# 医学论文前言格式范文(必备24篇)

来源：网络 作者：星海浩瀚 更新时间：2024-06-08

*医学论文前言格式范文1>摘要：目前来华的医学留学生越来越多，我国进行国际教育的影响力不断提升，同时对我国的医疗教育质量提出更高的要求。医学留学生教育是成人继续教育的一部分，而心脏内科是医疗教育界最关注的科室之一，论文仅就心脏内科临床医学留学...*

**医学论文前言格式范文1**

>摘要：目前来华的医学留学生越来越多，我国进行国际教育的影响力不断提升，同时对我国的医疗教育质量提出更高的要求。医学留学生教育是成人继续教育的一部分，而心脏内科是医疗教育界最关注的科室之一，论文仅就心脏内科临床医学留学生教学中出现的问题及解决方法进行总结及讨论，为医学留学生的临床教学提供一定的参考，并且作为继续教育模式改革的依据。

>关键词：医学留学生；心脏内科；教学质量

随着经济持续发展，我国在高等教育、医疗等领域国际合作的日渐扩大与深入，以中国为留学目的国的海外学生越来越多，医疗则是我国除汉语专业外留学生人数最多的学科。高等医疗教育的国际化输出是提高我国医疗教育质量、提高我国高等教育国际地位的有利刺激因素。为培养符合国际需求和适应国际化竞争的医学人才，现行的医学留学生教学方式主要以全英文方式运作，一方面可以帮助留学生获得第一手的资源，避免留学生毕业回国工作产生语言转换的问题；另一方面也满足了周边国家医学教育的市场需求。然而，在医学留学生教育逐年扩大规模的现实面前，如何保证这些学生的教育质量也是医教界人士关注的焦点。英语医学学历留学生教育始于1995年，原西安医科大学招收了首批全英语教学医学学历留学生，迄今只有20年历史。而与我国原有留学生体制不同的是，原有体制是留学生学习汉语后融入本国高等教育体系，基本保留经典的汉语教学模式，这一模式历经近百年的发展，体系成熟稳固，效果不俗；而目前所有医学院校的留学生教育均为全英文教学，相对于学校现有的教学而言，这种模式相对独立，需要另起炉灶，构建全新的教学、课程、教材及评估系统，需要一支数量庞大拥有全英文教学能力、精湛专业知识和国际视野的教师队伍，需要校内外教育资源的有力支持。从国外著名医学院校到国内资深的医学院，纵观全球医学教育不难看出，优秀的医学教育需要深厚的文化传承、人文建设及庞大理论系统，这一系统的建设缓慢而难见速效。目前我国快速上马的医学留学生教育仓促间要完成体系的建设，难度之大、问题之多可以想见。本文仅就昆明医科大学医学留学生心脏内科教学中出现的问题及解决方法进行总结及讨论，为医学留学生的临床教学提供一定的参考。

>一、教学相长——观念的冲突与解决

来华的医学留学生，绝大部分来自于东西亚、南亚等周边国家，以尼泊尔、印度、巴基斯坦等国家为多。这些学生虽然每个人的家庭、文化和教育背景各不相同，前期的受教育程度参差不齐，但他们在本国受到的教育模式则多为西方教学模式，因此学习习惯亦与国内老师的要求相去甚远，在中国教师眼中，他们的思维自由发散、习惯随时打断老师提问、课堂纪律差、学习针对性强但全面性差。尤其不能遵守中国老师们习惯的严格的课堂纪律。因此，老师会觉得学生不够尊师及专心而影响授课积极性；学生则会觉得中国老师的教授死板、照本宣科，由于缺少讨论而影响知识的理解与记忆。对上述问题，我们通常尝试采用折中的办法，老师在授课时会在每一个节段留出提问时间，而与学生则在课前约定，非提问时间不可随意提问打断。在临床见习与实习过程中，由带教老师引导的教学查房，要求留学生必须身穿白大衣，不迟到，不早退，端正学习态度，爱护、尊重患者，主动自我介绍，征得患者及家属同意才能进行问诊、查体等医疗行为。针对这些东南亚学生时间观念不强、自由散漫、欠缺责任感等问题，一方面设定相应的规章制度，加强留学生的管理；另一方面还需要对他们进行素质教育，培养他们的服务意识、奉献精神与责任感，基本杜绝留学生仪表邋遢、组织纪律散漫、迟到早退等现象，帮助他们顺利完成从普通医学生到合格的临床医生的角色转变。

>二、外语VS母语——语言是个大问题

语言是所有接收医学留学生的医学院都会遇到的最为棘手的问题。“全英文授课”在医学留学生教育前期发挥了重要作用，无可替代。但到了临床见习和实习阶段，无论是教师还是学生都感到“力不从心”。教师与留学生间的交流、留学生与病人间的交流成为教学最大的阻碍。这种阻碍，会导致留学生丧失学习兴趣，教学质量下降。因此，如何解决语言问题是影响教学质量的关键。

（一）教师与留学生间的语言交流问题

学校留学生多来自尼泊尔、印度等国以英语为官方语言的国家，留学生们公共英语基础扎实，能无障碍用英语交流，但他们普遍有较重地方口音，故与教师的交流中存在一定障碍。当然另一方面，带教老师参差不齐的英语口语水平及相对于留学生而言的“口音”亦会影响知识的教授传播。解决教学中语言交流的问题，老师是主导，带教老师的英文语言表达能力，在对留学生的教学质量上起到关键性的影响。保证带教老师的质量才能提高留学生培养的质量。心脏内科对留学生带教老师的选择条件，首先必须具备流利的英语口语交流能力及丰富的专业外语词汇，兼顾专业知识掌握的程度及教学经验。在实践中发现，带教老师的外语水平与临床教学经验往往不能兼顾，青年教师语言过关但缺乏临床经验，高年资教师则与之相反。师资力量的培训是提高留学生教学质量的重中之重。在这一点上，心脏内科通过科内选拔，组成英文教学的骨干团队，对该团队进行强化专业英文培训；同时，在心脏内科的对外国际交流中给予该团队额外的机会参与全程翻译，包括床旁查房及不同规模的讲座，给予团队观摩全英文课堂及床旁教学的机会。而针对师生间口音不熟悉、交流困难等问题，心脏内科在教学期间另行组织多样化的互动，给带教老师与留学生之间创造交流的机会，促进师生间相互了解，拉近师生间的距离，增进师生感情，为师生之间交流和教学过程架起一座桥梁，创造亲切和谐的教学氛围，从日常生活、民俗、文化到国情宗教等，使师生之间能更快地适应彼此发音，使留学生在留学期间能有宾至如归的感觉。同时，要注重师生互动过程中的信息反馈，让留学生开展评教评学的活动，让他们在互动中提出对教学的意见与建议，以激励师生共同促进教学工作的进步，做到教学相长。

（二）医患间语言交流问题

在医学生的教育中，与师生语言障碍同等重要的是医患间的语言障碍，这种障碍对教学的影响更加突出。由于医学专业的特殊性，在临床见习和实习过程中，留学生需要到病房与患者密切交流，准确采集患者病史，顺利进行体格检查等。留学生中的绝大多数人未进行过正规的中文学习或培训，这给留学生与患者之间的交流带来更大的困难；另一方面，我国患者中的英语交流能力几乎为零；双方语言的问题，最终将导致临床见习和实习中的有些关键步骤常难以顺利进行，在病史采集、体格检查、病历书写及简单操作等常规临床工作中即使有带教老师帮助翻译，有部分同学仍很难顺利地完成。针对解决留学生与患者语言沟通障碍的问题，心脏内科采取以下措施：

一是在医学留学生教育前期，通过开设中文学习班，主要学习日常问候语如：您好、早上好、谢谢、不客气，您哪里不舒服？等，以及与心内科相关的症状用语如：胸闷、胸痛、心悸、头晕、呼吸困难等，开展此中文学习班的目的就是快速解决医学留学生在临床见习和实习中和患者沟通交流遇到的一些语言问题，此学习班不仅提高了医学留学生的汉语水平，而且通过对汉语词汇的认识及词汇来源的一些了解，使得他们对中华民族的文化有了初步的印象。

二是心脏内科借鉴了华西医科大学运用标准化病人（Standardized Patients，简称SP）介入教学活动的经验，培训了一批英文基础较好的研究生做志愿SP，充当模拟患者角色，以克服留学生中文基础较差，尚难以与临床患者进行顺畅沟通的困难。标准化病人是指从事非医技工作的正常人或轻症患者，经过培训后，能准备表现患者的临床症状、体征和（或）病史而接受临床检查者，旨在恒定、逼真地复制真实临床情况，发挥扮演患者、充当评估者和教学指导3种功能。自1990年开始，由九江医学专科学校、华西医科大学、浙江医科大学三校协作，纽约中华医学基金会赞助，启动将SP引进国内的医学教育。此模式不仅能帮助留学生进行临床实践和交流能力培训，而且有助于加强心脏内科研究生自身的理论和技能训练，同时也加强英语口语交流能力的训练，使他们今后有机会留学国外，更能适应国际竞争和对外交流的需求。

三是由带教老师引导的半英语半中文式查房，即英汉双语教学，选取病情稳定的典型病例患者，征得患者及家属同意，让汉语较好的留学生对其进行病史采集，不能用中文表达的由带教老师翻译，其他留学生可以补充询问，带教老师在一旁全程指导，之后由一名留学生完成体格检查，最后对此病例进行总结讨论，培养他们诊断治疗疾病的临床思维能力。此英汉双语教学模式吸取了全英文教学和经典的汉语教学模式的优点，因此更有利于医学留学生的`接受，同时，我们在教学过程中也阶段性地和留学生们互相交流，及时的改善教学过程中的不足之处。

>三、教学方式的融合：传统VS现代

传统的医学教育以课堂讲授为主，学生自学为辅，缺乏讨论；这种教学的优点是知识传授系统且全面，缺点在于易忽略细节，泛泛而谈，学生解决实际问题能力欠佳。而这种讲授为主的教学方式在留学生教育中更显弊端：由于语言障碍，授课教师以非母语授课，其授课质量及讲解程度必然会受到较大限制，课堂教学质量难以保证；临床教学则更为突出，病例分析及思路讲解由于其即时性及随机性，教师备课不易，讲解深入程度更容易受影响。而在这种教学方式里学生多为被动接受，在语言受限的前提下，学生积极性会受到极大限制，影响教学质量。现代医学教育强调以临床问题为中心，打破学科界限，充分调动学生自学积极性，将各学科知识有机融合。这一教学方法的代表即是PBL（Problem—Based Learning基于问题的学习模式），由美国医学教育家Barrows教授于1969年创立的一种教学模式。心脏内科在医学留学生教学、临床见习及实习课程中采用这种模式，通过以具体病例及问题为基础、留学生为主体、带教老师侧面引导的小组讨论式教学，激发留学生的问题意识，调动思考的积极性，增加了师生间、学生间的交流与合作，旨在培养留学生的独立创新能力和创新精神，达到提高留学生理解并有效运用知识，解决问题的最终目的。心脏内科是专业极强的学科，学习中的理解涉及解剖、生理、病理生理、药理、心电图学、电生理学及影像诊断学等多个学科，知识点多，知识体系繁杂，记忆及理解都相对困难。对以中文母语教授的学生尚且如此，以英文为主要语言学习的留学生而言，就更多了一个老师教授困难的障碍。为能让留学生更好地理解并掌握心脏内科知识，培养其自行解决问题的学习能力，心脏内科在课堂讲学及床旁见、实习过程中均采用PBL教学法，带动学生主动学习的风气并增强临床思维及团结协作的能力。在课堂讲学中，适当根据讲学内容穿插病例，并有针对性地提问。而在临床带教前，心脏内科专门组织人员编写典型教学病例，课前给予病案、问题及参考书目。课中教师以临床典型病例为中心，针对临床面临的具体问题引导讨论，让留学生自主进行分析、诊断，并制定具体的治疗方案及策略。

>四、重视度的提高：带教教师and管理部门

随着学校医学教育与国际的接轨，将会有更多留学生来学校学习深造。因此留学生教育对学校既是机遇，又是挑战。学校国际学院及各个教学医院已经在思想上认识到医学留学生教育的重要性和紧迫性，对切实进行带教教师的培训和留学生的管理已经建立严格的规章制度。但是，各个教学医院除了落实好国际学院留学生管理规章制度外，还应严格按照医院的各项规章制度对留学生进行管理，切实做到留学生管理有规可依，有章可循。各临床科室应建立留学生实习管理档案，由科室教学秘书或教学专干负责，作为出科考核的一部分，使留学生更加重视临床实习。

总之，对于我校及多数医学院校来说，医学留学生的临床实习教学还处于起步阶段，在教学与管理的过程中面临的问题还很多。需要在以后的临床教学工作中不断地汲取新知识，在提高自身专业素质的同时，因地制宜、循序渐进地推进教学改革，及时总结教学过程中的经验与教训，则医学留学生教育一定能取得更大的收获。综上所述，提高医学留学生的教育质量在于发现问题后及时地找到针对该问题的处理对策。比如留学生课堂的学习习惯与老师期望的不同，我们约法三章，彼此互相尊重、教学相长；由全英文教学模式逐渐转变为英汉双语教学模式，让国外留学生也对中国文化有一定的了解；教学方式发展为SP介导的模拟教学和PBL以问题为导向的教学，这些教学方式更能为留学生接受，并且培养了留学生的独立创新能力及创新精神。当然，我们需要借鉴国家重点医学院校的留学生培养教育经验和模式，让学校的留学生培养更加成熟。如果可以将带教老师送入到国家重点医学院校学习他们的教学经验的话，将能更直接地感受重点医学院留学生的培养，但这需要高校管理部门的通力合作。随着心血管病学的迅速发展，国际学术交流的日益深化，心脏内科医学留学生的培养工作对带教教师提出更高的要求和挑战。必须不断地改进教学模式，应用丰富的教学手段，教会留学生尽快将心脏内科理论知识综合应用，掌握心脏内科常见疾病的诊治方法，锻炼其独立思考、独立分析解决临床问题的能力。

>参考文献

[1]姜冬梅,王周凯欣,颜时姣等.留学生临床医学本科(MBBS)教学现状调查与对策[J].基础医学教育,20\_(8).

[2]李治国.医学留学生教育模式及管理研究[D].吉林:吉林大学,20\_.

[3]左川,曾静,付平,欧阳钦,王一平.临床医学教学中标准化病人的应用与实践[J].西部医学,20\_(6).

[4]高雪.基于问题的学习(PBL)在医学教育中的利与弊[J].基础医学与临床,20\_(1).

**医学论文前言格式范文2**

毕业论文; 卫生检验; 预防医学; 教学实践

毕业论文教学是预防医学专业卫生检验方向学生的必修课，是其取得学士学位的重要课程之一。并且，该实践对于本专业方向学生毕业后所从事的卫生检验工作尤为重要：是培养学生独立思考、独立解决问题和独立工作的有效的实践教学方法，其重要性是不言而喻的。

目前存在的主要问题是：该方向毕业专题实践的时间较短，对于完成一篇既有创造性又有一定工作量要求的毕业论文而言，时间极为紧张，因为一个完整的毕业论文实践应该包括以下几个环节：确定论文题目，查找并消化文献，制定实验方案，做开题报告并确定实验方案，进行实验并采集实验数据，汇总并分析实验数据，得出结论，合理地解释结论，撰写出毕业论文，进行答辩，给出成绩。

如此众多的实践教学环节，需要在数周内完成，的确时间颇为紧张，为了解决这个矛盾并达到良好的实践教学效果，我们采取了以下的做法：

**医学论文前言格式范文3**

即将到来的结论或结果，从理论上进一步仔细分析。科学论证和评估，确认结果的可靠性，阐明科学，先进的参数，得到大家的认可。通常讨论的问题：本文阐述的原则和机制;材料和方法，描述了特征的优缺点;本文的结果和优点和缺点与别人的相似性和差异分析;根据分析结果提出了一个新的.假说，新的想法;各种不同的学术的角度来比较和评价;提出了探索未来发展方向等。当然，后通常只讨论一些方面不可能面面俱到。这是讨论的需要紧密联系的重要文章的调查结果，显示了他们的新发现和新认识。一些医学论文讨论部分只是过去的文献，重复，甚至复制了一些专着和教材内容，失去了意义。深入讨论，正确与否，很大程度上取决于有多少控制文献和分析能力。因此，我们必须了解行业的现状和发展趋势，比较客观地得出正确的结论。

**医学论文前言格式范文4**

三年大学时光匆匆如白驹过隙，如今回首，是对过去地审视和总结，亦是对未来的憧憬和希望。即将踏出校门的我医学生，满心期待大千世界的挑战和磨练。

我深知性命相托的重要，从踏入大学门槛的那天起，我就决定在良师的精心指导下，奋力拚搏、自强不息，为成为一个能适应社会要求的新时代大学生和一个知识型的社会主义建设者坚实基础。

回首着校园的生活和社会实践活动，有欢笑，有悲伤，有成功，当然也有失败，但我始终以提高自身的综合素质为目标，以自我的全面发展为努力方向，树立了正确的人生观，价值观和世界观，但更多的是在这期间我学到了许多书本上学不到的知识，修养和能力。

在思想品德上，我有良好的道德修养，并有坚定的政治方向，关注国家的时势要闻，积极向党组织靠拢， 我能坚定不移地坚持四项基本原则，热爱祖国、热爱党和人民，坚决拥护社会主义制度，关心国内外大事。同时我不断提高自己的综合素质与能力，认真学习，团结同学，积极参加各种活动，使我的实践能力和社会交往能力都有了极大的提高，获得老师和同学的认可医学生;优秀的班集体，增强了我的责任感;可亲的同学，让我懂得怎样与人合作;老师的教诲，为我的成功指明了方向。

在学习上，由于高考落榜带来的灰心，曾有一阵消极，为珍惜这学校所给的学习机会，用从未有过的拼搏的精神学习自己的专业，。工欲

在生活和工作中，当然我也有自己的缺点，就是性情太直率了，需要处事冷静稳重才好。我对班级和学生会工作热情，任劳任怨，责任心强，对人友善，注重配合其他学生干部出色的完成各项工作，得到了大家的一致肯定。

个人认为这个世界上并不存在完美的人，每个人都有自己的优点缺点，但关键是能否正视并利用它们。三年来，我不断的自我反省，归纳了一些自己的优缺点。我的优点是诚实、热情、性格坚毅。我认为诚信是立身之本，所以我一直是以言出必行来要求自己的，答应别人的事一定按时完成，记得有好几次，同学或老师约了我见面，我答应以后必定按时到达指定约会地点，即使有急事也从不失约，给他们留下了深刻的映像。由于待人热情诚恳，所以从小学到大学一直与同学和老师相处得很好，而且也很受周围同学的欢迎，与许多同学建立起深厚的友谊。在学习知识的同时，我更懂得了，考虑问题应周到，这在我的毕业论文设计中充分展示了出来。我这个人有个特点，就是不喜欢虎头蛇尾，做事从来都是有始有终，就算再难的`事也全力以赴，追求最好的结果，正因为如此，我把自己的意志视为主要因素，相信只要有恒心铁棒就能磨成针。一个人最大的敌人不是别的什么人，而是他本身。这么多年来，我一直都是在跟自己作战，准确地说，是和

自己的意志战斗。现在回想起来，我确实比以前坚毅了许多，但我不会松懈下来的。以上这些优点，是我今后立身处世的根本，我应该继续保持，并不断以此鞭策自己奋发向上。我个人认为自己最大的缺点就是喜欢一心两用甚至多用。急功近利，喜欢一口气学许多东西，但是贪多嚼不烂，即使最后都能学会，也已经搞得自己很疲劳。如今想想，这样其实并不好，正所谓贵在精而不在广。如果我一段时期内专注于一种学问，不求博但求精，相信一定能更深刻的理解并掌握这门知识。自从我发现自己有这个缺点和问题后，我常常警戒自己，步入社会后也不能一心两用。医学毕业自我鉴定通过三年的大学生活，我学到了很多知识，更重要的是有了较快掌握一种新事物的能力。思想变成熟了许多，性格更坚毅了。认识了许多同学和老师，建立起友谊，并在与他们的交往中提升了自身素质，认清了自身的一些短处并尽力改正。社会实践能力也有很大提高，为将来走向社会奠定基础。

不久后的临床的实习是对理论学习阶段的巩固与加强，也是对临床技能操作的培养和锻炼，同时也是我们就业岗前的最佳训练。尽管那段时间会很短，但对我们每个人都很重要。我们会倍偿珍惜这段时间，珍惜每一天的锻炼和自我提高的机会，珍惜与老师们这段难得的师徒之情。

三年的大学生活是我人生这条线上的一小段，是闪闪发光的一段，它包含了汗水和收获，为我划平人生的线起着至关重要的作用。

在这段短暂的大学校园时间里，我们的收获很多很多，如果用简单的词汇来概括就显得言语的苍白无力，至少不能很准确和清晰的表达我们受益匪浅。大学期间的精神和知识上的收获将为我们今后工作和学习打下良好的基础。总之在感谢大学校园培养我们点点滴滴收获时，我们将以更积极主动的工作态度，更扎实牢固的操作技能，更丰富深厚的理论知识，走上各自的实习岗位，乃至将来的工作岗位，提高临床工作能力，对卫生事业尽心尽责。身为学生的我在修好学业的同时也注重于对社会的实践。本着学以致用，实践结合理论发挥，抓住每一个机会，锻炼自己。大学五年，我深深地感受到，与优秀学生共事，使我在竞争中获益;向实际困难挑战，让我在挫折中成长。祖辈们教我勤奋、尽责、善良、正直;河北医科大学培养了明德博学，行方智圆的作风。

然而短暂而充实得三年大学生活即将结束了，现在我拥有年轻和知识，我可以用热情和活力，自信和学识来克服毕业后生活和工作中的各种困难，用自己的学习能力和分析处理问题的协调，管理能力去完成今后的美丽人生！ 一切都是充实的大学生活给予我的，它让我更懂得了怎样学习，生活，做人。大学让我成熟、自立、自信。我将把我的一身献给神圣的医学事业在未来的岗位上实现我的人生价值及社会价值。

**医学论文前言格式范文5**

尊敬的领导：

您好！

首先请接受我对您最诚挚的问候，感谢您在百忙之中阅读我的自荐信。

我是XXXX大学XXXX级康复医学专业的学生，于XX年X月毕业。我了解到贵院是一所设备技术一流，制度严谨，为患者做到百分百的治疗的医院。因此，满怀着对贵院的真诚向往和满腔热情，冒昧向您递交这封自荐信。

我深知贵院的制度严谨，招聘的是德才兼备的人才，而且是宁缺勿滥。虽然我是一名大专生，也自知自己的学识水平和经验与贵院要求有一定距离，但我具有足够的工作热忱和兴趣，有较强的纪律意识，能承受压力，愿长时间工作，也一直专心于对自身素质的提高。

本人在校期间，脚踏实地，严格要求自己，学习刻苦认真，在XXXX大学浓厚的学术氛围里，不但较好地掌握了各类医学课程的基础理论，基础知识和基本技能，同时也培养了自己一丝不苟的学习工作作风，在XXXX医院康复科的见习，我十分注重自己医德医风的培养，在带教老师耐心指导下，我以临床实践为基础，并且在三年的理论学习中全面系统地学习了骨科康复，神经康复，脑瘫康复，偏瘫康复，康复工程，熟悉PT，OT科室，对针灸推拿，理疗，水疗，语言心理知识也有一定的掌握。我坚信能够胜任康复科室的工作。

虽然我的经历不是很多，但我知道如何去成为一名好医生；虽然我的学历不高，但我知道医生的位置需要什么样的资质，而且我自信能够做到。

十年磨剑，学业初成。怀赤璧以待慧者，持佳论以求贤才。再次感谢您在众多自荐信中阅览了此信。静候您的佳音！

xxx

xx年x月x日

**医学论文前言格式范文6**

1、毕业论文(设计)题目

毕业论文(设计)的题目由学院提供参考题目，学生可根据自己的实际情况和兴趣选择论文(设计)题目。学生也可根据自己学生、工作中的体会或遇到的实际问题提出毕业论文(设计)的题目，报学院批准。

毕业论文(设计)的题目应是现实生产、生活中有价值的问题，题目应侧重于理论应用类型或理论研究类型，要有个\*化。

2、对毕业论文(设计)撰写的基本要求

1。文献资料的查阅

根据选定的毕业论文(设计)题目，查阅、检索有关的国内、国外文献资料，充分了解本领域内的现状与发展。在查阅文献资料过程中，培养学生综合分析、比较鉴别、判断归纳的能力。

2。撰写要求

①在论文(设计)撰写过程中，应体现勤于思考，善于探索，勇于创新的科学精神，要运用所学的理论知识去解释、解决社会现实生少右或生产活动中，或个人工作中的实际问题。论文应层次分明、数据可靠，说理透彻、推理严谨、立论正确。

②计算机应用，动物科学，食品科这等\*的学生可做毕业设计，毕业设计应有设计图纸的要求，需要进行试验的，要有试验内容的设计方案，试验数据的采集、整理、分析。

③不可将毕业论文写成“调查报告”，“工作总结”，主要反映实际现状与问题，缺乏理论深度，与所学\*知识缺乏有机联系。

④文字表述。注意毕业论文的结构应严谨，层次应清楚。语言要朴实、简练，注意学习使用科研论文特有的科学语言，不可过于繁琐，不可使用过于夸张虚饰、感\*采过于浓重的文学语言。

④规格

**医学论文前言格式范文7**

尊敬的各位领导：

您好！

我毕业于xx医药高等专科学校医学检验技术，主修生物化学、微生物检验技术、临床检验技术、血液检验技术、检验仪器分析等，我所具备的专业知识与从业能力对于从事医学检验方面是非常适合的。相信拥有坚实的医学检验基础的我，能够更好的为医学检验事业尽一点绵薄之力。

我多次参与学校活动，比如参加学校组织的“三下乡”活动，虽然我不是临床与护理专业，但经过短期的训练，基本的测血压我还是学会了。除了义诊外，我们还在敬老院带给老人们欢笑，走了时候总是那么的依依不舍。在寒暑假期间，不断参加社会实践活动，曾当过儿童摄影助理，不管有多么怕生的孩子，总能用对的方法与他们交流，哪怕唱儿歌、假装受伤或眼神交流，让我学会了对对的人做对的事。也曾当过服务员，这个职业真的是又脏又累，特别是小餐馆，没有固定的上下班时间，客人说这事你错了你不能反驳，但我总能从容应对，然后找老板说清楚，在与好朋友分享我的喜怒哀乐，把遇到的不快当个笑话就讲了，就此磨砺了我吃苦耐劳的品行，掌握礼物与人沟通的方法，增长了我面对困难独立解决问题的信心与能力。

随信附上简历。如有机会与您面谈，我将十分感谢。期盼你的佳音，祝您生活愉快，事业有成。

敬礼！

求职人：xxx

20xx年xx月xx日

**医学论文前言格式范文8**

浅谈儿科临床医学生综合能力的培养

[摘 要]要适应社会发展的要求，医学教育的关键在于提高医学生的综合素质与能力。 在儿科临床教学过程中，通过理论到实践相结合，注重培养学生的道德素质和解决问题的能力，从而提高医学生综合能力， 为其执业生涯奠定坚实的基础。

[关键词]儿科;临床医学生;综合能力;培养

儿科学是一门涉及多系统、综合多病种的临床学科。儿科医学已成为独具特色的医学学科，其病种繁多，跨年龄阶段大，亚科分类多，工作量大;病儿不能表述主观体验，家长护子心切，容易激动等特点使儿科临床医学生无所适从，这对儿科临床医学生的综合能力提出了更高的要求。所以，在儿科临床教学中，不仅仅是培养医学生的临床能力，更是综合能力的培养。

1 打好临床基础知识

知识是培养能力的基础，没有扎实的专业理论知识为基础，谈不上提高学生临床综合能力、儿科教学中强调学生的基础理论、基本知识、基本技能学习，采用各种现代教学手段和方法将书本上的知识系统地传授给学生，使学生对专业知识有一个系统的认识，学生有了扎实的临床专业理论知识，可结合文献检索、计算机应用、外语等现代知识学习的工具和手段，培养自身探索前沿科学知识的能力，并提高综合素质。举办儿科临床基本技能操作比赛等，提高和强化学生的儿科医学知识掌握，以达到培养有牢固的医学基础，有创造和开拓的能力，有对实际工作较强适应能力，并具备一定综合科研素质的综合型医学人才之目的。

2 培养儿科临床思维能力

医学是一门实践性很强的科学，儿科学作为医学的一个分支，既有医学的共性又有其特殊性。在指导学生进行临床病例分析时注重学生主观能动性的调动。病例的导人和问题的设置都作了精心的安排，并使学生面对真实病人，研究病因、病理、诊断、治疗。使学生们由原来的只听、只看，变成去寻、去学、去钻，学习变被动为主动。例如，针对婴儿腹泻的病例讨论，首先让学生复习课堂理论，多方面收集有关资料，明确婴儿腹泻的病因、发病机制及临床表现;再让学生到临床查看患儿，由学生独立完成病史采集和体格检查，直观地掌握由于腹泻导致的不同程度脱水患儿的临床表现，并根据临床表现制订出科学的补液方案，使理论知识与实际病例有机结合。

3 提高儿科临床工作能力的培养

注重实践，培养正确的临床诊断方法在临床带教工作中显得尤为重要。儿科临床医学生学习具备了基础理论知识，对疾病的病因、发病机制、病理生理、临床表现、辅助检查、诊断标准、治疗方案己有所了解。当一位新病人人院后能迅速做出诊断，为什么做这样的诊断，它和临床、基础理论是否相符，它应与哪些疾病鉴别，给出诊断依据和下一步的治疗方案。同时，要激发儿科临床医学生学习热情。儿科临床医学生对儿科临床医学生学习是医学生将在校所学过的理论在毕业学习中进一步吸收、消化、理解的过程，是为今后转人社会、参加工作打下一个坚实、较好基础的重要阶段，是提高医学生临床工作能力的主要途径和环节。临床实习时，带教教师要变传统的师生关系为民主、平等、互尊、互爱的工作伙伴关系，多与实习医生交流，对他们的劳动成果给予肯定，充分尊重实习医生的人格和自尊心。

4 尊重病人，加强医学生沟通能力的培养

5 培养儿科临床医学生的交流能力，有助于培养其综合能力

临床医学生将来的服务对象是病人，而这种服务需要在与其他医生、护士的协作中实现。因此，良好的医生与患者交流、医生与患者家属交流以及医生与其他医生、护士的交流有助于双方正确理解对方的意愿，协调双方的关系，保证医疗活动的顺利进行。所以，在儿科临床医学生教学过程中，有意识的的培养他们交流能力，学生必须从个人形象、行为举止、说话技巧、倾听技巧等人际传播要素的各方面全面提升自己。在教授过程中要求医学生使用通俗易懂的语言，尽量避免使用专业术语，提高了学生的医患交流能力。

6 改变教学模式，培养学生循证医学思维能力

在教学过程中，反复向学生强调循证医学思维的意义和重要性。所谓循证医学，其核心思想是医疗决策应以最新的系统研究结果为主要依据，而不能单凭医生个人的临床经验或依据零星文献上研究报告来处理病人。循证医学不盲从经验，也不完全排除经验，它通过系统观察获得临床经验，并依照系统，严谨的研究和医学理论指导医疗实践，以科学依据、平均数据、安全性、有效性和预后终点来评价疗效。在儿科学临床见习教学中，向学生介绍一些医学领域中的哲学问题，运用循证医学的观点，注意培养学生的循证思维.提高学生分析问题、解决问题的能力，使学生掌握科学的临床思维方法，全面提高学生的总体素质。在儿科临床教学中，围绕这几个方面训练学生：提出患儿需要解决的临床问题;收集有关问题的资料;评价资料的真实性和有用性;将研究的结果指导患儿的治疗。

参考文献

[1] 丁宗一.儿科医学教育的改革势在必行[J].中华儿科杂志，2024(3) ：161-165.

[2] 宋艳秋，袁长吉，刘小玲.等.毕业实习中加强医德教育的探讨[J].医学教育，：33.

[3] 伟桂姬.规范带教程序提高儿科临床实习效果[J].中国高等教育.20\_，2(5) ：92-93.

[4] 刘理.祝火盛，杜华.加强医学生临床综合能力培养的探讨[J].中国高等医学教育，20\_， 12 (3)： 97-98.

**医学论文前言格式范文9**

尊敬的领导：

您好！

当您翻开这一页的时候，您已经为我打开了通往成功的第一扇大门。感谢您能在我即将踏上人生又一崭新征程的时候，给我一次宝贵的机会。希望它能有助您在激烈的市场竞争与知识经济的大潮中寻求到综合型人才。

我叫xxx，我将从医学院毕业。在专科五年的学习生活，是我思索人生，超越自我，走向成熟的五年。本人严格遵守学校规章制度，尊敬师长、团结同学，有很强的集体荣誉感；学习认真刻苦，成绩优秀；重视理论联系实际，积极参加各项实践、实习活动；我的专业学习涉及内容相当广泛，包括基础、临床、预防等。在学好专业课的同时，为了补充和扩展自己的知识面，我广泛阅读各种书籍期刊，尽量使自身更快成长为一专多能型人才。

五载匆匆，现在的我深深懂得：昨天的成绩已成为历史，今天脚踏实地坚持不懈地努力去实现。在我即将离校的时候，我携带着学到的知识和年轻人满腔的热情与梦想，真诚而又衷心地向贵单位自荐。

尽管在众多的应聘者中，我不一定是最优秀的，但我仍很自信，我相信我有能力在贵院干得出色。给我一次机会，我会尽职尽责，让您满意。在此，我期待您的慧眼垂青，静候佳音。相信您的信任与我的实力将为我们带来共同得成功！

祝：贵单位事业兴旺发达，您工作顺利！

敬礼！

应聘者：xxx

20xx年xx年xx日

**医学论文前言格式范文10**

尊敬的医院领导：

您好！

身为一名医学专业毕业的专科生，毕业后一定想找一份与专业相关的工作，以发挥自己的学业价值。

我是一名新世纪的专科生，在过去的校园生活中，收获最大的就是锻炼了自己交际能力，使自己的生活阅历不断提高，让自己变成了一个有思想、有知识、有才能、有朝气的青少年，虽然我只是一名大专生，但我的能力并不逊与专科生，有信心自己能够很快胜任相关工作。

实习的一年里，我看到了学习到了掌握到了常见病多发病的诊疗，也明白到做一名优秀的医生必需要有很扎实的专业知识，丰富的经验，还要有强烈的责任感。为了培养自己成为一名优秀的医务人员，我不断的严格要求自己，用知识联系实际不断学习，向自己的目标迈进！

实习结束后我参加国家实行的“三支一负”，支缓基层的医疗工作，虽然这里的医疗环境跟条件相对比较差，但是正因为如此，它让我更加的发奋，不断在学习和探索中前进，使我更加熟练的掌握到常见病多发病的诊疗。

这两年的临床工作中，我不断进取，得到单位的好评，并通过自己的努力考取到：助理医师资格证，在以后的道路上我将会更加的努力，不断提高自己的能力，做一名优秀的医务人员。

相信我，我会努力学习，认真工作，争取做到最好。

敬礼！

应聘者：xxx

20xx年xx年xx日

**医学论文前言格式范文11**

尊敬的XX：

您好！

从校园的招聘启示栏里看到了贵医院的招聘书，我非常高兴，感谢你们给了我机会。我知道贵医院是一个综合实力雄厚的大医院，需要很强能力的人才，但我自信有足够强的能力可以胜任贵医院的药剂师的职位，真诚的感谢您再百忙之中浏览我的求职信。

我是XX学院XX届的XX专业的一名学生，即将面临毕业。XX学院虽不是名牌大学，但是它是我国医学人才的培养基地，它以治学严谨，看人看方而著称，在这样的学习环境下，无论是在知识能力，还是在个人素质修养方面，我都受益匪浅。

在校三年来，在师友的严格教育及个人的努力下，我具备了扎实的专业基础知识，全面的掌握医学的知识及技能，取得了重大的突破，成功获取“药剂师”资格证书。

如果我能再贵医院任职，我将竭尽全力的为医院做贡献。充分利用我吃苦耐劳的精神及扎实的专业知识，为贵校医院争光，我热爱这个职位，更热爱在贵医院工作，殷切地期望能够在您的领导下，为这一光荣的职位添砖加瓦，并且给我一个展示自我的机会，我会用业绩证明自己的能力。

最后，无论您是否选择我，我都希望您能接受我诚恳的感谢。

祝您工作顺利，身体健康！

通信地址：XX学院

邮编：XX

手机：XX

求职人：XXX

20xx年11月20日

**医学论文前言格式范文12**

1、阴平阳秘，精神乃治。

2、临床临床，就要亲临病床，亲手掌握第一手资料，才能做出正确的判断。

3、吃药不忌嘴，大夫跑断腿。

4、善言天者必有验于人，善言古者必有合与今，善言人者必有厌与己。

5、细微显真情，平凡塑仁心。

6、俭以养德，廉以立身。

7、医生只不过是精神上的慰藉者而已。

8、说到不如做到，要做就做最好。

9、性命所系，健康所托。

10、修和无人见存心有天知。

11、贪人财害人命，无德无术任你焚香也无益;忠于责勤于职，清正廉洁见佛不拜又何妨。

12、不谋当谋之事，为医之耻;贪求身外之财，从医之危。

13、生民何辜，不死于病而死于医，是有医不若无医也。学医不精，不若不学医也。

14、看书如服药，药多力自行。

15、让白衣天使形象真正落到实处。

16、但愿世间人长健，何妨架上药生尘。

17、我们心中藏着天使的翅膀，张开翅膀用爱的羽翼呵护每一位病人。

18、疾虽久，犹可毕也。言不可治者，未得其术也。

19、做医生、护士，就应该有一颗母亲的心，医生、护士应该是爱的化身。

20、吃药不忌口，枉费大夫手。

21、疮大疮小，出头就好。

22、顺境勿骄逆勿沉做堂堂正正人，平境勿庸浊勿乱行廉廉洁洁医。

23、常修从医之德，常怀律己之心;长思贪欲之害，常戒非分之想。

24、博学而后成医，厚德而后为医，谨慎而后行医!

25、医生是我们文明世界的精华。

26、追求完美的服务，做病人的知心朋友!

27、用心为患者书写健康。

28、在病人即将痊愈时，请来的医生是幸运的。

29、治风先治血，血行风自灭。治风先治血，血足风自熄。

30、上工治未病，不治已病。

31、人之所病病疾多;医之所病病道少。

32、良医者，常治无病之人，故无病。圣人者，常治无患之患，故无患也。

33、合理地用好病人的每一分钱，尽早地帮助他恢复健康。

34、对每个患者多点细心，多点耐心，再多点责任心。

35、乐自清中出，烦自贪里来。

36、不为良相，则为良医。

37、一天笑三笑，远离病和药。

38、为医者，须绝驰骛利名之心，专博施救援之志。

39、微笑暖人心，真情待病人。

40、谨守病机，各司其属。

41、博学而后成医，厚德而后为医，谨慎而后行医。

42、因为驱病、康复是你我共同的心愿，所以健康、快乐是你我同样的感受。

43、救死扶伤中西结合，行医出诊防治兼施。

44、中西交流取长补短显妙手，新旧互学救死扶伤展医术。

45、读仲景书，须于无字处求字，无方处索方，方可谓之能读。

46、有时是治愈，常常是帮助，总是去安慰。

47、少年进补，老来吃苦。

48、精湛的技术是服务患者的资本。

49、医者仁术，圣人以之赞助造化之不及，所贵者，扶危救困，起死回生耳。

50、两只起死回生手，一颗安民济世心。

**医学论文前言格式范文13**

>【内容摘要】

目的：调查当前严峻就业形势下临床医学生的基层服务意识。方法：采用自编调查问卷表，对长沙医学院临床专业学生进行调查，运用Excel20\_，Access20\_与软件处理数据。

结果：

一是202名临床医学生毕业后选择服务基层，坚守专业；91名医学生则放弃自己所学专业而留在大城市。

二是不同性别不同年级医学生有不同的基层就业意愿。

三是基层需要人才，大医院难找工作，献身基层等成为医学生投身基层的主要原因。结论：政府和医学院校积极采取措施吸引更多临床医学生加入到服务基层的大流中。

>【关键词】基层服务；临床医学生；影响因素；全科医生；就业择业

“新型农村合作医疗”、“城镇居民基本医保”等城乡基层医疗卫生服务体系的建立、完善，使医疗卫生服务和市场扩大到全国城乡、覆盖每一个人。20\_年《政府工作报告》中指出，各项医疗保险参保已超过13亿人，实现了“人人享有基本医疗卫生服务”的目标。

基层服务人员作为此巨大工程的中枢力量，却如此薄弱：基层医疗卫生人才队伍素质不高，的乡村医生不具备报考国家执业（助理）医师考试的资格。乡镇卫生院具有大专及以上学历的卫生技术人员不足23%，社区卫生服务中心卫生技术人员高级职称人员不足4%。

在基层医疗服务人员需求如此之大的情况下，临床医学生的就业选择局面却是尴尬至极———城市医院进不去，农村医院不愿待。医学生如何适应社会，政府和医学院校如何建立有效医疗途径引导临床医学生“满腔热血走下去、心甘情愿留下来”是一个道阻且长的过程。

>一、对象和方法

（一）研究对象。选取长沙医学院大一至大五临床医学生300人作为研究对象，实施问卷调查300份，有效问卷294份，系统缺失6份，回收率100%，有效率98%，其中男生115人，女生179人。

（二）研究方法。本次调查采用自编表《对医学生服务基层意识的调查问卷》，探究临床医学生对服务基层的意愿及影响因素，数据结果采用Excel20\_录入，运用Access20\_与统计学分析软件进行处理。

>二、结果

（一）临床医学生就业选择。91名医学生（）放弃自己所学专业而留在大都市，202名医学生（68%）则选择服务基层，坚守专业。

（二）临床医学生因家庭住址差别呈现出对服务基层的不同态度。

（三）关于临床医学生选择基层就业的影响因素。当被问“你愿意到基层医疗卫生服务机构工作的主要原因是？”143名选择“大医院不好找工作”，133名临床医学生选择“基层需要人才”，107名选择“我愿意献身基层医疗卫生事业”，101名则选择“说不清楚”，73名临床医学生选择“工资由政府发放，收入稳定”。

（四）不同性别不同年级临床医学生基层就业意愿。

>三、讨论

（一）择业志向思考。

1、68%的临床医学生面临就业时会选择服务基层，坚守专业。随着国家近年来越发对基层医疗服务的重视和建设，“农村订单定向医学生培养模式”，“5+3全科医生培养模式”等培养方式逐步成熟，院校领导也积极组织各类亲近基层的活动，最具代表性的就是寒暑假的“三下乡”，大批优秀医学生扬起“筑梦”、“飞翔”、“爱满湘西”等旗帜向基层出发。医学生们更深刻地体验生活、了解社会，接触基层，所以当医学生对基层有了较多的了解和感情之后，选择服务基层的决心会更坚定。同时，的医学生选择了放弃专业留在大城市，说明一些大学生就业去向过于理想化，对未来的就业抱有不切实际的过高期望，把良好的工作环境和地域环境及优厚的经济收入作为首选目标。

2、不同生源地医学生有不同的基层就业意愿。不同的文化教育，不同的经济背景，不同的生活环境，不同的价值观等诸多复杂因素造成了此意向差异。在县城、镇和农村这些相对省会、市级而言较基层地方的医学生更愿意毕业后回基层工作。这与于晓霞，岩磊的研究相反：医学毕业生的就业意向中，超过80%的学生选择到城市就业，仅有的毕业生选择到基层农村医疗行业。引导高校毕业生到城乡基层就业，一直是国家促进高校毕业生就业的主要政策导向。此研究结果进一步表明国家大力建设基层医疗取得了较好的效果，基层服务意识已在医学生心中占据了一定的地位，未来基层医务人员匮乏的僵面将被打破。

3、不同性别不同年级医学生基层就业意愿存在差异。由数据可得：男生比女生更愿意服务基层，可能因男生自感其社会责任更大或其它不定因素。女生比男生更注重于外部环境的舒适性以及娱乐活动，比较符合女性医务人员的生理特征和女性需求。而不同年级的医学生当中，大一大二（低年级）和大五（高年级）更愿意去基层就业。低年级刚踏上学医这条道路，踌躇满志，立志到祖国最需要的地方去。当现实逐渐被知晓：基层设备简陋，基层业务沟通减少，基层工资低，精神娱乐单一等等，中年级学生则选择到占优势条件的省会大城市。高年级马上面临毕业，其也更清楚职场复杂，大医院人才济济，门槛太高怕自身不符合条件，尽管小农村不符合自己的职业期许，但国家出台了基层服务激励政策，对下基层的医学生有很大优惠。权衡之下，高年级更倾向于服务基层。

（二）择业价值思考。在诸多影响医学生基层就业的因素中，排前三位的原因“大医院不好找工作”、“基层需要人才”、“献身基层事业”，比例分别为、、。医学生更理性思考未来就业，当今医疗纠纷频发，如中南湘雅医学院、上海第六人民医院、广西第三医院、温州医科大学附属医院等大城市医院，医护人员身遭伤害的医闹事件屡见报端，而县城及农村相对基层的医院医闹报道甚少。这也从侧面看出医学生满足社会需求大于个人需求的心理，学会了规避风险。医学不同于其它专业，其救死扶伤的性质容不得半点马虎，这就要求医学生在校期间夯实理论基础，提高临床操作技能，培养沟通能力，向全科医生发展。从医之路，路漫漫其修远兮。

>四、结语

在大医院招聘会门庭若市，基层求才无人问津这样一个尴尬形势下，一方面医学生应降低自身期许，认同“基层同样出人才”的观点，展示出21世纪杰出青年人才的风范，汇一己之力，集众人之技，挑基层发展重任，为国家而献身，为基层而努力，粉碎大学生“毕业及失业”的传言。另一方面，国家和政府加强各项相关政策和措施的制定、完善、宣传和落实，加大对基层的投入，加快地区经济飞跃，提高基层医生福利待遇，才能切实吸引医学生到基层就业和创业。同时，医学院校应以培养国家和社会所需要的人才为出发点，改革所开设的专业，积极与政府联合培养“免费定向班”学生和全科医生。此外，医学院校还应做好不同生源地的医学生心理工作，进行针对性的职业教育，组织基层服务活动，将服务基层志愿时间列入评优评先的制度中。总之，要使医学生服务基层行动和谐进行，天时、地利、人和三者缺一不可。

>【参考文献】

[1]张天韧,孟令涛,张巍.医学毕业生到农村、基层就业的渠道探析[J].牡丹江医学院学报,20\_,34(3):132～134

[2]李丽芳,何剑,刘亮等.全科医学生培养对提高基层医疗卫生服务水平的重要性[J].当代医学,20\_,17(20):162～163

[3]黄艳芸.当代医学毕业生基层就业问题分析[J].医学信息,20\_,24(3):1136

[4]于晓霞,岩磊.服务基层:医学专业毕业生择业取向新渠道[J].中国医学伦理学,20\_,22(3):148～150

[5]叶利军,金晓明,张丽芬等.长沙市医学生国家服务基础激励政策认知情况调查[J].医学与社会,20\_,27(11):24～27

[6]李秀芹,秋增超,罗桂华.陕西省基层医务人员激励机制的满意度调查研究[J].中国医学伦理学,20\_,28(4):635～638

[7]李渊,黄琇雯.医学生基层就业的影响因素调查及分析[J].中国高等医学教育,20\_,3:25

**医学论文前言格式范文14**

>一、课题任务与目的

1、课题任务

本课题是基于单片机的脉搏波提取电路的设计。设计采用数模转换器MAX1240芯片组成AD转换电路加上带通滤波电路、放大电路进行电压数据采集，然后将采集的脉搏信号即模拟电压值转换为12位数字值输入给单片机，单片机再将此数据处理为2个字节，低字节为低8位数据，高字节的低4位为数字电压值的高4位，进行数据处理后在通过串口将数据发送出去。

2、课题目的

进一步了解单片机，掌握信号调理部分电路组成及设计方法，以及单片机设计数据信号采集电路的方法。

>二、调研资料情况

当前脉搏波检测系统有以下几种检测方法：光电容积脉搏波法、液体耦合腔脉搏传感器、压阻式脉搏传感器以及应变式脉搏传感器。近年来光电检测技术在临床医学应用中发展很快，这是由于光能避开强烈的电磁干扰，具有很高的绝缘性，且可非侵入地检测病人各种症状信息。用光电法提取指尖脉搏光信息是当前最好的方法。

脉搏波检测系统的数字化设计方法:从脉搏波中提取人体的生理病理信息作为临床诊断和治疗的依据，历来都受到中外医学界的重视。几乎世界上所有的民族都用过“摸脉”作为诊断疾病的手段。脉搏波所呈现出的形态(波形)、强度(波幅)、速率(波速)和节律(周期)等方面的综合信息，在很大程度上反映出人体心血管系统中许多生理病理的血流特征，因此对脉搏波采集和处理具有很高的医学价值和应用前景。但人体的生物信号多属于强噪声背景下的低频的弱信号，脉搏波信号更是低频微弱的非电生理信号，必需经过放大和后级滤波以满足采集的要求。

目前的指端脉搏检测系统都是采用模拟技术来完成滤波，放大整型等处理，再经过模数转换和进一步处理。这种方法不仅增加了硬件的复杂程度，增大了功耗和体积，更主要的是增加了系统不可靠和不稳定因素。随着电子测量技术的迅速发展，现代电子测量仪器以极快的速度向数字化、自动化的方向发展。

>关于脉搏波的波形

脉搏波是心脏的搏动(振动)沿动脉血管和血流向外周传播而形成的，因此其传播速度取决于传播介质的物理和几何性质--动脉的弹性、管腔的大小、血液的密度和粘性等，特别是与动脉管壁的弹性、口径和厚度密切相关。实验发现动脉血管的弹性越大(即顺应性越大)，则脉搏波的传播速度越小;动脉管径越小，速度越大。故通常沿主动脉到大动脉、再到较小动脉，脉搏波的传播速度越来越大。

脉搏波周期图的标志点特征与其对应的生理因素有着密切的联系，其对心血管功能参数指标信息的正确提取有着重要影响。如图1所示，b单波起点(主动脉脉瓣开放点)，c主波波峰(主动脉最高压力点)，d重搏前波波峰(c点压力下降后第一个拐点，是左心室射血冲击主动脉发生弹性振动造成的)，e舒张期开始点，f重搏波波谷(房室瓣开始打开，左心室开始充盈的标志点)，g重搏波波峰(f点后动脉压力继续上升的一个高峰)。Ps为收缩压，Pd为舒张压，Pm1为收缩期平均压，Pm2为舒张期平均压。

>三、初步设计方法与实施方案

总体流程为：先由脉搏波信号提取模块的HK20\_B型压电脉搏传感器提取脉搏波，然后进入脉搏信号调理模块进行滤波放大，之后将调理好的数字波送到A/D转换模块，由MAX1240转换为模拟波形在传入单片机处理，最后单片机处理完成的波由串口通信模块传递给PC机。

1、脉搏信号提取模块

当前，中医临床上最常用的取脉方法是独取寸口法，此处动脉行径较固定，解剖位置较浅，毗邻组织较分明，因此成了脉诊有利位置。本课题采用HK20\_B型压电脉搏传感器，其精度小灵敏度高，输出为模拟信号。

>附其出厂技术指标;

(1)电源电压：DC5—6V;

(2)压力量程：-50—+300mmHg;

(3)灵敏度：20\_μV/mmHg;

(4)灵敏度温度系数：°C;

(5)精度：;

(6)重复性：：

(7)迟滞：;

(8)过载：100倍。

2、脉搏信号调理模块

(1)滤波电路

常规脉搏信号的主要频带范围是—40Hz。为防止处于干扰环境是脉搏信号中混入各种噪声，因此在本系统中设计了通带频率为—40Hz的带通滤波电路，将脉搏信号的有用成分从采集到的信号中分离出来。本课题带通滤波器将采用44Hz的二阶低通滤波器级联的二阶高通滤波的方法实现。

(2)放大电路

使用三极管与电阻组成一个放大电路，参考倍数为8—10倍，具体放大倍数在仿真时可以测试出来。

3、A/D转换模块

MAX1240称作模数变换器;简称“模数转换器”。把模拟量转换为数字量的装置。在计算机控制系统中，须经各种检测装置，以连续变化的电压或电流作为模拟量，随时提供被控制对象的有关参数(如速度、压力、温度等)而进行控制。计算机的输入必须是数字量，故需用模数转换器达到控制目的。

>主要参数

1、—单电源供电。

2、分辨率为12位。

3、最大采样率73K次/秒。

4、低功耗，37Mw(73Ksps)，5Uw(待机工作)。

5、内部提供采样/保持电路。

6、内部提供转换时钟。

引脚3(即SHDN)为控制端，其值取0为待机工作模式，取1为正常工作模式，也可悬空，此时内部电源无效，可在管脚3(Vref)外接参考电源。

4、单片机模块

本课题采用AT89S52单片机，由于MCS-51系列单片机造价低廉且通用性好，市场应用成熟，其中AT89S52低功耗，高性能方便各类程序测试调试，很是适合本设计故而选它作为课题单片机。

5、串行通信模块

串行通信可分为异步传送和同步传送两种形式，异步传送的特点是数据在线路上传送不连续，但通信双方必须事先约定传送的字符格式和波特率。同步传输的速度高于异步传输，但硬件设备较复杂，而且对同步时钟信号的相位一致性要求严格。

下面是对串行通信的几个一致的概念和标准：

1)传输率：即波特率，范围一般110—9600。

2)RS232-C：EIA电平与TTL电平转换，需要电平转换芯片MAX3232。

3)—电源供电。

4)300μA低供电电流。

5)只需外接μF电容。

6、电源模块

脉搏调理电路需求-5，V+5V模拟电源，单片机需求5V数字电源，A/D转换器和MAX3232需求数字电源，数字电源需和模拟电源分离。

>四、预期结果

完成脉搏波提取的电路并仿真成功，能够测试记录波形，顺利且条件允许的情况下将进行硬件操作，最后完成毕业设计论文的编写。

>五、进度计划

第一、二、三、四周：调研资料。

第五、六、七周：将找到的资料进行分析，学习。

第八、九、十、十一周：开始进行电路的设计，仿真。

第十二、十三周：调试电路并进行最后的修改。

第十四、十五周：撰写毕业论文。

第十六周：完成毕业设计，老师审查，并完成毕业答辩。

**医学论文前言格式范文15**

>一、题目名称及来源

(一)题目名称：新医改背景下医院管理研究

>二、研究目的、意义

(一)研究目的

通过研究我国医院管理中存在的问题，并提出针对性的解决措施，希望有利于医院今后的规范性管理，减轻居民的医药负担，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务

(二)研究的意义

20\_年《关于深化医药卫生体制改革的意见》实施以来，在医改出现了一些急需规范解决的新问题，需要进行及时的总结和修正，这些都使得探讨和研究我国医院管理问题成为一项亟待完成的任务，医学论文开题报告范文也成为社会各界关注的一个热点问题。加强对我国医院的管理体制问题研究，对于深化医院的管理变革，适应时代发展的要求，提高公立医院的综合效益等，具有重要的理论意义和现实意义。

>三、国内外研究现状

(一)国外研究现状

国外非常重视医院管理的理论研究和实践探索。现将近些年来国外医院管理研究主要集中在以下几个方面:

第一，重视医院管理制度创新研究。

国外医院管理理论不停地在创新与发展，近些年来医院管理制度创新研究尤为引人注目。例如，美国的医院管理在经过一段增长和扩充时期(比如医院联合、多医院集团形成)后，通常会进入改革阶段，改革其旧有的管理框架，以形成新的管理体系。当前美国的医院行业，包括营利性医院和非营利性医院，正在掀起新一轮医院管理制度创新浪潮，象越来越多的非营利性医院改革其传统的董事会结构。改革后的医院董事会结构及医院管理模式有两个特点:首席执行官的地位得到提高，进入了董事会;医务人员对其医疗行为要负更多的责任。公司治理的医院管理模式也在进行改革，改革后的公司治理结构是董事会管理一个控股公司，控股公司下面还有数家医院，每家医院都有自己的董事会。尤其是近些年来，由于与诊断相关的总额预付制(drg)和管理保险(inanagedcare)以及平衡预算案(balaneedbudge枷endment)的出台，使医院管理工作变得更为复杂，如何更好地进行医院管理制度创新以适应新的竞争环境，是医院首席执行官们所着力思考的问题。

第二，关于国外医疗卫生模式的研究

国际上目前主要有两种医疗卫生体制模式，一种是市场主导型，另一种是政府主导型。美国是全球最市场导向的医疗卫生体制，医疗卫生的供给和需求由市场决定，政府除了严格监管外，还负责为穷人、老人提供医疗保险和公共卫生服务。实现政府主动啊模式的代表是英国和加拿大，英国是全民医疗服务体系，公立医院由政府全额投入，老百姓看病是免费的，有钱人需要特殊服务，可以到私立医院去，英国国家医疗服务体系(nhs)总目标是结合市场和政府干预两者的优点，时国家医疗服务体系既有政府干预的公平性和成本的可控性，又具有市场的高效性和灵敏性的制度。

第三，在医院管理中强调医院的伦理和社区责任。

国外医院的初创和起源大都与伦理和社区紧密相关。例如，美国最早的医院实际上是贫民救济院，第一家公立医院和纽约囚犯工厂建在一起，唯一的目的是为了隔离治疗患病的犯人，直至1848年才分离出来，一家独立的医院由此产生。美国医院在进行管理创新时，特别强调医院所担负的伦理与社区责任，强调医院要担负更多的医疗责任，如加强对医疗过程的监控，确保病人能接受到正确的和质量保证的治疗，并对这些治疗进行监督和评估;医院要对医生在诊疗过程中的过失行为负责，等等。日本从1996年开始，就21世纪的医学发展和医学教育的发展方向先后举办了4次“21世纪医学、医疗恳谈会”。1998年至1999年先后召开了3次会议，相继出台了题为《面向21世纪的大学医院状况》等3个报告。其改革的背景和主要内容是:人口的快速老龄化与疾病构成的变化;人们对治愈重症与疑难杂症的期望值增加;国际化发展的需要;医疗费用急剧增加;医学技术进步带来的新课题等。日本大学附属医院改革与发展的趋势在于:大力培养医学人才，制定医务人员进修和培训计划;进一步推进高科技医疗;推进以患者为中心的医疗服务;运用尖端的医疗技术提供先进的医疗服务;加强医院在社区医疗中的作用:改革医院的经营运作机制等等。

第四，医学论文开题报告范文在积极推进医院管理理论研究的同时，非常重视医院管理创新的实践。

新加坡从1985年对公立医院开始实施改革计划，其目的是通过增加公立医院的经营权，引进商业运作和商业管理的模式，既使私立医院中的有效管理手段运用在公立医院中，以提高公立医院的工作效率、资源的合理利用及改进医疗卫生服务质量。在德国，近些年来医院系统内部正在发生着飞速变化，私立营利性医院和非营利性医院发挥的作用日益增大。私立医院提供的医疗服务范围十分广泛，既有二级服务(secondarycare指普通疾病的专科诊断和治疗)，也有三级服务(tertiarycare指疑难重症的专科诊断和治疗)。这样医院间的竞争加剧，医院为赢得竞争的优势，竞相开展医院管理创新，如改进医院服务的质量管理，开展医院人员的教育培训，改进医疗服务支付方式等。

**医学论文前言格式范文16**

【摘要】随着社会的发展，国内医学模式中心的转移，新医改提出新要求，各种因素都促使中国的护理事业需做出相应的调整来面对人们的要求。本文通过分析新时期护理教育改革社会背景，了解当前护理理念及教育现状(护理科学定位不当、护理教育规模和层次结构不尽合理、教学观念落后以及师资贫乏、课程设置不合理、教学形式单一、考评体系失全)，从而提高护理教学质量，是新时期下培养优秀护理人才的重要举措。

论文关键词：护理教育,护理理念,现状,改革

1 护理教育改革社会背景

社会的发展

随着知识经济化的发展，人们生存质量、GNH(国民幸福总值)、HDI(人类发展指数)的提高，国民对社会卫生保健需求不断增长，健康和医疗卫生保健已被人们越来越重视，成为社会共同关心的问题。全球人口数量持续增加、人口老龄化加速、疾病谱改变都对现代医学提出了新的要求。

医学的发展及模式的改变

21世纪医学发展战略，医疗目标上移，即从疾病转为健康，范围的重心从医院扩展到社区及家庭，治疗的时间界限从诊治到预防与健康促进。医学模式已从单纯的生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转化，护理学的核心思想也已经从“以疾病为中心”的功能制护理阶段向“以病人为中心”的整体护理发展，这种转化使护理的服务范围从治疗扩大到预防，从生理扩大到心理，从医院扩大到院外，从个体扩大到社会群体。

新医改方案的提出

2 护理理念及教育现状

护理理念现状

与国外尤其以美国为代表的发达国家中所提倡的“我在为病人服务”的护理服务理念相比，国内护士在护理理念具有许多的不足：临床护理工作未能充分体现“以人为本”，没有确立以人为本的理念。护士只是机械的执行医嘱，淡化、忽视了对病人的生活照顾、心理护理和康复指导。对于病人的健康教育也只是流于形式，未对病人进行较系统及深入的个性化的健康知识普及。临床的不足也反射出了国内现代护理教育缺乏个体护理的意识等不足。

护理教育现状

以美国为代表的发达国家的护理教育，经过长时间的发展，形成了多层次而完善的教育体制。教育中强调整体化思维，从多方面培养护生的能力。教育方法中CAL(Computer-Assisted Learning);IPE(Inter-professional Education);PDA(Personal Digital Assistant);PBL(Problem-based Learning)、PDG(problem-discuss-guidance)均应用的比较广泛。相对于国外的护理教育，论文格式模板下载国内这方面就凸显了不少的不足之处。

护理科学定位不当

随着护理专业的蓬勃发展，护理学科越来越作为一门独立的医学分支在发展，护理专业的教育也日渐凸显出其重要性。护理学必须向多元化发展，才能适应社会文明的进步。在国家的学科专业目录上护理学科仍然是临床医学的二级学科，而国际上通常将护理学从临床医学分离出来，成为医学门类下与临床医学、口腔医学等相平行的一级学科。

护理教育规模和层次结构不尽合理

现阶段我国护理教育呈现出重规模、轻质量的发展态势，大大影响了临床护理工作的质量。大量的招生进一步加剧了人们对护理学生培养质量的担忧而且不能快速应对市场对护理人才的需要，在满足社会健康保健各种需求方面，在对专科护理、护理管理以及社区护理人才培养方面，仍然显得滞后和不适应

教学观念落后以及师资贫乏

现阶段，我国的护理院校对经济效益过分重视，成人护理教育与继续教育未能达到预期的标准，仅仅是以解决就业为短期目标的培养机制，使得普通学历护理教育一直在较低水平徘徊不前，这种教学观念是以教育质量为代价。因此，伴随着护理招生规模的扩大以及教育层次的提高，对护理专业的师资要求也在逐渐提高。而当前存在的主要问题是师资力量贫乏，学历层次结构不合理。这就导致了近几年来护理师资队伍参差不齐。除此之外，在师资的培训方面也有所欠缺。

课程设置不合理

20世纪70年代以来，随着医学模式转变的改变，护理模式也随之改变为“以病人为中心”、“以人的健康为中心”，着眼于人的身心整体护理的模式。并强调心理、社会层面的护理是整体护理的重要组成部分。这就强调了人文教育在护理教育中的地位应该提高，逐渐加大比例。而国内多数学校注重医学基础和专业课程的设置，并存在多而全的倾向，使课程种类增加、学时数增加，造成学生课程多，课业负担重，在完成教学计划后，护生自主学习新知识新技能的时间过少，导致培养出的学生跟不上快速发展的临床护理的要求。

教学形式单一

课堂教学的.组织虽然在形式上已经注意调动学生参与的积极性，但是总体来说仍然采取的是老师讲学生听的传统授课方式，老师为了完成大量的教学内容，基本上没有给学生留出提问的时间，通常是填鸭式教学，重视护理技术的操作，过分强调操作的步骤，而没有灵活的变通和有效的沟通与交流，大多数临床的护理教材和课程是由临床医生写并且授课，缺乏护理知识和护理特色，使得教师教学与学生学习与临床的实际应用相脱节，直接影响了教学质量和实习护士在临床中实践的效果，并且教材的使用周期较长，不能及时的更新，不断补充更多新的前沿的知识。

考评体系失全

我国教育历来都是中央集权性的统一教育，政府既是办学者，又是管理者，同时还是高等院校的评估者，难免会带来某种利益导向，不利于保证评价工作的客观公正性。我国由于护理高等教育起步晚，我国护理专业在划分上属于临床医学类专业下面的二级学科，尚无专门的护理教育认证机构及认证制度，更是缺乏一套衡量高等护理教育质量的统一标准，造成护理专业从教学内容、教学方法等方面依附于医学教育，沿用医学类专业的课程框架和教学模式展开教育评估，限制了护理专业的发展，阻碍了护理教育与世界接轨。

3 小结

通过以上阐述的观点可以看出，在临床医学教育中，护理教育占有重要的位置，总体来说护理教育就是针对护理专业学生进行有针对性的教育和培训的过程。而新时期护理教育存在着护理科学定位不当、护理教育规模和层次结构不尽合理、教学观念落后以及师资贫乏、课程设置不合理、教学形式单一、考评体系失全等问题，因此，必须要通过护理教育改革，才能让学生掌握理论知识，再结合实际练习过程来不断丰富学生的护理经验，以此在为以后步入临床工作中打下坚实的基础。

**医学论文前言格式范文17**

摘要：目前多数高职院校对会计毕业论文指导采取的是导师制全程跟踪法。在一定程度上能够指导学生顺利完成毕业论文，但是总体来说论文质量水平不高。毕业论文是实践教学中综合性环节，如何提高学生会计职业能力和自我综合素质，是指导管理的核心。而不只是单纯作为业务技能考核的一项任务。

关键词：高职会计专业；毕业论文；指导

>一、会计专业毕业论文指导一般流程

高职学生学制三年，其中一般安排第六学期为校外实习和毕业论文写作，大多数院校对于会计专业毕业论文实施的是全程跟踪法。一般在第五学期末进行指定论文指导老师、写作前辅导、选题；在第六学期采用电话、邮件等指导方式指导学生进行论文写作，其中分阶段性检查指导跟踪指导最后是写作后总结（成绩评定和论文答辩）。

>二、高职会计专业毕业论文存在的问题

目前，高职院校毕业论文质量不高，学生在此环节没有太多收获及提高，已失去其本身的意义。

（一）随意选题

为了降低学生选题难度，导师一般会指定一些题目，然后学生从中选择或自拟。但是普遍存在选题集中且理论性较强，毕业论文不能与实际工作问题结合，不关注专业动态题目陈旧等问题。其主要问题是学生根本没有想法，不会选题而随意选题，严重缺乏专业积累，理论水平不够。

（二）论文撰写能力有限

（三）对毕业论文重视程度不够

而绝大多数学生由于参加实习工作，相对于校园生活工作压力较大而无心写作。另一些学生没有认识和体会到毕业论文的意义所在，而认为其只是走形式，好坏一般都会过，态度不够认真。

（四）导师方面

学生毕业论文指导多数采取的是导师制。由于学生多，教师相对较少的客观情况致使，导师指导学生数量过多，根本无精力深入指导每位学生。主观方面，由于但毕业论文指导不参与期末考核及职称评定等问题从而被忽视，使论文指导停留于形式。

>三、加强会计专业毕业论文主要环节

（一）选题

题目是论文的关键。是否为企业生产、管理服务，以及是否能对所学知识加以应用，提高自身职业能力，是写论文的现实意义所在。

1.实习一定时间后确定题目

在第五学期末，导师可先让学生确定自己感兴趣的或是熟悉的研究方向。第六学期第一个月实习期间，结合专业、结合实习单位、结合实际问题，特别要关注企业生产经营特点、工作流程，财务核算、财务制度、财务管理方面的问题。经过学生的认真实习，发现问题，分析思考，并且要向校外指导老师、有经验的同事和领导探讨，进行系统总结，从而和校内导师共同确定题目。

2.对不同层次的学生可区别对待

对于某些学校基础较差的同学可以用一个真实企业案例进行独立会计核算代替毕业论文，以检验其专业理论及会计技能掌握情况而更有意义。多数学校会计毕业实习存在专业不对口，也可以考虑毕业实习环节在校内进行业务核算代替毕业论文。与以往的会计综合实训不同的是，行业不再为工业或商业企业，而是服务业、建筑业等行业，使学生今后就业零距离，掌握的会计技能更实用化。

3.对论文的形式可以多样化

高职院校毕业论文目前管理类专业毕业设计形式均为毕业论文，高职类有所区别本科类，理论知识不够深入，研究方法不够多样，可以从理论性更偏向实用技能性题目，形式上可以不拘一格，如方案设计类、调研报告类、分析报告类。学生在实习工作中可以更多层次发现问题，通过论文研究解决问题，也是在职业能力范围内的，真正符合高职应用型人才培养方案要求。

（二）提高学生动手能力和撰写能力

经济管理类学生虽然多数是文科生，但本身写作水平不高，大学也很少有相关课程进行写作训练。开设相关课程或专题讲座，打好写作技能基础。如开设经济用应文写作选修课程。也可以开展论文写作讲座，介绍论文基本格式，如何拟定论文大纲等。另外每个班级也可以订阅一些会计方面的杂志、期刊等，丰富学生视野，同时也可以提高写作水平。

专业课理论性教学中，教师要安排专业论题、讨论、撰写，每门课程结束后每位学生至少上交一篇课程论文，作为平时作业。每学期给学生一个会计主题，然后学生用PPT报告，演讲等形式汇报，由专业老师评审，评选，使学生平时积累写作基本功。

（三）提高学生自身专业素质

加强校内实践环节教学，加强专业基本技能掌握。同时，专业教师引导学生阅读本专业的学术期刊，聘请企业和社会专业专家进行学术前沿知识讲座。举行多种会计专业技能大赛，以赛促学。

与校外实习单位建立长期有效合作关系，进行认识性实习。认识性实习可以使学生理论紧密联系实际，在实际工作中发现问题。

（四）建立毕业论文双导师制

所谓双导师就是：企业的实习主管和学校的专业教师都作为论文的指导教师，这样可以结合实习主管的技术优势和学校教师丰富的知识，共同指导学生完成毕业论文。由校外实践指导教师侧重工作实践帮助学生发现问题，解决问题。再由校内专业教师偏向理论给予写作指导，总结知识和经验，从而提高论文量质量。

（五）建立论文质量评价小组

在进行论文质量评定时，必须要严格进行查重检测，以防止学生大肆抄袭、蒙混过关，提高导师责任心，重在质量而不是数量。

从论文大纲到定稿整个指导过程中，要使用指导记录表，以记录学生论文进展情况。质量评估小组要在指定阶段进行检查，出现问题，及时纠正。

另外，在传统导师评分、答辩小组评分外，还应加入校外单位评价环节，此环节由校外实践指导教师和实习单位管理人员组成，根据论文实际应用性，解决问题情况作出评分，以真正实现理论联系实际，有效提高校企合作，提高论文质量。

>四、结束语

毕业论文是高职高专人才培养的重要环节，，只有教师把专业基础渗透在平日每一教学环节，学生在学习中一点一滴积累，把所学专业理论和技能综合运用到实践中，独立分析解决问题，并能够创新，在最终毕业时就能写出较高水平的文章。

参考文献：

[1]吴杰.高职会计专业毕业论文（设计）质量提升研究[J].中国管理信息化，20\_（4）.

[2]黄嫦娇.高职院校会计专业毕业论文撰写环节的改革与研究[J].中国科教创新导报，20\_（20）.

[3]黄秀华.高职学生毕业论文写作指导规划探讨[J].福建商业高等专科学校学报，20\_（8）.

**医学论文前言格式范文18**

>一、临床疗效观察的实验设计问题

在各种医学期刊中，半数以上是疗效观察方面的论著。现择其较普遍存在的统计学问题，结合实验设计基本原则加以讨论。

>（一）对照与均衡性测定

国内医学期刊有关临床疗效观察的文章甚多，不少杂志刊登了一些事先未设计对照的文章，其结论难以令人信服。如《用柴葛解肌汤治疗上呼吸感染》一文，报道治愈好转率为％，因无对照，无法断定其效果如何，因此，治愈好转率中含有假像。

对照的方法虽有多种，但对照的基本原则是与实验组齐同可比，最好作均衡性测定。

>（二）安慰剂与盲法试验

安慰剂与盲法试验是医研（主要是比较性研究）中常用的科研方法，结果准确、误差性小。安慰剂在形、量、色、味等要与实验药物一样，不能给受试者和执行者任何暗示。这种试验就是双盲法试验。但近年来，尚有人用改良的双盲法，此法分两期：第一期（公开期）试验有效者留，无效者弃。有效者进入第二期（双盲试验），以确定疗效是否系安慰剂的作用。在预防效果观察时可采用该法，临床上应用诸多困难，应视具体情况而定。

>（三）样本含量与重复原则

>（四）随机分组与实验设计类型

随机化分组即每个实验对象有同等机会被抽样（分配）到各组去，而不受任何系统因素的影响。常用的实验设计类型有完全随机设计、自身对照设计、交义设计、配偶设计、随机区组设计、拉丁方设计、正文（析因）设计、序贯设计、半数效量实验设计（动物试验），回顾性与前赡性调查研究设计等。科研设计时应根据研究目的要求选择不同类型的实验设计方法，进行相应的统计处理。

>（五）诊断与疗效标准——指标设计问题

观察对象应确诊无疑，事先要制订好诊断标准，保证样本的真实性与代表性。疗效判断要有科学的指标，有特异性和定量指标更好。研究记录表格扣记录要完整统一，仪器、试有等要核校，人员要相对稳定，操作及观察方法要严格执行统一标准。

**医学论文前言格式范文19**

>一、选题依据、目的和意义：

骨折不愈合是骨科临床常见病症，其中以四肢长骨多发，例如胫骨，股骨，肱骨等，针对四肢长骨骨折不愈合二次手术我院多才用植骨术配合lcp重新内固定。自体髂骨作为植骨材料具有较多的优点：如取材简单、组织相容性好、无移植排斥反应、骨诱导作用强等，这些优点使得髂骨成为一种最佳的植骨供材，这在临床上已形成共识。植骨是治疗骨折不愈合的重要方法，其机制是爬行替代所引起的支架作用与供给矿物质的作用，爬行替代顺利进行的条件要求准确的复位、充分的植骨和坚强的固定。为达到充分的植骨，及早促进骨折愈合，我们采用髓内外360°植骨的方法，外用钢丝环扎，配合lcp坚强内固定，术后3~12个月内进行随访，根据愈合情况和功能恢复情况分析手术的临床疗效。选题目地在于探讨治疗四肢

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