密切相关。随着生物、物理、计算机等科学技术的快速发展，非传统医学取得了空前繁荣，中医在既有基础上，不断汲取先进技术和其它学科经验，发展自己。但由于中医系统的独特性，语言的艰涩难懂，深厚的哲学渊源和文化基础，使得普通高校中医教学面临较多难题，影响了中医的传承和发展。本文试从系统论角度，分析中医发展历程，利用开放性原理探讨中医教学和方法，以期提高中医教学质量，培养出更多优秀的中医人才。

>1系统开放的客观普遍性与中医传承教学实践的关系

系统是指由若干相互区别、相互联系而又相互作用的要素组成的共处于一定环境之中，为达到整体的目的而存在的有机集合体[2]。世界上的一切事物都可看作是一个特定的系统。系统内的要素既在自己的系统内发挥作用，又与其他系统发生各种形式的联系。联系的属性，就是指系统(或事物)开放性，使系统具有从环境输入物质、能量与信息的属性，也具有向环境输出物质、能量与信息的属性。输入与输出是系统开放性的两个方面。开放性是系统的主要特征之一。

系统开放性原理的普遍性

在自然界，从宇宙系统至原子、基本粒子都具有输入与输出物质、能量与信息的能力，所以都是开放系统。宇宙中天体的开放性有许多表现，比如相互引力，公转、自转，能量的转化，射线的辐射等。植物的光合作用，动物食物摄取与排泄，深刻影响着周围的环境，也受环境的制约。生物的同化作用，就是从环境吸收所需物质，转化为自身的构成物；生物的异化作用，就是分解自身的物质，并向环境输出。同样，在具有社会组织属性人类社会活动中，更具有明显的系统开放性，具有最高级、最深刻的输入与输出能力。人类可以制作工具，以工具为媒介，极大影响和改变了周围的环境，也改变了自身，从火的使用，直立行走，大脑的充分发育到现在的克隆人，人工智能的出现，是最高级、最复杂的开放系统。人类除了保留生物界基本能量交换的开放特性外，又有其明显的不同。人类工具如车船、手机、电脑等，是具体的机器、仪器，属物理形态工具；语言、文字、科学方法、思维方式属非物理形态工具。人类不断地改进工具，拓展着认识世界的广度与深度，不断地强化人与自然以及人类内部之间的开放、交换关系。其中思维领域的的输入与输出关系，是最为复杂的开放系统。思维是人脑输入客观信息，并对信息存贮、加工、变换以及输出信息的全部活动过程。其中科学文化教育活动是系统开放性最集中的体现，传承和发展，离不开系统的开放性结构。系统不能孤立地存在，必须与环境互动，交换物质、能量、信息，才能存在和发展。系统开放有三个方面的作用：一是有助于维护系统的稳态，避免孤立，即通过与环境相互作用实现；二是作为更大系统的子系统；三是使各要素产生合力，有利于系统的生存和发展。

中医发展历程表明中医系统具有开放性

从伏羲制九针、神农尝百草，砭石、针灸、熨贴(相当于热敷)、汤液、按摩、手术等治疗手段逐渐得以丰富，至中国第一部医学理论的经典著作《黄帝内经》的出现，清代修医书90卷的综合性医学巨著《医宗金鉴》的问世。说明中医非一人一时之力形成，其研究的疾病谱，药物的制备，治疗方法，是历经几千年的不断发展积累沉淀，是一段生生不息的发展历程[3]。纵观中医的发展史，就是因为中医系统保持了适度的开放性，和实践、其他学科的发展进行了信息的交换，消化和吸收利用。中医系统的开放性，使得中医中药独特而系统的科学理论和诊疗方法，能够不断积淀文化精髓，形成了较为完善的一门系统医学。至新中国成立后，坚持中西医药团结共同发展的方针，继续保持系统的开放性，有了巨大发展。特别中医教育方式和中医实践方式发生了巨变，从原有师带徒、小规模、特色强等，转变为高校制、大规模、统一化教育培养模式。中医系统内最为主要的要素——人，是传承和发展中医的关键。中医所处的环境，政治、经济、文化、科技等发生了翻天覆地的变化，教材内容发生根本性的变化，中医系统引进了更为详实的解剖学、生物化学、分子生物等，研究中药，侧重药理更是全面向西方医学开放，疾病的诊断治疗，极大扩展了中医望闻问切四诊所获得的资料，彩超、CT也用于辅助诊断，用来辨别病性，进行诊治。极大地推进了中医的发展，虽然对传承造成了一定的冲击，使对中医的纯正性产生困惑。这正体现了中医系统开放的必要性，有利于中医系统的进一步发展和完善。

>2系统开放性对系统的作用

我们既要看到事物、系统具有绝对的开放性的一面，也要看到事物、系统具有相对的封闭性的一面。没有封闭性，开放性也就不见。系统是开放与封闭的辩证统一。在系统原理中，一个封闭的系统，如果不和外界进行物质、能量和信息的交换，这个系统就会逐渐走向无序和混乱，最终走向崩溃。在社会学研究中，如新中国建立前闭关锁国，处于封闭状态，落后挨打，清王朝崩溃；新中国建立初期，世界处于冷战状态，开放性不够，发展缓慢，改革开放后取得举世瞩目的成就，开放的较好。当然，开放是有序的，适度的，才会促进发展。当系统过度开放，系统就会处于无序状态，完全没有封闭，失去了边界，不能区分系统与环境，系统丧失了独立性，也将崩溃。开放与封闭的二重性启迪人们在认识事物、研究事物时，亦要遵循开放与封闭相结合的方法论原则。采取封闭原则在于寻求与确定事物的边界范围，以有的放矢；采用开放原则在于探寻事物内外的各种联系，以发现规律[4]。

>3系统开放性原理决定中医的传承教学必须具有开放性

中医传承发展从师带徒方式向普通高校教育模式的转变，一方面教材的内容引进了新的学科、新的内容、新的技术，开放程度有了很大提升，促进了与西方医学的融合，丰富了中医的内涵，更加适应人民健康需求；但另一方面，新的医学知识体系和体验对中医教材内容有很大冲击，容易使学生产生困惑，特别是社会上废除中医的逆流不时涌现，对中医的发展带来不小的负面效应。如何面对这些变化，保持中医系统的适度开放性，为中医发展培养合格的后备人才，高校的中医教师教授内容及其教学方法就显得至关重要，运用系统论的开放性原理评估和分析教学实践，有利于提高教学效果，可以从综合性、规范性、更新率和受众性四个方面把握教学内容和质量。

内容综合性

从宏观角度看，根据系统开放性原理要求备课内容要具有综合性，而不能只有中医内容。具体而言，讲授内容是否综合了目前医学发展状况，结合了社会学、环境医学、物理医学（射线、超声等）、信息科学、系统科学等，是否兼顾了现代医学模式（生物-心理-社会）与中医学医学模式（人体-自然-社会心理学）。综合性不仅仅体现在备课内容，而且要求灵活安排教学辅助技术设备的运用，注重学生学习中医方法培养。传统中医运用眼、耳、鼻（口）、手，通过望闻问切四诊获得病人资料，科技的进步，使得新设备得以在临床广泛应用，彩超、CT、DR、MRI等，客观上丰富了医生获得病人生理病理变化的资料，更加准确的辨证诊病；药物分析技术、药物分离提纯加工技术，让中草药的应用更加安全便捷，对中药的认识也更加深刻。所以要带领和鼓励学生注重学习和使用多媒体，可以利用手中终端设备，学习中医知识，使中医内容更加具体化、可视化，有利于中医的传播和学习，扩大中医的影响，提高学生对中医的自信。

教学规范性

即要求保持系统的适度开放，过多强调现代科技设备的重要性和先进性，容易让学生忽略主体人的作用。其实不论中医还是西医，临床工作中，都注意避免过度依赖设备，而是注重临床病人的症状、体征，结合检查结果，作出系统的评估，进行诊治。所以规范运用中医的基本概念和思维解释教材，恰当列举事例。避免系统过度开放，系统过度开放，不但不会促进系统发展，反而会阻滞系统，甚至导致系统崩溃。这也是为什么废止中医的呼声中，不仅有行业外误解的声音，也有来自中医系统的意见。就是因为这部分中医从业者在学习、运用中医的时候，没有把握好适度的开放性，导致了其对中医系统的认知丧失了稳定性。

系统开放性

还要求讲授的内容具有适当的更新率，还应该体现当今面临疾病的难点、热点，前沿进展情况要适当更新比例。综合性要求内容要广发性，是横断面的要求。更新率要求中医内容不能千篇一律的古籍古方，还要适当纳入出现的新的理论进展，新的解读，新的技术应用。这样才能引导学生，古今结合，中外结合，结合时代社会环境理解中医，研究中医，发展中医。

教学相长

**医学论文范文参考20\_字8**

物理学和医学其实是两门相辅相成的课程，医学的进步促进物理学的发展，物理学理论的深入也带来了医学理论的进一步发展。对于学习医学知识的学生来说如果能够认识到这一点，将物理学与医学结合起来学习，那么在医学学科的很多方面的学习可以起到事半功倍的效果。当然要培养起学生这样的意识和老师的努力是分不开的，老师在教授物理学时能够将医学知识结合起来，两者进行渗透教学，就会让学生明白学习物理学对于他们学习医学的的意义所在，也会在学习医学的过程中应用到物理学课堂中的知识。

>一、在教学中启发学生明白二者联系

物理学是自然科学的一个分支，它研究中的许多方面与医学理论有着密切的联系。比如通过学习物理学的能量转换和代谢的热学知识，就能很好的理解体温调节的原理。还有通过学习力学知识也能更好的理解肌肉收缩、血液循环、呼吸运动、听觉功能。物理学中有电磁学，这与人体的神经传导、细胞生理、心电脑电等等都有共通之处。物理学的研究领域还有自然界中的温度、湿度、压强、放射线等等都会对人体造成影响，这和人的身体健康是密切相关的。在医学中不仅是病理、生理、药理知识的学习，还包括对医学仪器使用。这些先进的医学仪器例如核磁共振仪、X射线透视、超声波、激光等等都是物理学研究的成果在医学上的使用，因此在进行这些学科的教学中物理学不只是单单讲物理学的知识，而是把物理学的原理运用到医学上，这样学生才会更明白为什么在学习医学的过程中要学习物理学课程。

>二、在教学中将各个模块与医学知识结合教学

（一）从力学教学的角度来说

力学是物理学中很重要的一个模块。在医学领域，外科对于骨折患者的治疗都会用一定大小和方向的力牵引患部来以平衡伤部的肌肉的恢复力，这其实和力学中的平行四边形法则息息相关。在护理和抢救伤员时，为了一般都会要求让伤员采取卧位，这是因为血液在重力的作用下会向下流淌，采取卧位可以防止伤员失血过多引起昏迷。在面对心力衰竭的病人时采取端坐位，这样可以减轻心脏的负担。这些都涉及到力学中的重力部分的知识。在讲到摩擦力时，可以结合人体的关节也都是有摩擦力的，为了让人的肢体更加的灵活，骨头和骨头的连接囊中都会有少量的滑液。体重大的人在运动时关节直接的摩擦力也会更大，这都是与力学息息相关的，所以在讲授力学的时候可以将这样的例子结合起来讲，这样学生就会听的更加的明白，也对今后的实践更有帮助。

（二）从流体力学的教学角度来说

在讲授流体力学时，可以结合医学中血液这一领域的知识。众多周知，动脉瘤多发于血液的交叉处，发于脑动脉的概率更大，血液到了此处由层流变为淌流，因此在检测动脉瘤时看看此处是否有湍流的噪音对于检测动脉瘤具有很大的意义。在教授流体力学时还应该结合体位对于血压测量的影响。这样学生就能够很好理解为什么针对不同的病人要采取不同的体位。

（三）从声学教学的角度来说

在声学的教学过程中，不应该仅仅只是介绍声学的例子，单纯的从物理的角度去教授，而应该结合医学中对于声学的利用。比如在医学领域应用广泛的超声波检测，超声波不仅可以用于疾病的检察，例如利用A型超声波来检测人脑的中线，一般情况下正常人的脑中线在人颅骨的几何中心，最大的距离也不超过3CM.但是如果脑中有受伤或者有肿瘤则中线就会移位，用这样的方式去检查脑部的健康，可以让检查者没有痛苦，并且准确率也比较高。这就是物理中声学在医学中的应用，超声波不仅可以用来检测疾病，还可以用来加热身体的某些部分，人体通过吸收超声波得到热量，可以用于透热治疗腰肌疼痛和扭伤或者关节炎。这就是声学和能量转换学相结合的应用。可以说对于医学来讲物理学是其理论基础，而医学是物理学的理论操作。所以只有将二者结合起来学习才能够得到非常好的效果，但是现在很多物理学的教学是和医学分开教学的，各自有自己的主干和枝节，看起来似乎没有什么联系。但其实物理学和医学教学是有很多相辅相成之处，所以把二者结合起来教学，在讲授物理学的大模块时将医学理论穿插其中，就能够得到更好的效果。

>三、医学院的物理学老师必须多掌握医学相关理论知识

医学院的物理学老师和其他的物理学老师不同的是对于这里的学生来说学医学才是自己的主修课程，但是其实对于医学院的学生来说学好物理学的知识才能真正理解医学中很多情况下为什么会采取截然不同的方法。这其中的原理何在。要让学生明白这一系列的问题，首先是老师自己必须也要是知道很多的医学理论知识和扎实的物理学知识，经常与医学基础课教师和临床课教师保持密切的联系，从而，拓宽自己的知识领域，以便在物理教学中纵横比较，左右逢源产挥洒自如，来促进物理教学质量的提高.这样在课堂教授的过程中才有能力将二者合二为一。将物理学与医学知识进行渗透教学。所以其实将物理学与医学渗透教学是对医学院的物理学老师提出了更高的要求，也是将医学院的物理学老师与其他学校的物理学老师区分开来的标志，医学院的物理学老师不仅是一名物理学上的优秀学者，也应该是一位医学上的爱好者，对于医学的知识领域也有着广泛的了解。

**医学论文范文参考20\_字9**

>一、当代医学院人文素质教育现状阐述

首先，传统的教育体制本身存在弊端，没有系统的教导医学生必要的人文知识。

医学院的学生中绝大部分都是理科生，他们长期以来受到传统教育体制的规范和束缚，在教师的引导下一般只关注专业知识的学习，人文知识的积累对他们如同鸡肋、可有可无，这导致了进入医学院学习的学生在人文素养和知识上存在着先天不足的缺陷。进入到医学院之后，医学生面临的是繁重的专业知识学习，如何完成课业要求成为他们关注的重点和焦点，根本无暇关注人文知识的学习和人文素养的积累，使得医学生的人文素养一直难以提升，这很可能造成医学生只有专业知识却缺乏为人处世的智慧，在参加到工作岗位之后很容易迷失方向、丧失自我。

其次，医学院开设的人文课程比例失衡，教学效果差强人意。

医学院开设的人文课程可以划分为必修课程和选修课程两部分，很多医学院只将国家要求大学必须开设的思想政治教育课程作为必修课程，而其他和医学伦理、医学道德相关的人文核心课程都纳入到选修课体系之中去了，并且对选修课的开设并没有进行系统的规划和论证，具有很大的随意性，课程极其不规范，这导致了很多医学生都将之作为赚取学分的重要途径，课堂上讲授的内容也存在着重复、逻辑不严、知识难成体系的情况，这使得必修课和选修课之间、选修课和选修课之间的课程和知识难以形成互动互补的合力作用。另外，很多医学院都在大学的第一、二年级开设人文课程，而当大学三、四年级之后进入到临床实践学习和深入地专业课学习时却难以接受到人文知识教育了，使得人文素质的培养缺乏横向关联和纵向连续，彻底和医学教育体系相割裂，使得医学院的人文教育效果大打折扣。

再次，医学院人文教育方法单调、内容陈旧。

很多医学院还按照教材的大纲进行内容教导，讲授的内容和医学生实际要面临的工作环境和状况南辕北辙，人文知识教育和时代要求相背离。在信息技术迅速普及的时代背景之下，很多医学院在教学开展的过程都已经采用了多媒体的教学方式，多媒体通过提供视频教学和图片教学形式使得学生参与到课堂教学的积极性得到大大的提升，但是这并不意味着人文知识的教育就摆脱了被动灌输的教学困境，很多老师知识单纯地将人文伦理和道德直接传递给学生，而学生完全难以形成情感上的共鸣和思考，这导致在享受了短暂的视觉刺激和听觉刺激之后，学生对人文知识的学习依然兴趣缺缺，他们学习人文知识还停留在知识和技能层面上，完全没有上升到人文精神的培养层面，医学生人文素质难以得到提升。

>二、医学院人文素质教育模式探讨

1.要实施科学和人文并重的教学理念。

科学精神和人文精神是衡量一个人是否获得全面发展的两个重要方面。科学是学生将来从业的基础，是教导学生求真的重要途径；人文则是做人之本，是教导学生扬善的理论依据。医学学科天然地含有着科学和人文两大属性，因为医生这个职业不仅仅涉及到专业技能，更关乎到社会伦理。所以医学院作为医生的培养场所，一方面要教导学生专业的医学知识和技能，另一方面也要教导学生掌握丰厚的人文知识，并将人文知识逐渐内化为人文技能，并将之贯穿到以后的医学行为之中去。更新教育思想和理念是加强针对医学生的人文教育的前提和基础，医学院应该树立全面发展的教学理念，将人文教育在教育体系中的定位明确下来，让科学教育和人文教育相互补充、水乳融，使得人文教育具有科学意识，科学教育中包含人文关怀，二者有机融通，共同促进高校教育理念的完善。

2.构筑完善的人文课程教育体系。

医学院可以首先从变革思想政治教育内容开始进行完善的人文课程教育体系的构建，在思想政治教育中突出品德修养、医德医风教育，让学生坚定从医的信念，引导学生从知识层面上升到智慧层面，做个合格的医学学生；医学院还可以从基础课程教育中进行人文知识的传输。在科学论证的基础上开始一些人文核心课程，将医学哲学、行为医学、社会医学和卫生法学等知识及时地传递给学生，让学生意识到行医治病过程中必须秉承的价值观，使得学生能够在基础教育课程的学习过程中潜移默化地接受到人文知识的熏陶；另外，医学院还要在临床实践阶段进行人文知识教育，在临床实践阶段，教师要教导学生关爱病人、以病人为中心，增强在行医过程中的道德观念和法治观念，提升和病人之间的沟通技巧和技能，增强自身心理素质，妥善处理医患关系。

3.建设完善的师资队伍。

教师是教育理念实施的关键，也是决定教育改革和教学内容能否顺利实施的重要前提，教师的专业素质和能力水准决定了教育成果的高低。教师本身又是人文形象的直接体现者，所以医学院要实施人文素质教育，首先就要打造一只高素质的教师队伍。医学院校自身的特性使其出现了其他院校没有出现的情况，那就是人文教师缺乏医学知识，而医学专业教师又缺乏人文知识。在这种情况下， 医学院应该在师资队伍的建设过程中注重人文教师和专业教师之间的互通互融，人文类教师要去专业的医学课之中去补充自己的医学知识，医学专业教师要通过人文知识讲座和专业的在职培训来提升自身的人文素养，在整个师资队伍中提升人文意识和人文实践能力。医学院还要不定期地邀请那些德高望重、人文素养优秀的知名医生或者教授到医院来进行讲座，使得广大师生能够感受到老医生和老专家们身上那些高尚的医德和医风。

4.要营造良好的人文素质教育环境。

医学院在开展人文素质教育的时候，应该充分考量到医学生自身特殊的心理特点和其将来在社会中特殊的角色和定位，尽量在学校内部创设和实际工作情况紧密联系的人文环境，还要鼓励学生走出课堂，深入社会、深入生活，让学生作为社会一员，了解“看病难、看病贵”的事实，了解病人的需要，使学生从社会角色担当层面感知医务人员的神圣职责。

**医学论文范文参考20\_字10**

>如何加强医学生廉洁教育

>摘要： 医学生作为青年的组成部分，其成长规律既有一般青年人的共性，又有其特殊性。因此，加强医学生廉洁教育既具有必要性，又应体现针对性，提高有效性。通过引导医学生廉洁修身，树立廉洁意识，养成廉洁习惯，确立诚信守法、廉洁自律、爱岗敬业的职业观念，为其走上工作岗位后能够廉洁从医打下坚实的思想道德基础。面对转型时期医学生廉洁教育面临的新问题，必须选择正确的途径，以期取得实效。

>关键词： 医学生 廉洁教育 教育方法

《建立健全教育、制度、监督并重的惩治和预防腐败体系实施纲要》提出，要把廉洁教育作为青少年思想道德教育的重要内容，培养青少年正确的价值观念和高尚的道德情操。医学生作为青年的组成部分，其成长规律既有一般青年人的共性，又有其特殊性。因此，加强医学生廉洁教育既具有必要性，又应体现针对性，努力提高有效性。

>一、加强医学生廉洁教育的必要性

提起廉洁教育，不仅大多数医学生认为主要是针对公务人员，自己只是普通学生，无权无势，既没有腐败的能力，又不具备腐败的条件，而且一些医学院校的领导和主管部门也把廉洁教育的对象局限于当权者、从政者，对医学生廉洁教育的重要性认识不高、重视不够、举措不多，导致部分医学生廉洁素质低下，甚至出现了个别医学生刚走上工作岗位就经不住金钱、名利的诱惑而腐败的现象。古代名医扁鹊曾说：“良医治未病。”指的是高明的医生，善于治病于未发之前。这句话给我们的启示是，治理腐败如同为患者治病，最有效的办法就是加大预防力度，治病于未发之前。因此，加强廉洁教育，培养具有正确价值观念和高尚道德情操的医学生更显得尤为重要。

>二、医学生廉洁教育的内涵及特点

医学生廉洁教育，是指用廉政文化的思想理论，对医学生开展有目的、有计划、有组织的教育，引导医学生不断提高廉洁自律意识，增强拒腐防变的能力。医学生是医疗卫生领域未来的重要力量，对他们进行的廉洁教育其实质是一种岗前职业道德教育，应侧重于规范医学生步入社会走上工作岗位后的职业行为。因此，必须紧密结合职业特点，采取灵活多样的教育方式，循序渐进地将廉洁意识和理念植入医学生的脑海深处。

一是培育正确的职业价值观。围绕认识和践行人道与责任、廉洁与奉献，加强对医学生的廉洁教育，使他们牢固树立“选择医学就是选择奉献”的理念，正确对待地位与待遇、辛苦与快乐、奉献与索取，摆正个人与国家、集体、患者的关系，将正确的职业价值观内化为个人需要，外化为自觉行为，主动承担起对国家、对社会、对人民的责任，从中体现自己的人生价值，实现崇高的职业理想。

三是规范医学生的日常行为。当前我国正处于社会转型时期，各种消极腐败因素同样时时影响、侵蚀着一些医学生，导致不同程度地存在着信仰迷茫、信念模糊等问题。因此，引导医学生崇尚廉洁，形成自警自律的良好品质，以此规范医学生的日常行为，就必然成为廉洁教育现实而又紧迫的任务。

>三、医学生廉洁教育的途径选择

面对转型时期医学生廉洁教育面临的新问题，必须选择正确的途径，以期取得实效。

(一)健全廉洁教育机制。医学生的廉洁教育是一种全方位、渗透式的教育，必然贯穿于学校教育的全过程中，绝不是某个部门所能独立承担的，必须建立和完善党委统一领导下，纪检^v^门组织协调，教务部门与学生工作部门及其他相关部门各负其责、广大师生积极参与的领导机制和工作机制，形成齐抓共管的良好格局，努力发挥各类资源在廉洁教育中的应有作用。要在广泛调查研究的基础上，制订廉洁教育规划，明确廉洁教育的指导思想、基本原则、总体目标、主要任务和保障措施，构建具有医学院校特色、符合医学生思想实际的廉洁教育基本框架。要根据廉洁教育规划，制订切实可行的年度工作计划，实现长远目标与近期目标的有机结合，并将廉洁教育纳入到党风廉政建设责任分工体系之中。

(二)丰富廉洁教育内容。廉洁教育要具有针对性，取得实效，必须紧密联系实际，丰富教育内容。一是要从树立正确的世界观、人生观和价值观入手，有针对性地开展思想教育；二是要进行党纪政纪条规教育；三是要对医学生中存在的一些带倾向性、苗头性的思想问题进行事前预防教育；四是要结合医疗卫生系统发生的一些重特大案件进行典型案例警示教育。同时，还要针对医学生不同学习阶段开展廉洁教育。入学时，融入诚实守信教育、法律法规常识教育和正确择业观教育；高年级，着重进行职业道德教育；毕业前夕，重点进行廉洁从医教育和职业操守教育。

(三)创新廉洁教育方式。报告会、培训班、主题班会、知识竞赛等教育方式在过去的廉洁教育工作中发挥了积极的作用，但在价值多元、信息丰富的今天，传统的教育方式已逐渐失去了往日的效果。因此，我们必须与时俱进，探索新路子，创造新方式，不断适应新形势下廉洁教育的需要。要因地制宜，贴近实际，贴近生活，采取医学生易于接受、乐于参加、丰富多彩的形式，寓教于乐，寓教于各种有益的活动之中。要发挥课堂教育的主渠道作用，同时注意发挥实习基地第二课堂作用，将教书与育人结合起来。要注重用身边的廉洁典型教育医学生，更要发挥教育者的表率作用。教育医学生廉洁，教育者首先要廉洁，践行诚信守法、恪尽职守、救死扶伤的职业道德，树立廉洁奉公、教书育人的思想，以廉洁从教、廉洁从医的良好行为，影响和带动医学生廉洁修身，发挥廉洁教育的引导和示范作用。

**医学论文范文参考20\_字11**

第三：科学性衡量医学论文水平的首要条件是论文的科学性。在评价医学论文时，主要看科研设计是否严密合理，方法是否正确，资料是否完整可靠，依据是否准确并符合统计学要求，结果是否科学严谨，结论是否妥当并有充分依据等等。医学论文写作的科学性，具体包括“三严”和“五个体现”两个方面。第一方面：撰写医学论文，必须贯彻“三严”精神。众所周知，按医学论文来源分类：

（1）、分为原著（包括论著、著术及短篇报道）和编著（包括教科书、参考书、专著、文献、综述、讲座、专题笔谈、专题讨论等）两类；

（2）、按论文写作目的分类为：学术论文和学位论文两类；

（3）、按医学学科及课题性质分为：基础医学、临床医学、预防医学、康复医学等四类；

（4）、按论文的研究内容分：实验研究论文、调查研究论文、实验研究论文、资料分析论文、经验体会论文五类；

（5）、按论文的论述体裁分为：论著、文献、综述、述评、讲座、技术与方法、个案报告和医学科普论文等。

1、体现真实性医学论文必须取材可靠，有原始资料和记录，实验结果务必忠于事实和主题，无夸大之处，更不能因实验数据与设计有出入而轻易改变程序和操作方法。当你做出的实验失败了，只要找出失败的真正原因，你同样可以总结出有价值的论文，同样可以发表。你的论文告诉后来的研究者，在此课题研究的某一个方面上道路不通；它的意义也就是为后来的研究者节约了大量的人力、物力以及宝贵的时间。

补充：

医学论文的基本格式及写作方法

（一）标题（title）

标题要求：

1.阐述具体、用语简洁：一般不超过20个字。

2.文题相称、确切鲜明：标题体现内容，内容说明标题。

3.重点突出、主题明确：突出论文主题，高度概括，一目了然。不足以概括论文内容时，可加副标题（破折号、括号或加序码）。

(1)明确论文责任：文责自负

(2)获得应有的荣誉：载入科技发展的史册

(3)文献检索的需要：著者检索

(4)明确著作权：人身权和财产权

(1)分为集体署名和个人署名。

(3)多人合写时，主在前，次在后；多单位合写时，用脚注标明。

(5)指导、协作、审阅者可列入致谢中。

（三）摘要（abstract）

1.摘要内容和格式

一般格式：

(1)目的（objective）：说明论文要解决的问题及其起源、由来。

(2)方法（methods）：说明研究时间、参加完成研究的患者或受试者的人数和研究的主要方法。

(3)结果（results）：说明研究内容中主要结果，包括数据和统计学检验结果。

(4)结论（conclusions）：说明主要结论，包括直接的临床应用。

其它格式

(1)目的（objective,purpose,aim,background）：论文要解决的问题及其起源、由来、研究背景。

(2)设计（design）：论文基本研究设计。

(3)地点（setting）：研究地点、单位、等级。

(4)对象（subjects,patients）：论文研究的时间、参加完成研究的患者或受试者的人数和研究的主要方法。

(5)处理（intervention）：论文的临床治疗和其它处理方法。

(6)检测（measures）：论文为评定结果而进行的主要测试项目。

(7)结果（results）：说明研究内容中主要结果和数据。

(8)结论（conclusions）：说明主要结论，包括直接的临床应用。

2.摘要的写作要求

(1)连续写出，不分段落，不加小标题，不举例证。

(2)格式规范化。

(3)简短、完整，一般占全文文字的10%左右。

(4)文字性资料，不用图、表、化学结构式。

(5)内容基本一致的英文摘要。

（四）关键词（keywords）

关键词是表达科技文献的要素特征，是具有实际意义的词或词组。

主题词是规范化的关键词，关键词是具有灵活性和广泛性的自由语言。现阶段关键词和主题词都作为检索语言使用。由于关键词是自然语言，同义词、近义词、多意词未统一，造成检索误差，故目前多采用从医学主题词表（MeSH）中选择。

1.关键词格式

3-8个词或词组，之间空一格书写，不加标点符号。外文字符之间可加逗号，除专有名词的字首外，余均小写。

2.选择关键词的方法

(1)可从标题、摘要和全文内容中选择，以从标题中选择最常用。

(2)要严格筛选，充分、准确、全面地反映文章的中心内容。

(3)查阅医学主题词表确认。

（五）引言（introduction）

1.引言的基本内容

(1)简要叙述研究此项工作的起因和目的

(2)研究此项工作的历史背景

(3)国内外对研究此项工作的研究现状和研究动态

(4)强调此项工作的重要性、必要性和研究意义

(5)适当说明研究此项工作的时间、材料和方法

2.引言的写作要求

(1)简明扼要，重点突出：一般为200-500字，约占全文的1/8-1/10。

(2)实事求是、客观评价：不能蓄意贬低前人，切忌妄下断言。

(3)少用套话：水平如何，自有共论。

(4)勿与摘要相同，避免与正文重复：不涉及结果或结论。

(5)一般不写“引言”字样标题。

（六）材料与方法（materialsandmethods）

1.材料与方法的主要内容

(1)实验对象：

①动物：名称、品种、数量、来源、年龄、性别、分组标准与方法。

②微生物或细胞：种、型、株、系、培养条件和实验室条件。

③临床病例：来源、数量、性别、年龄、病因、病程、病理诊断、分型标准、选择标准。

(2)实验仪器：仪器设备名称、生产厂家、型号、操作方法、改进之点。

(3)实验材料：药品和试剂的名称、成份、规格、纯度、来源、出厂时间、批号、浓度、剂量、给药方法、途径、用药总量。

(4)实验方法与条件：

①临床病例：观察方法、指标、治疗方法、药物名称、剂量、使用方法、疗程。

②手术与标本：手术名称、术式、麻醉方法、标本制备过程。

③实验室：实验与记录手段、观察步骤、指标、注意事项、方法改进及依据。

（5）统计学方法：

（七）结果（results）

结果是论文价值所在，是研究成果的结晶。全文的结论由此得出，讨论由此引发，判断推理和建议由此导出。

1.结果的内容

(1)数据：不用原始数据，要经统计学处理。

(2)图表：用于显示规律性和对比性。

(3)照片：能形象客观地表达研究结果。

(4)文字：对数据、图表、照片加以说明。

2.结果的写作要求

(1)按实验所得到的事实材料进行安排，可分段、分节，可加小标题。

(3)结果要真实性，不可将不符合主观设想的数据或其它结果随意删除。

(4)因图表和照片所占篇幅较大，能用文字说明的问题，尽可能少用或不用图表或照片。

（八）讨论（discussion）

1.讨论的内容

(1)对实验观察过程中各种数据或现象的理论分析和解释。

(2)评估自己结果的正确性和可靠性，与他人结果比较异同，并解释其原因。

(3)实验结果的理论意义及对实践的指导作用和应用价值。

(4)作用机制或变化规律的探讨。

(5)同类课题国内外研究动态及与本文的关系。

医学文献综述写作要求：

一、概念

二、综述的特点

（一）综合性

综述要纵横交错，既要以某一专题的发展为纵线，反映当前课题的进展；又要与国内到国外研究现状进行横的比较。只有如此，文章才会占有大量素材，经过综合分析、归纳整理、消化鉴别，使材料更精炼、更明确、更有层次和更有逻辑，进而把握本专题发展规律和预测发展趋势。

（二）评述性

（三）先进性

综述不是写学科发展的历史，而是要搜集最新资料，获取最新内容，将最新的医学信息和科研动向及时传递给读者。

三、献综述的内容和形式

一般医学期刊登载的文献综述多为三四千字，引文15-20篇，一般不超过20篇，外文参考文献不应少于1/3，字数决定于内容综述的形式。

综述内容可以涉及一个科学、一个领域、一个专题、一个研究、一种药物、一种疾病或一种疾病的某一方面，一种学说，一种新技术和新方法等。

四、文献综述的写作格式

文献综述的结构一般包括四部分：前言、主体、总结、参考文献。

（一）前言

前言也叫引言、导言，用二三百字的篇幅，以前言的形式提出问题，包括写作目的、意义和作用，综述问题的历史、资料来源，现状和发展动态、有关概念和定义，选择这一专题的目的和动机、应用价值和实践意义。如果属于争论性课题，要指明争论的焦点所在。

（二）主题部分

1、历史发展

按时间顺序，简要说明这一课题的提出及历史阶段的发展状况，体现各历史阶段的研究水平。

2、现状分析

3、趋向预测

在纵横对比中肯定所综述课题的研究水平，存在问题和不同观点，提出展望性意见。

（三）总结

总结可有可无，视具体情况而定。总结主要是对主题部分所阐述的主题内容进行概括，重点评议，提出结论，最好是提出自己的见解，并提出赞成什么，反对什么。

（四）参考文献

综述应有足够的参考文献，这是撰写综述的基础。它除了表示尊重被引证者的劳动及表明文章引用资料的根据外，更重要的是使读者在深入探讨某些问题时，提供查找有关文献的线索。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找