# 大学推拿心得论文范文(优选26篇)

来源：网络 作者：夜幕降临 更新时间：2024-06-08

*大学推拿心得论文范文11中医护理学双语教材的编写意义中医护理学双语教材匮乏十多年来，各类中医护理学基础或中医护理学教材发展迅速，通过搜索引擎及联合书目查询系统等方法可检索出近60本教材，已经基本适合和满足高职、本科等多个层次的教学需要。但由...*

**大学推拿心得论文范文1**

1中医护理学双语教材的编写意义

中医护理学双语教材匮乏

十多年来，各类中医护理学基础或中医护理学教材发展迅速，通过搜索引擎及联合书目查询系统等方法可检索出近60本教材，已经基本适合和满足高职、本科等多个层次的教学需要。但由于中医学及中医护理学起源于中国，国外没有相应的课程，无法像其他专业课程一样直接引用原版教材，双语教材编写的难度较大，因此截止到，国内尚无该课程的双语教材出版。

中医护理学双语教学的需要

为了适应21世纪知识经济的挑战，同时社会对人才的要求也越来越高，因此高校更需要培养具有多方面知识和能力的复合型人才。因此，教育部在的4号文件《关于加强高等学校本科教学工作提高教学质量的若干意见》中明确提出了要积极推进使用英语等外语进行教学或进行双语教学的要求。近年来，高等中医药院校为促进中医国际化开展了多种学科的中医双语教学，中医护理学也紧跟中医国际化发展的步伐。国内一些高等中医院校护理学院不仅开设了护理的涉外专业方向，而且也在中医护理相关课程中设置了双语教学，旨在培养既掌握现代护理理论与技能，又掌握中医特色护理理论与方法，且能承担中医护理国际交流的人才。中医药国际化人才的培养离不开双语教学，而双语教材是实现双语教学的基础，因此编写合适的双语教材对有效实施双语教学至关重要。

中医护理学国际交流的需要

近年来，随着当今世界范围内中医药热潮的涌动，中医已在国际上越来越受到人们的关注，同时具有中医特色的中医护理学科也受到了国际上的广泛关注，陆续有国外院校来国内中医院校护理学院洽谈并建立了长期的交流合作项目。以我学院为例，以来我院与美国和澳大利亚多所大学护理学院开始洽谈中医护理培训的\'项目。虽然中医护理学科的国际化交流逐渐增多，但东西方地域、文化和语言等差异还是严重的妨碍了中医护理的国际交流和推广。为了适应国内外对中医护理人才和中医护理国际交流与合作的需要，加快中医护理国际化进程，培养出具有对外交流能力的有中国特色的高水平护理人才，编制一本既适合国内护理专业所用又同时兼顾涉外专业及国际交流的双语教材是非常必要的。

2中医护理学双语教材的编写思路

编写人员由多学科背景专家组成

中医护理学双语教材的编写不仅考虑了国内中医护理学教学的需要，也考虑了外籍学生学习需求的特点，并借鉴了国内外现有中医英文版教材编写的经验与教训。一方面由国内中医药院校护理学、中医学、针灸推拿学和循证医学的知名专家学者作为编者编写中英文稿，以保证教材学术的严谨性和科学性，并突出内容的实用性与适应性；另一方面又邀请母语是英语的外聘海外护理专家参与审译，对国内医学和中医学英语专家的翻译稿进行语言的润色和修饰，确保英语的原味性和可读性，尽可能做到学术水平与本土化两方面的兼顾，以推出高质量的中医护理学双语教材。

编写内容突出中医护理特色，强化实用性和可操作性

根据该课程自身的特色和国内外学生的学习特点，编写者通过多次会议商讨，确定教材的编写大纲和编写内容。编写内容的组织、章节设置、字数分配、知识点的强弱程度、整本教材的系统层次等方面，在参考国内出版的同类优秀教材及《中医护理学基础》双语教材的基础上，同时结合了编写者多年来对本课程教学经验，最终确定了教材的编写框架和内容。为了切实适合国内教学和针对国外学生的短期培训班的教学需要，本教材在内容的取舍及深广度的把握方面遵循如下原则：力求知识结构科学实用、整体优化、内容简洁够用、突出中医护理特色和实用性。因此，本教材由中医护理学的基本理论、基本知识和基本技能3部分组成，具体内容涵盖中医与中国传统文化、中医护理学发展简史、中医基础理论概述、经络腧穴概述、中医护理的基本特点和原则、一般护理、传统中医护理技术、中医自我调护以及常见病症的中医调护。

精炼“中医基础理论”内容

鉴于中医基础理论对国外学生而言，学习难度大，而国内学生在中医基础理论课程中已学习该部分内容。因此，该部分内容的选择以“必需、够用”为度，仅介绍最能体现中医理论特点的阴阳学说、五行学说和藏象学说；在文字的编写上删繁就简，尽量减少陈述，力求精炼。

增加“中医自我调护”和“常见病症的中医调护”内容

中医护理学科的中医特色主要体现在慢性病管理中融入中医养生康复理念与方法和发挥中医护理技术的“简、便、廉、验、效”的优势。本教材充分体现了中医护理未病先防、注重养生的思想，发挥中医护理在老年病、慢性病养生、康复、保健和防治中的优势。因此，教材中加入了“中医自我调护”和“常见病症的中医调护”的内容。“中医自我调护”涉及口腔、颜面、头发、眼睛、耳部、鼻部、颈椎、手足、胸背腰腹等部位的调护。“常见病症的中医调护”精选了国内外常见、且能体现中医护理防治优势的8种病症，包括感冒、不寐、胃痛、便秘、痛经等。

加强“中医护理常用技术”内容

中医护理有一套不同于现代护理的独特护理技术，具有鲜明的特点与优势。常用技术包括针刺、灸法、拔罐、刮痧、熏洗、贴药、敷药、热熨、中药保留灌肠、中药离子导入、推拿、穴位按压、穴位注射疗法等内容。在以往的对外交流中，发现国外来访者对中医护理技术兴趣浓厚，希望有机会学习并进行实践操作。因此，加强传统中医护理技术内容的编写对推动中医护理的传播具有非常重要的意义。考虑到国外来访者对中医护理技术的认可程度及技术自身的可操作性，本教材精选了最具有代表性和得到国际广泛认可的的中医护理技术操作，包括穴位按压、推拿法、艾灸法、拔罐法、刮痧法、热熨法和熏洗法。

创新版式，增加可读性

有研究发现，学生更乐于接受配有图示，并附文字说明的教材。本教材借鉴原版教材多配以彩色图片的特点，更注重图文并茂，增加了插图量、调整了教材页面设计，使教材更加生动而直观，增加教材的可读性，以适应外籍学生的学习兴趣和认知特点。

体现继承与创新相结合的原则

本教材承袭《中医护理学基础》，坚持由多学科背景专家编写，突出中医护理特色和实用性，以保持教材编写的科学性、合理性、规范性与延续性。此外，本教材兼顾外籍学生学习《中医护理学》的需要，更注重中医文化的传承，增加了中医哲学思想基础、中医文化的演变、中国传统饮食文化等内容，各章节突出实用性和可操作性，更利于国际交流。

**大学推拿心得论文范文2**

您好，我是安微中医药大学的一名大四学生，我的名字叫xx，在即将面临找实习单位之际，看到贵医院正在招聘针灸推拿学这一专业的实习生，于是我写了这封求职信，希望可以到贵医院进行针灸推拿的实习。

之所以会选择针灸推拿这个专业，是因为有一次我的手弄伤了，去医院做针灸治疗做了一个月，然后跟医学混熟了，他给我讲述了很多关于这方面的知识，例如：人体的穴位、下针的力度，深度等等，使我对针灸这门学科产生了兴趣，也想自己传承我们中华民族的针灸医生，把它带出国门，所以我高考的时候决定选择了针灸推拿学，希望将来可以当一名出色的针灸推拿医生。

而大学的四年时间，为着自己的理想，我每一天都在奋斗，学习关于：中医学、人体解剖学、针灸学、推拿学、穴位学、针灸临床治疗学、推拿临床学以及阅读了大量有关中医、针灸、推拿的书籍，使我对针灸推拿有了更深层次的认识，对于一般疾病的治疗，可以自己下针帮病人减轻痛苦治愈康复。我知道仅仅靠这些是不够的，所以我希望可以到贵医院实习，学习更多的知识，回报社会，帮助更多的`患者，希望主任看完求职信后可以给一次实习的机会我，谢谢。

敬礼!

求职者：xxx

xx年xx月xx日

**大学推拿心得论文范文3**

中医论文翻译

溃疡性结肠炎运用白术芍药散的治疗机制

[摘要]溃疡性结肠炎是一种慢性非特异性的复杂性肠道疾病，目前临床治疗以口服西药为主，包括氨基水杨酸、糖皮质激素和免疫^v^类，但因其疗效不稳定、毒性大和依赖性强等问题的存在，不适合长期使用。

白术芍药散是临床常用的中医传统方剂，具有补脾柔肝和祛湿止泻的功效。

现代研究表明，白术芍药散在治疗溃疡性结肠炎方面表现出良好的疗效。

该文就白术芍药散治疗溃疡性结肠炎的疗效及作用机制的研究进展进行了综述，并为今后的进一步研究提出了思路和方向。

[关键词]白术芍药散; 溃疡性结肠炎; 治疗机制; 研究进展。

[Abstract]Ulcerative colitis is a chronic,nonspecific and complex intestinal disease. The current clinical treatment guideline of thisdisease recommends a variety of options with oral western medicines,such as aminosalicylic acids,,and immuno-suppressors. However,due to their unstable therapeutic effects,high toxicities,and strong drug dependence,they are not suitable forlong-term administration. Baizhu Shaoyao powder,a traditional Chinese medicinal prescription,is clinically and commonly used fortonifying spleen and softening liver as well as eliminating dampness and relieving diarrhea. Recent researches suggest that BaizhuShaoyao powder has significant effect in the treatment of ulcerative colitis. This article reviewed the research progress on the curativeeffect and action mechanism of Baizhu Shaoyao powder in treating ulcerative colitis,and provided the ideas and directions for its furtherresearch in future.

[Key words]Baizhu Shaoyao powder; ulcerative colitis; therapeutic mechanism; research progress.

溃疡性结肠炎( ulcerative colitis,UC) ,又称慢性非特异性溃疡性结肠炎，是一种发病机制尚未完全明确的慢性肠道炎症。

病变多局限在结肠黏膜和黏膜下层，常位于乙状结肠和直肠，也可延伸至降结肠，甚至整个结肠。

UC 的临床表现主要为腹泻、腹痛、里急后重和黏液脓血便等，部分患者会出现肠外并发症，如关节和肝胆管类疾病以及眼睛和皮肤损伤等[1].目前西医治疗 UC 的药物多以氨基水杨酸类( 5-amin-osalicylic acid,5-ASA) 、糖皮质激素类 ( ,GCS) 和免疫^v^类为主，但因其疗效不稳定、肝肾脏的毒性大和药物依赖性强等问题给患者带来很大困扰[2].根据临床表现特点，UC 可归属于中医理论中“肠澼”“泄泻”和“痢疾”等范畴，脾胃虚弱、肾阳虚衰、湿热内蕴和血瘀肠络为其主要病因，外感六淫、饮食不节和情志失调均能损伤脾胃而诱发本病[3].作为中华民族的传统宝库，中药在 UC 的治疗中体现出了独特的优势，因其作用全面和不良反应少而展现出广阔的应用前景，成为广大学者挖掘研究的重点[4].

白术芍药散又名痛泻要方，最早出自《丹溪心法》卷二，是临床常用的中医传统汤剂之一。

该方由炒白术、炒白芍、炒陈皮和防风 4 味药组成，具有补脾止泻和柔肝止痛的功效。

该方中医用于肝旺脾虚、肠鸣腹痛和大便泄泻等证，现代临床常用于治疗 UC 等肠道炎症疾病，疗效可靠[5-6].本文就近年来白术芍药散治疗 UC 的研究进展进行综述。

1 溃疡性结肠炎的发病机制。

目前关于 UC 的发病机制，国内外学者已经有了初步的研究成果，目前普遍认为环境、遗传、免疫和肠道菌群等因素在 UC 的发病和发展过程中发挥着重要的作用[7].

1. 1 环境因素 有研究表明，在过去的 50 年中，UC 的发病率呈现出显着的增长趋势，这种趋势与人们的“现代化”和“工业化”生活方式有着惊人的一致性[8].而吸烟和阑尾切除术均可显着降低 UC 的发病率和结肠黏膜的损伤程度，前者可能与烟碱导致的黏蛋白合成增加和促炎细胞因子产生减少有关[9-10],后者可能是由于手术造成的肠道微生物组的改变对 UC 有着预防效应[11].

1. 2 遗传因素 有证据表明，遗传易感性对 UC 的产生和发展有很大影响，人类白细胞抗原( human leukocyte antigen,HLA) 二类基因被证明和 UC 密切相关，在某些人群当中，HLADR2 等位基因的表达与 UC 呈正相 关，HLADR4 和HLADR6 等位基因的表达与 UC 呈负相关，HLA-DRB1\* 0103等位基因表达的增加则易造成 UC 的严重恶化，需进行结肠切除手术[12-14].同时，白细胞介素 1( IL-1) 基因家族和多药耐药基因( MDR1) 也被认为是潜在的 UC 关联基因[14-15].

**大学推拿心得论文范文4**

中医学生参与社会实践思考论文

我国大学生社会实践活动起自20世纪80年代，至今已有三十余年历史，特别是1987年以来，大学生社会实践活动处在一个持续深化阶段，在这个阶段，社会实践活动在组织形式“活动规模”活动内容和制度建设上都有较大发展。开始明确了科技、文化、卫生、“三下乡”为大学生社会实践活动的主要内容，建立完善了从中央到各省完整的推优评优制度。

一、大学生社会实践的现状分析

社会实践活动已经开展多年，形式日益多元丰富，大量数据调查结果显示，大学生社会实践基本类型包括“课外家教”“社会调查”“社团活动”“志愿服务”“三下乡”“竞赛活动”“岗位见习”“创业活动”等。这些活动都从不同方面锻炼了学生的能力和素质，在让学生体验生活的同时积累了经验，提升能力的同时服务了社会。这些活动为象牙塔里的大学生走出校园，走进社会和生活提供了平台和机会。但尽管种类较多，但从参与人数比例和实际情况来看，仍然存在形式单一、内容单调的问题。而且个别学生还存在着应付心理，只当成是完成任务，而未从根本上认识到社会实践对个人成长的意义。提升社会实践的整体质量，应该具有更高的目标指向性，也应该接受到更多专业化、个性化的指导。目前来看，能缓解就业压力的创业活动，所引起的重视还有待提升，这表明高校组织大学生进行社会实践活动更多地是一种示范行为，把当代大学生的社会实践内容与培养普通大学生的职业能力素养有机结合的程度还不够。社会实践活动形式要真正与“专业锻炼”“就业储备”紧密联系，还需要相关部门包括学校团委、学生工作部等学生服务管理部门为普通大学生的社会实践提供更多的指导和机会。

二、医学生开展特色社会实践活动

中医学是研究人体生理病理、疾病诊断与防治以及摄生康复的一门传统科学，她不仅因其简、便、验、廉的特点为中华民族的繁衍保驾护航，也因其独特的文化魅力成为中华民族的瑰宝。作为当代中医学子在复兴中医，发展中医的道路上更是任重而道远。应该高度重视实践的意义，积极把握实践机会，锻炼自我、服务他人。中医药院校学生应该重视自身专业的特色，不使社会实践活动流于形式，而是真正为自己成为合格的医生做准备。比较适合中医学生开展的社会实践大致分为以下几类：第一，特色治疗，为义诊型志愿服务提供途径。针灸、推拿是中国传统医学的重要组成部分。一根针、一缕艾条、一双手便可轻松治疗多种疾病，因其操作简单、设备简便、见效快、效果好等特点非常便于中医外治疗法作为一种社会实践的类型走进社区、走进群众。中医学子利用社会实践的机会，将知识学以致用，锻炼自己的医术技能，服务千家万户，是非常具有代表性和实用性的社会实践方式。第二，寻师问道，寻找遗落民间的高手。数千年的历史造就了无数彪炳史册的苍生大医，但仍有沧海遗珠之痛，在民间存在着大量医道高手，他们或有祖传的一技之长，或对中医理论有独到见解，或在自己民族传承千年而不现于历史，这对立志于要传承和发扬祖国传统医学的当代医学生是一笔宝贵的财富，所以大量的中医学生，借助社会实践的机会，寻访自己身边或者少数民族中隐藏在民间的医道高手。这既是开阔眼界、提升能力的方式，更能让遗落在民间随时可能失传的中医秘方为现代医学所用。第三，亲近自然，体会中医博大精深的奥妙。中医大夫看病，离不开理法方药，而支撑着中医学大厦的阴阳五行理论离不开象数理三位一体的理论，从取象于天地，到类比于人身，可以说，大自然是人类最好的老师，而大自然的中药也是当代医学生所必修的一门课程，所以利用社会实践的机会，来到产药的山区，来到大自然，随药农们一起，走进原生态的.中医中药也是拓宽视野，掌握知识的有效途径，在理论联系实际的过程中，夯实自己的知识。

三、着力提高中医学生社会实践能力

虽然，当前大学生社会实践活动存在一定的缺陷和问题，但从教育部门的重视程度、实践教育发展趋势和广大学生的参与积极性来看，大学生社会实践活动人具有无限的潜力与重大的发展前景。所以，加强和改进大学生社会实践活动，使之更好地服务于大学生的成长成才具有重大理论和现实意义。中医学子因其专业的特殊性，更应该大力挖掘社会实践对自身成长的意义和价值，在这一过程中应该坚持价值取向上以服务社会为目标，内容和形式上以提高技能为重点，实施体系上以机制建设为突破口，评估环节上以就业储备为核心，各个环节配合到位，才能够提升社会实践活动在教育体系中的地位和影响力。学生是社会实践的主体，但在开展社会实践过程中仍然需要学校的大力支持，要坚持努力把社会实践活动与学生的成长成才结合起来，努力探索和建立社会实践与专业学习相结合，与社会服务相结合，与勤工助学相结合，与择业就业相结合，与创新创业相结合的机制，以增强社会实践活动的效果，使广大学生真正从内心接受社会实践，喜欢社会实践。

**大学推拿心得论文范文5**

整体观念，是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的认识。整体观念认为，人体是一个多层次结构构成的有机整体。构成人体的各个部分之间，各个脏腑形体官窍之间，结构上不可分割，功能上相互协调、相互为用，病理上相互影响。人生活在自然和社会环境中，人体的生理机能和病理变化，必然受到自然环境、社会条件的影响。人类在适应和改造自然与社会环境的斗争中维持着机体的生命活动。整体观念是中国古代社哲学思想和方法在中医学中的具体体现，是同源异构及普遍联系思维方法的具体表达，要求人们在观察、分析、认识和处理有关生命、健康和疾病等问题时，必须注重人体自身的完整性及人与自然社会环境之间的统一性和联系性。整体观念贯穿于中医学的生理、病理、诊法、辨证、养生、防治等各个方面，是中医学基础理论和临床实践的指导思想。中医学的整体观念，主要体现于人体自身的整体性和人与自然、社会环境的统一性两个方面。1、人体是一个有机整体人体是一个内外联系、自我调节和自我适应的有机整体。人体是若干脏腑、形体、官窍组成的，而各个脏腑、形体和官窍各有不同的结构和机能，但它们不是孤立的、肢解的、彼此互不相关的，而是相互关联、相互制约和相互为用的。因此，各个脏腑形体官窍，实际上是人体整体结构的一部分；保个脏腑形体官窍的机能，实际上是整体机能的一部分。（1）生理上的整体性：人体自身在生理上的整体性，主要体现于两个方面：一是构成人体的各个组成部分在结构与机能上是完整统一的，即五脏一体现；二是人的形体与精神是相互依附、不可分割的，即形神一体现。五腑一体现：人体由五脏（心、肝、脾、肺、肾）、六腑（胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦）、形体（筋、脉、肉、皮、骨）、官窍（目、舌、口、鼻、耳、前阴、后阴）等构成。各个脏腑组织器官在结构上彼此衔接、沟通。它们以五脏为中心，通过经络系统“内属于脏腑，外络于肢节”的联络作用，构成了心、肝、脾、肺、肾五个生理系统。心、肝、脾、肺、肾五个生理系统之间，又通过经络系统的沟通联络作用，构成一个在结构上完整统一的整体。每个生理系统中的任何一个局部，都是整体的一个组成部分。结构的完整为机能的统一奠定了基础。精、气、血、津液是构成人体的重要组成部分，又是维持人体各种生理机能的精微物质。精、气、血、津液分布、贮藏、代谢或运行于各个脏腑形体官窍中，支撑了它们各自的机能，并使它们之间密切配合，相互协调，...

**大学推拿心得论文范文6**

中医论文怎么写

中医，一般指以中国汉族劳动人民创造的传统医学为主的医学，所以也称汉医。其中使用的疗法之中，最常用的是草药，那么中医学的学生写论文该怎么写呢?，下面是论文范文，欢迎前来欣赏!

中医论文范文1:未来中药发展浅析

论文关键词:中药 未来 分析

论文摘要:未来我们将远离抗病毒、抗肿瘤、抗细菌和抗寄生虫的研究,而将趋向于改变机体、促进机体防御能力的研究,对疾病采取“亲宿主(ProPost)的治疗”。

着名科学家钱学森把现代医药学称为分析时代的科学,21世纪将是系统科学时代,亦即中医时代,并将引起整个科学界面貌的改观。

一、中药研究的思想史概述

为了说明未来中药学的发展道路,首先有必要回顾既往在研究思想上的历程。

从“医药俱度论”和“废医存药论”(或美其名为“中药科学化”)得到证明。

产生的思想根源是完全迷信合成药物的作用,连植物药都否定了,何况中药。

试图脱离中医来研究中药的疗效和有效物质,实践证明是行不通的。

因为仅有少数中药能找出“有效成分”,其归宿也不再为中医所用,而是增加新的西药。

现代医学的辉煌成就是在不断发现和纠正自身体系的谬误中取得的。

就在盲目否定中医药的年代,西医“自身中毒论”和“病灶感染论”等理论上的错误造成滥施手术,危害甚广;西药氨基比林、非那西汀等因毒副作用严重而停用,以致我国取缔这些药品退了20~50年;

利血平由于引起严重忧郁症、甚至自杀而在某些国家停用,我们却还未采取措施。

这提示我们,分子药物不论是合成药还是天然产物所潜在的局限性。

中药研究必须遵循中医药理论,扩展自己的学术发展途径。

二、中药学发展的趋势

近年来中药学的发展趋势可归纳如下:

1、中药理论研究系统化没有理论,中医药学不可能存在到今天;没有理论,中医药科研教学等学术机构就没有存在的必要。

中药理论除了中医的阴阳、脏象等基本理论外,还包括四气五味、升降浮沉、归经、反畏、配伍禁忌以及采制加工经验所包含的理论知识。

现在已进行了文献方面的初步整理。

2、研究思路多样化在药材研究方面大致可以分为:从亲缘关系和生物学研究人手,解决中药资源短缺问题;以传统用药经验和药性归类方面研究,产生二十世纪新中药材,

如太子参、菊叶三七、景天三七、猫爪草、白花蛇舌草、川牛膝等的临床疗效得以确认,成为中医所用的新药材;从保证中药质量出发,研究地道、加工、贮存、制剂的系统质量控制;从中医治则和临床经验入手,对攻下药物和活血化淤等药物的共性研究。

3、中药疗效评价客观化这种趋势表现在两方面:一是形成了一套根据中医理论辨证分型,并采用现代科学指标总结中药疗效的方法;二是复方研究成果逐年增多,统计和疗效分析规范化。

4、中药生产工业化饮片和成药生产的企业化为机械化生产创造了良好条件。

目前洗药机、切药机、碾压机、粉碎机、蜜九机、蜡壳机、泛九机、冲剂机、干燥机、包装机日益推广,并开始和计算机结合,由电脑自动控制。

另一方面,中药材收购、生产、销售实行“三证”以后,管理和流通方面一体化加强,对保证和提高中药质量有利。

5、中药质量标准化传统的方法是以地道、采收期、炮制制剂技术来对药材整体有效性加以控制,而不是针对其中某一成分。

“望(形、色)、问(产地、加工方法等)、闻(气、味)、切(质地)”的特点是快速,而且不需要对样品作任何特殊处理,但量的标准不明确,需要人脑贮存大量特征信息。

色谱和光谱技术以及生物测定引入中药质量控制中,将使中药标准化提高到一个新的水平。

6、中药学教材规范化已有中药化学、中药药理学、中药鉴定学、中药炮制学和中药制剂学等五门专业课程和中药学、方剂学、中医基础、药用植物学等全国统编教材,有利于人才培养。

7、药典内容现代化我国从63年版开始,药典分一、二两部,一部收载中药。

从下表比较中可看出药典在突出中药特色和吸收现代科技方面的明显变化。

8、中医中药研究同步化中医和中药研究相脱节,医不知药,药不为医用都将导致中医整体的消亡。

把二者结合起来的途径是加强临床中药学的研究,把提高疗效和提高药材质量统一起来。

9、中药科研国际化一中药独特疗效和从中药中发现新药的成功例子(如^v^、青蒿素等)吸引着国际学者对中药研究的兴趣。

三、未来中药学的基本特征

未来中药学无疑要吸收现代科技来武装自己,但在下述三大特征上必须一脉相承,按照固有的体系来发展。

1、以“气味论”为基础的中药理论不变。

中药的形色气味是中医几千年来用以解释药性的依据,并受阴阳五行学说的支配,形成特有的理论体系,今后中药理论的丰富和、发展取决于对人嗅味觉生理和药物气味本质的研究。

“神农尝百草”的分子机理在21世纪可望阐明,与此相关的品质评价,药性解释必定有所突破。

2、用于防治疾病的物质形式不变,即使用药材和中成药的方式不变。

这是区别于“天然药物”或“植物药”研究的显着标志。

“天然药物”是国外针对“合成药物”而提出的,其实二者本质都是分子药物。

中医在可以预见的将来,不会丢掉麻黄、青蒿去利用^v^、青蒿素。

因此,中药学物质基础的研究是提供安全、有效、精良的药材和成药。

在此前提之下,借鉴一切现代化技术来确保“整体药物”疗效的发挥。

3、辨证论治,采用饮片一汤剂的形式不变。

辨证论治是中医精髓所在,与之相适应的是能随证加减的饮片一汤剂形式。

既然如此,汤剂的药效研究和改进这一难题就是不可回避的。

尽管在技术上还存在很多困难,但是到20\_年,汤剂的化学成分谱和主要药效指标可能快速解决;医院用和家用煎药电器将普及;服用量也会大大减少;必要的矫味剂亦将研制成功;制备汤剂所需的饮片,

即适于炮制和煎煮、能达到最佳煎出效果的片型和厚度的标准将要确定。

目前全国有44家重点饮片厂,年产饮片达几万吨,这是一种不同于西药粉体工程的应用形式,而我们要保持和发扬这一特色,而不是抛弃它来另搞一套。

四、小结

总而言之,未来中药学的任务是探索人、药以及人药关系三方面的复杂性。

我们现在正处在世界药学史的第三次浪潮中,现代医学的.治疗战略正在从对抗疗法转向调节对策,而后者恰是中医药的优势和特点所在。

免疫药理学家Hadder预言:未来我们将远离抗病毒、抗肿瘤、抗细菌和抗寄生虫的研究,而将趋向于改变机体、促进机体防御能力的研究,对疾病采取“亲宿主”(ProPost)的治疗。

着名科学家钱学森把现代医药学称为分析时代的科学,21世纪将是系统科学时代,亦即中医时代,并将引起整个科学界面貌的改观。

**大学推拿心得论文范文7**

近两年年来，本人在卫生院及各级领导的关心帮助下，坚持以^v^精神以及“”重要思想为指导，认真做好各项业务性工作及事务性工作，全面贯彻执行各级领导安排和布置的各项工作和任务，全面履行了一名基层乡村医生的岗位职责要求。

一、牢固树立为人民服务的思想，急患者之所急，想患者之所想。

始终坚持党的路线、方针、政策，认真学习马列主义、和以及“”等重要思想，切实贯彻执行精神，始终坚持全心全意为人民服务的主导思想，坚持改革、发展和进步，不断提高自己的政治理论水平。

二、认真按时完成新农合、预防接种、基本药物零差率销售及公共卫生的各项工作

自从负责计划免疫工作以来，本人能按时发放预防接种通知单，使适龄儿童能够及时接种疫苗。曾先后参加了免疫规划相关知识及扩大免疫规划知识等培训。并能积极响应国家号召，认真落实各项方针，积极应对突发公共卫生事件的应急管理，大大提高了对传染病的有效控制，使扩大免疫规划工作及时有效地落到实处。

自开展农村合作医疗以来，本人能积极协助村干部做好宣传工作，主动向村民介绍新型农村合作医疗内容及补偿办法。接待本村患者和村外患者。能够做到小病不出村，从而在自己力所能及范围内努力缩小盈利，尽力保证让老百姓有病看得起，基本解决了广大村民看病难、看病贵的问题。使我村的新型农村合作医疗参保率达90%以上。

在居民健康档案工作中，本人能积极做好宣传工作，主动向村民介绍居民健康档案和体检的好处。力争做到重点人群知晓率达百分之百，体检率达百分之九十八，在居民健康档案的电子档案的录入工作中，努力完成卫生院下达的任务，完成居民电子档案的录入1000多份。特别是老年人、儿童、孕妇、高血压、糖尿病等档案的建立、录入、随访工作。

为切实做好公共卫生服务，提高农村公共卫生服务水平，提高群众健康水平。在就诊之余，完善村级各类公共卫生资料，如做好全村村民的出生登记、死亡登记 、防疫发卡、饮食管理、认真当好农村公共卫生信息员，收集信息资料，宣传农村爱国卫生知识，积极配合上级到我村开展工作。还多方参与村级卫生清理及环保工作。

三、创造条件方便群众看病治疗。

两年来，村医疗室结合村卫生室标准化改造对房屋进行了整修，占地600多平方米，业务用房近100平方米，达到了四室分开、配备了二张输液椅及三张输液床，雾化器、血糖仪、电子血压计、身高体重计、紫外线消毒灯、高压灭菌锅、电扇、暖霸、空调、输液加热器、电视、、dvd、观察室和卫生室大门配备了语音对讲呼叫系统，为群众就诊20\_多人次;检查血压、测体温共4000多人次;重病人转送医院治疗的近20人次;得到村民好评。

四、努力钻研业务，不断提高自己的技术水平。

**大学推拿心得论文范文8**

中医论文前言

引言(前言、导言、绪言、序言)是正文的引子，相当于演说中的开场白。

国内刊物引言部分不需另立标题。

引言应当对正文起到提纲挈领和引导阅读兴趣的作用。

在写引言之前首先应明确几个基本问题:你想通过本文说明什么问题?它是否值得说明?本文将在什么杂志发表或本文的读者是什么人?在写引言乃至整篇论文时都应注意这几个问题。

引言在内容上应包括:为什么要进行这项研究?立题的理论或实践依据是什么?拟创新点何在?理论与(或)实践意义是什么?告诉读者你为什么要进行这项研究是引言的主要内容和目的，这其中也包括说明这项研究的理论和(或)实践意义。

语句要简洁、开门见山，如“重型继发性脑室出血临床表现严重，预后差，病死率高。

本文着重探讨用双侧侧脑室穿剌交替引流尿激酶溶解血凝块冲洗结合腰穿脑脊液置换的方法治疗重型继发性脑室出血”。

有时我们研究的项目是别人从未开展过的，这时创新性是显而易见的，如“左旋咪唑所至脑病患者的临床与ct表现国内陆续有报道\'但未见磁共振成像的研究”。

大部分情况下，我们所研究的项目是前人开展过的，这时说明你的研究与别人的研究的本质区别和创新点是至关重要的，如“已有数项研究探讨了阿斯匹林在缺血性脑卒中的应用，但这些研究均是小规模、非双盲对照的。

本研究则采用双盲对照的方法，样本大、观察时间长”。

在引言中对与本文相关的研究作一简要的回顾是十分必要的。

在研究开始以前就应该对与本研究相关的内容作一系统的回顾，在引言中可以将回顾的结果作简要的概括。

引言的写作在包括上述内容的同时要注意以下事项:①内容切忌空泛，篇幅不宜过长。

回顾历史择其要点\'背景动态只要概括几句即可\'引用参考文献不宜过多。

根据以往的经验，一篇3000~5000字的论文引言字数在150~250字较为恰当。

②不必强调过去的工作成就。

**大学推拿心得论文范文9**

《 高等护理教育中的中医护理课程设置研究 》

中医护理是在中医基本理论指导下的护理工作。

中医护理作为中国所独有的特色护理课程，在护理学上占有十分重要的地位。

但是，高等护理教育开展多年来，对于中医护理课程设置始终存在误区，阻碍了我国医学事业的繁荣发展以及现代护理体系的构成。

高等护理教育设置中医护理课程目的是培养学生既能掌握现代护理学知识和技能，又能掌握中医辨证施护、整体护理的高素质全面型护理人才。

一、中医护理含义与特点

中医护理是指按照中医基本理论开展护理工作。

中医护理的基本内容包括病情观察、起居护理、情志护理、饮食护理、体质调护等。

中医护理的核心理念为辩证统一施护。

中医护理十分重视人体的统一性和完整性，认为人体是一个有机整体，在结构和功能上是不可分割、相互协调的，一旦某个器官出现病变将会影响其他器官，造成病理上的影响。

除此之外，中医护理还十分重视人与自然的统一性，认为人体的运行和自然界有着密切的关系，人的病理和生理状态都受到了自然界影响[2]。

病情观察依靠辩证施护，在进行辩证施护之前首先要对病人的病情进行诊断。

与现代护理中的仪器检测不同，中医护理诊断病情靠的是“望、闻、问、切”四诊手段，同时结合病史询问、个体状况等信息，运用中医八纲辩证的方法加以分析、归纳(八纲：阴、阳、表、里、寒、热、虚、实)。

中医八纲辩证可根据病变的部位、性质以及病变过程中正邪双方力量的对比情况加以综合分析，初步诊断病人的证型及潜在的健康问题，从而提出护理措施[3]。

起居护理指的是起居有常、劳逸适度、环境适宜。

《素问上古天真论》中提到：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。

”中医学认为保持情志舒畅有利于抵御疾病，饮食调护也能治疗疾病，因此，中医护理可根据辩证施护原则对病人进行膳食和营养方面的护理指导。

中医护理还具有丰富多样的护理方式，包括针灸、拨罐、按摩、刮痧、耳针、梅花针、中药熏洗等二十余种传统技术，同时运用内治和外治进行整体综合调节和治疗。

以上护理方法不仅操作简单，并且效果较好，尤其适用于家庭护理。

二、中医护理与现代护理关系

中医护理与现代护理之间优势互补，相互促进。

随着现代护理学的不断发展，护理模式更加注重以病人为中心，提倡“以人为本”的护理理念，进入整体护理阶段。

这一点与中医护理中“天人相应”的整体观、自然观和“以人为本”的理念不谋而合。

现代预防医学的发展也和中医护理注重养生防病的理论相一致。

中医护理经过上千年的发展与积累形成了非常完整的养生护理理论和独特的方法，对于现代护理学的发展有很高的借鉴意义。

随着老龄化社会的发展，越来越多的老年人口以及老年疾病发生，如何预防老年慢性病，如何更好地护理老年慢性病是值得我们思考的课题。

而研究表明，老年人更加适合中医护理方法，运用中医护理的整体观进行护理，能够有效调理老年病人的机体，增强病人的抵抗力，对合并多种老年疾病的病人具有很好的疗效，避免了服用西药副作用多的弊端，并且可以减少服药次数[5]。

三、高等护理教育开设中医护理课程的必要性

高等护理教育开设中医护理课程十分必要。

有研究显示，各高等护理院校中西医课程比例差异很大，中医护理课程多为选修，而西医护理课程为必修。

在统计的39类中医课程中只有3个为必修。

并且中医护理实践课程也远小于西医护理实践课程比例。

由此可见，各高等护理教育院校对中医护理课程普遍存在重视不够的情况。

只有将现代的护理观与中医的基本理论有机地结合起来，才能创建具有中国特色的整体护理，优势互补，实现中医护理与西医护理的和谐发展。

中医护理和西医护理之间，不是完全对立的关系，而是相互促进、相互学习的过程。

现代护理人才不仅要专业化，更要掌握多学科知识，成为全面性人才。

因此，高等护理教育开设中医护理课程刻不容缓，同时合理分配中医护理课程比例，提高中医护理课程地位。

**大学推拿心得论文范文10**

根据上级部门要求，结合我院实际情况，通过院长办公会集体研究讨论，制定20--年工作目标及具体工作计划。具体内容如下：

一、工作目标

1、改善医疗环境。

2、继续实施“三名”战略。

3、完成三甲创建工作。

4、业务收入同比增长20%。

二、具体工作计划

为实现20--年工作目标，我院全体医务人员要同心协力，努力完成以下四个方面的任务：

1、筑巢引凤，增强实力。

二、培育素养，提升水平

素养包含了个人的文化修养和技术水平两个方面，有了好的环境医精诚”之理念，努力提高水平，大力实施“三名战略”。

1、选聘高层次人才，20--年人才计划中将招录3名研究生，其中一名中医专业、一名针灸专业、一名推拿专业。

2、培养现有人才。建立“内训外修”机制，加强“三基训练”，巩固每周学习制度。

3、拓宽交流平台。与江苏省中医院、安徽省中医院、安医大附院继续保持长期合作关系。为人才培养及技术支撑平台。

4、加强特色专科专病建设。我们在特色专科专病建设上，还要下大力气，继续做大做强内科、妇产科。内科除心血管科外，继续加强对肾病、糖尿病、肿瘤、消化等科室的扶持力度与发展规划;妇产科继续加强在产科、产后康复、妇科等方面业务方面的拓展;骨伤科要在专科特色方面不断完善提高;外科做好开展微创技术等方面的前期准备工作;我院将利用中医医院的特色优势成立“治未病中心”。

三、创新机制激发活力

今年是公立医院改革之年，管理体制与运行机制改革势在必行。结合我院情况，建立和完善新的运行机制：1、探索岗位管理，建立岗位进出机制(包括领导岗位)。2、进一步加大绩效分配力度，完善绩效考核机制。3、试行护士分级管理(n1-n5)。4、落实院科两级负责制，“责、权、利”相结合。5、奖惩激励机制，大力提倡问责制，确保医院安全。6、保洁保安社会化管理，24小时全覆盖。

四、优质服务惠及民生

服务有两个中心：对外以病人为中心，对内以临床为中心。

对外：

1、继续开展“三好一满意活动”、“优质护理示范活动”、“抗生素专项治理活动“、医德医风教育、优质服务月等活动，优化服务流程。

2、注重中医药特色，推广普及中医药适宜技术，充分发挥中医药“简、便、验、廉”特色。

3、建立服务评价体系。以提高病人满意度为核心，建立出院病人回访制度、住院病人满意度调查，并将调查结果纳入绩效考核及时兑现奖惩。

对内：加强干部队伍建设，特别是对班子、中层以上干部、职能科室负责人严格要求，严格遵照“任务项目化，项目目标化，目标责任化”来落实执行。

**大学推拿心得论文范文11**

>【摘要】

脑瘫指从出生前到出生后1个月以内各种原因所致的非进行性脑损伤，主要表现为中枢性运动障碍及姿势异常，伴发智力低下、语言障碍、癫痈等并发障碍。针灸一直是治疗小儿脑瘫的主要方法之一，以中医理论为指导，脏腑、经络学说为基础，以西医颅部解剖及神经学为用，通过头部特定的穴位和适量的刺激来激发经络本身的功能，达到疏通经络调理血气的作用，可达到防治疾病的目的。

>【关键词】

脑瘫 针刺 中医

脑性瘫痪(Cerebral Palsy，以下简称脑瘫或CP)是指出生前至出生后1个月内各种原因所引起的脑损伤或发育缺陷所致的运动障碍及姿势异常，是当今儿童致残的主要疾病之一。CP的发病率世界各地报告不一，据文献报道，我国脑瘫发病率约为一。

祖国传统医学没有脑瘫的名称，但历代对相当于本病的“五迟”、“五软”、“五硬”等有关描述记载却不少。早在《诸病源候论小儿杂病诸候》中，便有“齿不生候”，“数岁不能行候”，“头发不生候”，“四五岁不能语候”的记载。《小儿药证直诀·行迟齿迟》中也有“长大不行，行则脚细，齿久不生，生则不固”，以及“发久不生，生则不黑”，行迟、齿迟、发迟等证候，并未明确提出“五迟”。直至《医宗金鉴·幼科心法》方将古代分述的各类迟证，归纳在一起，并冠以“五迟”名称。至宋代以后《婴童百问·五软”又提出五软名称，如云：“五软者，头软、项软、手软、脚软、肌肉软是也”。在《古今医统·五软五硬”中又提到了五硬，“五硬证，头硬不能俯视，气奎胸隔，手足心冷如冰而硬，名日五硬。”祖国医学认为脑瘫的病因不外乎先天因素和后天因素两方面。先天因素：父母精血不足、孕母患病、胎气受损等可导致患儿精髓不足、筋骨痪弱而发病。如《幼幼集成·胎病论”载：“胎怯者···非育于父母之暮年，即生于产多之孕妇”。《活幼心书·明本论·五软》日：“或父好色贪酒，气体虚弱，或年事已迈，而后见子”。《活幼心书·明本论·五软》云：“有因母血海久冷，用药强补而孕者···爱自降生之后，精髓不充，筋骨痪弱，肌肉虚瘦，神色昏慢，才为六淫所侵，便致头项手足身软，是名五软”。后天因素：幼儿护养失宜，饮食不调，外感六淫，内生痰饮、癖血等，加之后天脾胃虚弱，气血生化不足，为邪气所犯而发病。脑瘫发生的病因多端，这些因素皆可使脏腑、经络功能失调，气血运行不畅，从而产生全身或局部的瘫痪症状。虽临床表现不一，但其病机主要责之为筋脉肌肉失养、阴阳失调、痰癖交阻等几个方面。这些病机不是割裂、孤立的，它们同时可存在，或相互影响，或相互转化。

>1、针灸对脑瘫的治疗

处方选穴

(1)头针为主：“靳三针疗法”，是著名针灸学家靳瑞教授在40余年的亲自临床实践基础上，集历代针灸名家的临床经验之精华，总结现代国内外临床针灸经验之最新研究成果，其头穴主取头四项，即四神针：百会穴前后左右各旁开寸；颖三针：耳尖直上2寸及该穴前后各1寸；脑三针：脑户及左右脑空；智三针：神庭穴及左右本神穴。于海波等仁78应用靳三针为主，头部取四神针、颗三针、脑三针醒脑开窍、健脑益智。王琴玉等对43例脑瘫患儿采用随机对照设计及靳三针疗法，进行头针留针l h与30min治疗脑性瘫痪的疗效对比观察，以GMFM为评测方法，结果表明治疗后两个针刺组运动功能均有所提高，经统计学分析差异显著，组间比较头针留针l h组对跪爬、坐、站几个运动功能区的改善优于留针30min组。张全明等将98例脑性瘫痪儿童语言障碍患儿随机分为针刺组(76例)和对照组(22例)进行临床观察，针刺组取四神针、颖三针、脑三针、智三针、舌三针、风池、哑门为主；对照组口服脑复新，Y一氨酪酸一，每日3次；肌肉注射神经生长因子2mL，每日1次。两组均治疗4个月，结果针刺组总有效率，对照组总有效率，差异有极显著性意义。汤氏头针，由上海针灸经络研究所老中医汤颂延创立，与其他头针取穴不同的头针体系。汤氏头针将人的头部意象为一个整体，以百会为界，将头分为前后两大部分，前半部为仰式人体，后半部为伏式人体，其上、下肢随身自由垂下。取穴：上焦区、中焦区、下焦区、腰骸区、上肢阴阳区、下肢阴阳区等。头针标准化方案，历橘华采用了头针的标准化方案，选顶中线、顶旁一线、顶颖前斜线、额中线。

(2)体针：督脉为主：张虹叫主取百会、风府、大椎、身柱、脊中、腰阳关、风池。认为督脉为阳脉之海，刺激督脉，可振奋一身之阳，促进生长发育；督脉络肾入脑，刺督脉可补髓益脑，改善患者智力；另外，督脉行贯头、颈背、腰骸，为人体之柱，刺之可强筋壮骨，纠正运动异常。夹脊穴为主：张小莉等主取夹脊穴、十七椎、长强穴治疗小)乙脑瘫，认为夹脊穴途径长，路经肌肉多，深浅层方向均有，每穴相伴发出脊神经支亦多，主治范围广泛；其它：邱泽亮体针选取颈项部的风池、风府、大椎、肩井；腰臀部的肝俞、肾俞、秩边、环跳、殷门为主穴，配合四肢部的阳经穴位4一10个，滋其精髓、濡其筋脉。

3.其它方法

其它方法如

(1)穴位注射：穴位注射发挥了经穴刺激与药物双重作用。药物常选用脑活素、胞二磷胆碱或维生素B12，取穴与常规穴相同。

(2)推拿方法：推拿按摩直按刺激肌肉和神经组织，恢复肌组织弹性、改善骨和关节的活动性和稳定性，降低肌组织张力，恢复肌力平衡，按摩疗法改善经络功能活动，调节卫气营血，驱邪扶正，防止肌体畸形出现。此外，尚有灸法、耳针、三棱针、皮肤针、穴位埋线以及多种方法结合等。主取头针四项及手三针、手智针、八邪。头针四项包括脑三针、颖三针、智三针、四神针，是靳瑞教授在研究针灸治疗脑病20余年的基础上所创的一组特定取穴方法，主要治疗脑瘫、中风、自闭、多动等脑源性疾病。头针四项的基本原理在于疏通经络、醒脑开窍、补益肝肾、振奋督阳。《内经》言：“脑为髓之海，其输上在于其盖”。“气在头者，止之于脑”，视头部为灵机出入之要道，故在针灸治疗脑瘫时，

必取头针四项再辅以辨证配穴，充分体现规范化治疗与个体性治疗的结合，目的是将机体内一切修复的、代偿的积极因素调动起来，促进脑瘫儿的脑功能康复。“四神针”位于巅顶，属督脉和足太阳膀肌经所过区域，有经络入脑，刺之可以调整脑腑经气，治疗大脑病变所致的精神、神志疾病；“智三针”位于前额，额叶与智能及情感有关，故针之能治疗神志、智力方面疾患；“脑三针”位于小脑部位，对参与协调躯体的平衡机能及技巧性随意动作有影响；“颗三针”位于颗部，相当于大脑颗叶，与感受性语言及记忆机能有关，针刺该部对肢体运动障碍有明显疗效。“手三针”为治疗上肢运动障碍的重要组穴，其中曲池、合谷是多气多血的手阳明经上的经穴，外关内通手厥阴经，与阳维脉相交会。“手智针”为心包和心经的穴位，能养心安神，化癖通络，主治儿童多动、失眠、癫痈，对手腕手掌麻痹或者活动障碍均有作用。“八邪”属于经外奇穴，位于手背指蹼缘后方赤白肉际处，临床取穴方便，具有较强的调和局部气血，通经活络止痛的作用，使经脉得以濡养，运行流畅，促进手指功能的恢复。随证取穴，从整体入手，发挥整体调节作用，全面改善患儿运动能力、认知功能、言语功能以及社会适应性等。

>2、总结

中医在治疗CP中起到相当重要的作用，针灸、穴位注射、推拿按摩、辨证用药是临床治疗CP行之有效的方法，尤其是头针为主综合治疗CP疗效显著。中医认为CP与脑、督脉、肾、脾有直接关系，故取穴以头针和体针之阳明经穴、膀肤经穴和督脉为主。从所查阅的文献资料统计，穴位选用最多的有头部运动区、感觉区、听觉区、语言区，经络多选手足三阳经、督脉、足太阴经等，如百会、风池、哑门、肩鹃、内外关、足三里、环跳、三阴交，结合穴位注射、推拿等治疗，使全身气血融会贯通，改善内络血疲的病理状态，改善微循环，激发神经细胞的应激机能，恢复脑细胞正常生理功能。

>【参考文献】

[1]林庆.小儿脑性瘫痪的定义、诊断标准及分型.中华儿科杂志,20\_,43(4):262

[2]王琴玉,袁青,张壮涛等./靳三针0不同留针时间治疗脑性瘫痪的疗效对比.中国临床康复,20\_,9(11):156

[3]卞金玲,韩艾,贺军等.醒脑开窍针刺治疗小儿脑性瘫痪临床研究.中国针灸,20\_,21(6):323一325

[4]张小莉,王祥荣.针刺夹脊为主治疗小儿脑瘫354例疗效观察.中国针灸,20\_,20(5):269

[5]于海波,靳瑞.针刺对小儿脑瘫患者诱发肌电图的即时影响.上海针灸杂志,1998,17(3):6一7

[6]韩群英.脑性瘫痪中西医治疗与康复.北京:人民卫生出版社,20\_,第一版:64

[7]李树春.小儿脑性瘫痪.郑州:河南科学技术出版社,20\_,第一版:124

[8]胡卫东,于磊,赵献亮等.对小儿脑瘫患者行选择性脊神经后根切断术的麻醉处理.中华物理医学与康复杂志,20\_,22(2):93

**大学推拿心得论文范文12**

中医临床疗效评价问题是近些年研究的热点问题以及核心问题。循证医学的正式提出和快速发展仅有20余年，但是它已经成为现代医学临床决策的主旋律，为临床医学的诸多治疗方案提供了有力证据。越来越多的学者积极引入循证医学的方法学来评价已有的中医临床试验的证据，以期完善中医临床疗效的评价体系。中医可以借助循证医学之力，运用系统评价或荟萃分析等手段客观评价中医疗效，为中医的疗效评价的瓶颈问题找到出路。与此同时也应该看到，循证医学意味着尽可能全面收集相关临床试验治疗数据来评价医疗方案的准确性，然而循证医学的根本———中医药临床试验仍存在诸多问题，这些问题的存在使得中医药循证医学评价的科学性大打折扣。以下基于循证医学视角分析中医药临床试验的现状并提出相应的对策。

1中医药临床试验的同质性

1．1同质性较差是中医循证评价的核心问题

循证医学系统评价的关键在于临床试验的同质性。中医药临床试验的同质性较差是普遍存在的一个问题。现阶段的循证系统评价中，一类组方相似的中药复方常常被认为相似的干预措施。严格意义上来说，中药复方可随证加减，即使方名是同一个，但某一味药不同便不是同一个方子，按循证医学的理念不能进行严格的系统评价。事实上，不同中药复方的疗效差异可能很大，即使药物组成一样的方剂，如果剂量有差异，疗效亦不尽相同。如何在循证医学的系统评价中体现中药复方组方特点值得进一步研究。中医药临床试验中的辨证分型异质性问题更为普遍。如纳入标准同为气虚血瘀证，不同的研究者对症状、舌、脉等中医辨证要素的选择有所不同，甚至差异很大，将这些研究纳入系统评价而得出结论的普适性有待商榷，这也是定量的系统评价在中医研究中争论不休的原因之一。此外，中药的疗效受诸多因素制约和影响，如中药产地、种植方式、提取工艺、炮制方法等多方面因素。进行循证医学的系统分析之前，纳入临床试验中这些因素的一致性至关重要。故临床试验顶层设计方案应对有关中药产地、种植方式、提取工艺、炮制方法等方面作出规范，使得临床疗效的评价以及系统评价的结论具有更高的可信度。

1．2从经方入手进行中医临床试验

现阶段中医临床试验中所选用的绝大部分为辨证论治的时方，对时方的系统评价势必存在异质性大的问题。经方在中医临床中有着不可撼动的地位。张仲景《伤寒杂病论》是在继承古代医家医籍精华的前提下，经过其本人大量临证实践，将辨证论治与方证理论融为一体，完成当时中医临床最佳证据的生成、实践与评价，可以说《伤寒杂病论》成书过程具有循证理念，是古代循证研究的真实案例。为提高中医循证医学系统评价的科学性与可信性，最大程度减少同一系统评价临床试验间的异质性，中医临床试验的选方用药，可否从药味较少的“经方”入手，对一组“症候群”进行循证研究？比如《伤寒杂病论》中关于胸痹心痛的经典方瓜蒌薤白白酒汤主“喘息咳唾，胸背痛，短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数”。中医临床试验是否可以从这个“症候群”入手进行患者的纳入和干预研究，将瓜蒌薤白白酒汤作为改善症候群的基本方药？多个高度相似的临床试验在同一个系统评价中有着良好的同质性，则结论的证据级别必然有所提高。

2中医药临床试验的方法学问题

随机对照试验逐渐被流行病学家和统计学家所认可，被学术界广泛接受，其设计本身的特点决定其具有较多优势：内在真实性较高，能够证明因果关系以及提供未来研究方向。随机临床试验特别是双盲、安慰剂对照，是评价临床疗效的“金标准”，是中医药被全球广泛接受的重要方法学之一。

2．1随机方法以及方案隐藏

国内大部分中医药临床试验未对随机序列的产生、分配方案的隐藏进行描述，如只有“采用随机分组”字样，随机方法不明确，大有“随波逐流”之嫌，一些随机方式可能为随意分组。或者随机分配方案没有隐藏或隐藏不完善，使得研究人员为了达到某种目的破坏随机性，夸大治疗效果，从而导致在循证随机风险评价时多数研究所存在的风险是不确定的，增加了结果偏倚风险。临床试验中，研究人员需要全程控制偏倚，随机化是重要控制措施。简单随机或区组随机等随机方式应该十分具体，以便衡量临床疗效的可靠性；随机方案的隐藏措施应该具体明确；设立随机方案的专属信封，随机系统单独管理并设立权限等。运用这些综合措施最大程度避免偏倚，以期得到最接近真实的结论。

2．2盲法

盲法是体现RCT临床试验科学性的又一有力依据，也是循证医学的有力支撑。盲法要求临床试验的申办方、临床监查员、医生和患者以及数据统计人员等各方面人员对临床试验随机分组方案均不知晓。当前临床试验多以临床医生为研究主体，这些医生绝大多数工作在临床一线。完成繁重的医疗工作以外又要从事临床试验研究，很容易造成一名临床试验研究者身兼数职，如既是方案设计者、主要研究者，又担当数据统计人员等。这种做法势必会造成盲法难以实施，造成研究者有意无意地选择性偏倚，如将病情较轻的病人纳入试验组，造成试验组的疗效优于对照组的夸大效应。另外，中医的很多干预措施很难做到盲法对照，比如一些关于针灸的临床试验的假针灸组较为牵强。盲法的质量控制对于临床试验的质量至关重要，盲法的低使用率，必然导致选择性偏倚乃至安慰剂效应的产生。

**大学推拿心得论文范文13**

康复医学是一门新兴的综合性的应用科学，目前在为保障人们的健康，造福人类发挥着越来越重要的作用。康复是综合采取一切措施，减轻因残疾带来的各种功能障碍，以提高生活质量，使患者重回社会。

>1、康复医学与临床医学的关系

在近代康复学早期，康复医学的倡导者美国纽约著名学者Rusk曾经指出：“如果还没有训练患者利用其剩余的功能很好的生活和工作，那么就意味着医疗工作还没有结束。”因此，康复医学也可称为后续医学。康复医学不单纯是临床医学的延续，而且还与临床医学相互结合，互相渗透，相辅相成。所以说临床医学与康复医学也是各有侧重，一般来说，临床医学的治疗对象是疾病，而康复医学的治疗对象是疾病引起的功能障碍。

>2、康复医学内容广泛

康复医学的内容包括康复预防、康复诊断和康复治疗三个部分。“预防为主”是康复医学工作的主题，对继发性残疾的预防是指预先出现功能障碍之前开始进行康复治疗。也可以说，临床治疗越合理、及时，越有利于人体的康复。同样，康复预防与治疗越早介入临床治疗效果越好，这是继发性残疾康复预防的关键。康复诊断主要是指功能评估，包括对运动、感觉、知觉、言语、认知、职业、社会生活等方面的功能评估。

康复医学注重整体康复，康复措施针对伤残者的功能障碍，以提高患者功能水平为主体，功能的康复是全面的，既包括肢体功能、内脏功能、日常生活及就业能力的康复，也包括心理上、精神上的康复。康复还需要环境和社会作为一个整体来参与，以利于他们重返社会。康复医学是以恢复功能为主，为了发挥瘫痪肢体残存的功能(如截瘫病人)，可利用辅助器、自助器具以提高适当日常生活的能力，可给需要代偿的肢体装备假肢、矫形器、轮椅等辅助品。同时，应改善其生活环境，做好其家属、单位、社区的工作，对病残者进行照顾，改善公共设施(如房屋、街道、交通等)，设立盲道、无障碍公园等等，最大限度方便病残者的生活。

>3、继承传统的康复医学

在我国古代有关康复医学的思想和朴素的康复概念及方法已有悠久历史，功能康复的概念远在两千年前就已经开始出现。随着医学的起源，康复理疗的实践活动也就开始了。例如火的应用促进了灸疗、热熨等康复方法的产生；砭石的出现开创了针刺康复方法之先河；活动肢体以减轻疼痛的“舞蹈”，不论从形式上还是从作用上来分析都可看作是康复医疗中传统体育康复法的雏形。古代有关文献还记载了我国古代名医应用康复疗法对患者进行身心康复和保健的理论或事例。例如张仲景用吐纳(气功疗法)、华佗用五禽戏(运动疗法)、张子和用看角触、戏剧表演(文娱疗法)等方法治疗身心功能障碍。

>4、康复医学前景无限

**大学推拿心得论文范文14**

中医论文3000字

中医，一般指以中国汉族劳动人民创造的传统医学为主的医学，所以也称汉医。其中大部分使用的是草药疗法，也算是一门药学!接下来是中医论文3000字，欢迎前来欣赏!

中医论文1：儿童特应性皮炎中医药研究以及治疗近况

1 研究现状

现代医学认为,AD是一种慢性变态反应性皮肤病,遗传因素是发病的主要原因。

AD患儿常有先天过敏性体质,对某种或多种过敏原有明显反应。

流行病学调查发现,51%的患儿可由鱼、蛋、奶等食物诱发,其血清中过敏源特异性IgE抗体阳性,且多伴有消化功能障碍,长期消化不良,或便秘腹泻,或有肠道寄生虫[2]。

传统中医学并无AD病名,根据其发病部位及形态特征,与中医文献中的“奶癣”、“浸淫疮”、“四弯风”相类似,多因母亲在孕育期间过食肥甘滋腻之品,湿热内蕴,或因情志内伤,郁火遗热于胎儿,致患儿先天禀赋不足,

素体偏热,复因后天喂养不当,饮食不节,致脾虚失运,水湿内停,挟郁热浸淫肌肤而发病。

尤氏[3]基于中医传统理论,以清热除湿、健脾益肾为法,采用中药特应性皮炎煎剂施治,发现末梢血嗜酸性粒细胞(EOS)计数和血清总IgE在治疗后均有明显下降,且EOS计数显着低于氯雷他定对照组。

朱氏等[4]进行了中药皮炎消净饮Ⅰ号冲剂治疗AD作用机理的实验研究,发现该制剂可明显抑制二硝基氯苯所致豚鼠耳肿及其真皮内单核细胞和淋巴细胞聚集,抑制醋酸所致小鼠腹腔毛细血管通透性的增加,

作用与氢化可的松相似;并用单克隆抗体免疫荧光标记法检测AD患者治疗前后CD4/CD8水平,结果显示,该制剂除明显改善症状体征外,还可调节患者的CD4/CD8水平,使其达到正常水平,具有良好的抗炎和抗迟发型变态反应的作用。

李氏[5]的研究显示,AD皮损的炎症反应与细胞间粘附分子ICAM-1有显着相关性,与局部炎症的急性发展期关系较密切,中药补肾养血煎剂(山药、白术、茯苓、生地黄、当归、首乌、薏苡仁等)可减轻实验性皮炎豚鼠耳肿程度、真皮浸润细胞数,抑制动物模型皮损中ICAM-1的表达增强,对急、慢性AD均有治疗作用。

2 治疗近况

对于AD的治疗,西医目前主要采用皮质类固醇激素、抗组织胺药、白三烯拮抗剂、免疫^v^、免疫调节剂及紫外线照射等,但因其疗效与药物的不良反应几乎成正比,对儿童的生长发育十分不利,且远期疗效尚未肯定。

中医基于治病求本的理念,以调整脏腑机能平衡为目标,采取中医辨证、中药验方及中西医结合等方法治疗儿童AD,在改善症状、减少复发、稳步提高患儿生活质量方面均取得了很好的疗效。

辨证论治

因各医家对AD的病因病机及所涉及脏腑的认识各有侧重,故辨证分型的方法也各有不同。

钟氏[6]按皮损表现分急性期和缓解期。

①急性期辨证为风湿蕴肤型,症见皮损潮红、剧痒、抓之糜烂渗出,治以清热祛湿,佐以健脾疏风,方用除湿胃苓汤加减。

②缓解期辨证为血热风燥型,症见皮肤干燥肥厚、瘙痒抓痕血痂为主,治以养血润肤、祛风润燥,药用生地黄、玄参、何首乌、当归、泽泻、白鲜皮等,总有效率为。

张氏[7]也按皮损特点分渗出和干燥2型。

①渗出型表现为皮疹潮红,呈丘疹水泡,搔抓后有糜烂渗出,结黄色痂皮,奇痒,晚间为重,此为湿热风邪蕴于肌肤。

治宜清热利湿、祛风止痒。

内服药用苦参、白鲜皮、生地黄、紫草、牡丹皮、蝉蜕、地肤子、防风、泽泻、竹叶;外用三黄汤水煎冷敷。

②干燥型表现为皮疹肥厚粗糙,有丘疹、结节及痂皮鳞屑为主,剧痒,此为血虚生风兼湿热阻络。

治宜养血祛风、利湿止痒。

内服药用黄芪、当归、生地黄、玄参、地肤子、僵蚕、赤白芍;外用青黛、冰片、蛇床子研末,麻油调敷。

结果:治疗110例,有效率为100%。

尤氏等[8]根据皮损形态及脏腑功能紊乱表现分湿热、血热血燥、脾虚、肾虚、肝郁5型辨证,治疗以清热利湿、健脾益肾为主要法则,以AD煎剂为基础方剂,根据不同证型作相应加减。

湿热重者重用黄芩、苦参;血热血燥明显者重用板蓝根、红藤,去熟地黄用生地黄;脾虚者加茯苓、薏苡仁;肾虚者加山茱萸、枸杞子;兼肝郁者加郁金、香附。

治疗44例,8周后统计,总有效率为。

李氏等[9]按病程的不同时期辨证,注意处理好正邪关系,初期以驱邪为主,治以祛风清热除湿,中期以调和营卫疏理肝脾为主,后期则侧重滋养气血津液,同时辅以活血化瘀、疏风止痒,使正胜而不留邪。

姚氏[10]按年龄分型,认为婴儿期属胎毒湿热,以清热利湿为治则,药用川草乌、牡丹皮、防己、生地黄、薏苡仁、六一散。

儿童期属血热风燥,治以疏风清热为主,方用消风散加减。

王氏[11]则以湿热、脾虚、血瘀3型辨治小儿AD,认为小儿气血未充,脏腑稚嫩,用药宜轻,药味宜少,多选甘、淡、凉之品;并认为小儿脾胃薄弱,而现代儿童大多过食,故健脾消导应贯彻始终。

中药验方

因小儿为纯阳之体,“心常有余”,“脾常不足”,且脏腑轻灵,随拨随应,故多数医家对儿童AD喜用单验方施治。

魏氏等[12]以健脾化湿颗粒配合皮炎洗剂、黄芩膏外用治疗64例儿童AD,痊愈显效率为。

陈达灿[13]从心脾论治,拟健脾利湿、清心安神的基本方治疗儿童AD,并根据皮损形态不同随症加减,如皮损干燥加沙参、玉竹、石斛养阴润燥;渗液多则加茯苓、白术、泽泻利水渗湿:瘙痒剧烈加白鲜皮、防风以祛风止痒等,均取得满意疗效。

运用文献记载的经方治疗AD亦有不少报道。

关氏等[14]以消风导赤汤治疗AD患儿50例,总有效率达96%;李氏等[15]以异功散合秦艽丸加减治疗儿童AD 94例,总有效率为92%。

中西医结合

为了在治病求本的同时能尽快缓解患者皮疹瘙痒、烦躁不安的痛苦,许多医家尝试各采所长,集中西医之优势,采取中西药并用的方法,多选用速效且不良反应小的传统抗组织胺药加中药验方。

李氏等[16]以咪唑斯汀片口服加中药当归饮子为基本方加减,局部外用尤卓尔,治疗AD患儿44例,治愈显效率达,总有效为,且治疗前后EOS计数和血清总IgE含量均有明显下降,与纯西药治疗的对照组比较有显着差异(P<)。

林氏[17]以口服仙特敏滴剂,外涂尤卓尔霜,并加服自拟健脾利湿汤治疗AD患儿136例,与纯用西药的对照组比较,近期疗效无显着差异,2个月内复发率则明显低于对照组(P<),显示中西医结合治疗AD不仅能及时缓解症状,且复发率低,能获得理想的近远期疗效。

欧氏等[18]在口服氯雷他定、外用艾洛松乳膏的基础上加服四弯风汤加减,治愈率;西药对照组治愈率为,差异有显着性意义(P<)。

李氏[19]则以扑尔敏口服配合中药水煎熏洗皮损,总有效率为;对照组尤卓尔外搽的总有效率为。

其认为AD属反复发作性皮肤病,长期应用皮质激素类药不仅不良反应增加,且效价降低,中药外洗对于服中药困难的儿童患者尤为适宜,该组合长期应用患儿依从性好,安全性高。

3 结语

因AD是一类与遗传过敏性体质有关的慢性、复发性、瘙痒性皮肤病,多于幼年期发病,发作时皮损瘙痒难耐,常使患儿寝食难安,严重影响其生活质量,且因皮损持续存在,影响外观,也会使患儿产生自卑,影响其心身健康。

因其发病机制尚未完全阐明,治疗难度较大,西药治疗可暂时控制症状,但药物的疗效与不良反应成正比,不宜久用,故远期疗效差。

而中医药以其疗效确切持久、不良反应少,从而在儿童AD的治疗方面显示出一定优势,上述医家的实践均验证了中医药的疗效。

但目前的资料大多仅限于个案观察和经验总结,尚未形成系统完整的诊疗方案,而且中药发挥疗效的机理也欠明了。

笔者认为,今后可在选择相应的实验室指标或通过动物实验来确定中药作用机理方面开展更深入的研究探讨。

中医论文2：中医学方法论对医学员思维的培养

以大一新生第一学期开设的“中医基础理论”和“人体解剖学”课程为例。

同样以“心”“肝”“脾”“肺”“肾”五脏为研究对象,西医学强调的是物质概念的实体性,这种建立在近代生物学基础之上的,以实验、分析、归纳逻辑为主的思维方式与学生从小建立的思维模式接近,易于被接受和理解。

而中医学的五脏并非解剖实体,在中医学的脏象学说中蕴含了“取象比类”、“整体观念”等思维方式,这些从未接触过的理论不易被学生所理解和认可。

**大学推拿心得论文范文15**

《 中医护理继续教育研究 》

古代医学有“医护同源”之说，“三分治，七分养”的说法更强调了中医护理在疾病诊疗中的重要地位及作用，使中医护理在历史长河的发展中有了丰富的实践基础川。

中医护理人才的继续教育培训是传承和创新中医护理事业的重要工作。

口前，从事中医护理临床工作的护理人员中，毕业于中医院校的比例较低，如中医院占，综合性医院占大部分护理人员没有经过系统的中医基础知识培训川。

为了解中医护理继续教育培训现状，笔者自行设计调查问卷，于10^-11月对南通地区7所中医院、1所综合性医院中医护理继续教育培训现状进行调查，结果报告如下。

1对象与方法

对象所调查医院为南通地区三级中医院2所，二级中医院5所，三级综合性医院1所。

入选标准:取得护理执业资格证书，参加临床护理工作1年以上(均至少接受过1个学时以上的中医护理培训)。

共调查护理人员814人，均为女性，年龄22^}52岁，平均岁。

护理管理人员167人，临床护理人员647人。

学历:中专136人，大专348人，本科及以上330人;职称:护士335人，护师244人，主管护师207人，副主任护师及以上28人;工作年限:1一年281人，3一年213人，10一年97人，,223人。

调查工具由两部分组成，第1部分为一般资料，包括性别、年龄、工龄、学历、职称等项口;第2部分为护理人员中医护理继续教育现状(包括培训意愿、培训途径、培训形式、培训效果、培训存在问题及提高培训效果的措施6个条口)。

该问卷通过文献检索，结合本次调查研究口的自行设计，在相关专家审阅指正下修改完成，专家评定认为内容效度良好该问卷信度系数为

调查方法采用分层随机抽样法，按照各医院护士总数的^\'40%的比例抽取样本。

调查前，对调查员进行统一培训，说明本次调查的口的及相关注意事项，答题采用无记名方式，调查对象单独完成，规定时问内回收。

共发放问卷842份，回收842份。

由2人负责问卷回收，回收的问卷经课题组成员逐项核查，有效问卷814份，有效回收率为

统计学方法应用进行数据录入，然后导入软件进行处理，行统计描述。

2结果

参加中医护理继续教育培训意愿:愿意710人()，无所谓93人()，不愿意11人()。

中医护理继续教育培训效果:很好313人()，较好239人()，一般167人()，不好5人()，未选择90人()0

3讨论

中医护理继续教育培训现状表1结果显示，护理人员愿意接受中医护理继续教育培训，说明护理人员学习中医护理知识的求知欲较强，与唐秀琴等川的研究结果一致。

院内培训()是主要途径，的护士认为培训效果较好和很好。

业务讲座()、规范化培训()、西学中学习班()是主要培训形式。

普遍认为培训存在的主要问题是师资不足()、教材缺乏()和护士积极性低。

不同医院中医护理继续教育培训情况表2结果显示，不同类型和级别医院中医护理继续教育培训状况中，中医院的培训途径主要是院内培训，三级西医院主要是自学为主。

中医院开展业务讲座、规范化培训、西学中学习班、护理查房、业务技能比武、岗前培训中医护理知识的比例均高于三级西医院;其原因可能是中医护理是中医院护理人员培训计划中的重要内容之一。

**大学推拿心得论文范文16**

针2113灸疗法是我国古代劳动人民创造的5261一种独特的医疗方法。针灸由^v^针^v^和4102^v^灸^v^构成，是中医学的重要组1653成部分之一，其内容包括针灸理论、腧穴、针灸技术以及相关器具，在形成、应用和发展的过程中，具有鲜明的中华民族文化与地域特征，是基于中华民族文化和科学传统产生的宝贵遗产。针灸疗法的特点是治病不靠吃药，只是在病人身体的一定部位用针刺入，达到刺潋神经并引起局部反应，或用火的温热刺激烧灼局部，以达到治病的目的。前一种称作针法，后一种称作灸法，统称针灸疗法。针灸疗法在临床上，按中医的诊疗方法诊断出病因，找出疾病的关键，辨别疾病的性质，确定病变属于哪一经脉，哪一脏腑，辨明它是属于表里、寒热、虚实中那一类型，做出诊断。然后进行相应的配穴处方，进行治疗。以通经脉，调气血，使阴阳归于相对平衡，使脏腑功能趋于调和，从而达到防治疾病的目的。针灸疗法具有很多优点：第一，有广泛的适应症，可用于内、外、妇、儿、五官等科多种疾病的治疗和预防；第二，治疗疾病的效果比较迅速和显著，特别是具有良好的兴奋身体机能，提高抗病能力和镇静、镇痛等作用；第三，操作方法简便易行；第四，医疗费用经济；第五，没有或极少副作用，基本安全可靠，又可以协同其他疗法进行综合治疗。这些也都是它始终受到人民群众欢迎的原因。针灸在长期的医疗实践中，形成了由十四经脉、奇经八脉、十五别络、十二经别、十二经筋、十二皮部以及孙络、浮络等组成的经络理论，以及361个腧穴以及经外奇穴等腧穴与腧穴主病的知识，发现了人体特定部位之间特定联系的规律，创造了经络学说，并由此产生了一套治疗疾病的方法体系。

**大学推拿心得论文范文17**

我是一名中医骨伤科的医生，从医9年来，本人一直以救死扶伤，治病救人做为天职。自古以来，凡成大医者，皆具有高尚的品德和高超的医术。所以，在从医这些年来，除了给病人治病，我更强烈的感觉到，医学的进步，需要我不断的学习。就像一句老话说的：活到老，学到老!下面本人将近年来的工作情况汇报如下：

一、注重医德医风

为医者，德为先，医德是医务人员立身之本。作为一名医务人员,我始终以一切为了病人、为了病人的一切为服务宗旨。在思想上，我时时处处按照党风廉政建设责任制和党的组织纪律从严要求自己，自觉抵制不正之风，提高政治鉴别力和防腐拒变能力，始终做到重事业、淡名利，以满腔热忱地为患者服务，事事处处以病人为中心，不管是刮风还是下雨，无论是白天还是深夜，只要病人需要，我都随叫随到，毫无怨言。对工作精益求精,对患者极端负责，关爱病人,甘于奉献。

二、和谐的医患关系

三、专业技术情况

做为中医骨伤科主治医师医师，我必须为其他人做好表率，做好榜样。取得主治医师资格9年，我主要从事中医骨伤科门诊工作，还从事门诊急诊急救工作，对门诊急、危、中重病人有较强的处理能力。同时带领全科医护人员不断学习以提高医疗技术水平，更使全科医护人员意思到医疗服务质量的重要性。当然，我并不满足于这点儿进步，要知道，医学是无止境的!我们在医学上每前进一小步，就能救活和治愈成百甚至是上千的人。所以，我一直致力于研究新技术，希望自己能够带给病人更多的福音，让更多的笑容在患者脸上绽放!

20\_\_年-20\_\_年间，我参与抢救180余例急、危、重患者，抢救成功率98%以上，成功转诊300余例患者，专业方面师从董福慧教授，独创采用腕休息位固定法治疗barton氏骨折12例获显著疗效，解决了barton氏骨折复位后不易固定的难题，自创划船法治疗粘连性肩周炎68例，方法简便实用，疗效显著，并在《中国民间疗法》杂志发表相关论文，获得好评。

20\_\_至20\_\_年本人考取长江大学医学院就读中医本科，致力于软组织损伤的中医辩证治疗，尤其在膝关节疾病等软组织损伤方面有独特见解及较强的诊治能力，利用手法加局部外敷、中药熏洗等方法治疗膝关节病变100余例，取得良好效果，并在《现代中医药》杂志发表相关论文2篇。

同时本人还重视科研项目研究，20\_\_年申报《针药结合对佛山市老年男性肾阳虚患者体内性激素水平的影响》获广东省佛山市卫生局医学科研立项课题，(立项编号：(20\_\_331)本人为此项目第一负责人，科研已结题，并在国内期刊发表相关论文。本课题采用针药结合对佛山市老年男性肾阳虚部分患者(中医诊断标准确诊)52例进行治疗，治疗前后对比，用药后的t均值明显升高，e2均值下降，e2/t之比值也明显下降，与用药前相比有显著性差异。结果温针灸法配合补肾阳中药有促进中老年男性性功能作用，并可调节中老年男性体内性激素水平使之达动态平衡。取得显著疗效，对提高佛山市中老年男性生活质量得到很大的提高。

20\_\_年获得先进个人和医德医风奖项。专业技术水平受到领导及同事的认可。20\_\_年考取全科医师。

在经过长期的实践之后，我觉得很有必要，把自己在实践中学到的学下来，留作参考。本人于20\_\_年3月在《长江大学学报》发表省级论文：《针药结合对男性肾阳虚患者性激素水平的影响》。20\_\_年6月还发表国家级论文两篇，《颈椎牵引联合中医推拿治疗颈椎病的效果观察》和《针药并用治疗膝关节骨性关节炎40例疗效观察》。

现在，我依然不敢有所懈怠。对于本职工作，我要更加努力专研。作为主治医师主任我亦要起好带头作用，为建设中国特色社会主义贡献自己的力量。生命所托，健康所系，每一个拥有爱心的人都是天使。让我们用无私的奉献和勤劳的双手，去履行我们最初的誓言，去奏响一曲曲健康、和谐的乐章。

**大学推拿心得论文范文18**

一、工作目标

1、改善医疗环境。

2、继续实施“三名”战略。

3、完成三甲创建工作。

4、业务收入同比增长20%。

二、具体工作计划

为实现201x年工作目标，我院全体医务人员要同心协力，努力完成以下四个方面的任务：

(一)、筑巢引凤，增强实力。

(二)、培育素养，提升水平

素养包含了个人的文化修养和技术水平两个方面，有了好的环境医精诚”之理念，努力提高水平，大力实施“三名战略”。

1、选聘高层次人才，201x年人才计划中将招录3名研究生，其中一名中医专业、一名针灸专业、一名推拿专业

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