

《中国医学科学院学报》稿约

《中国医学科学院学报》是中国医学科学院、北京协和医学院主办的、国内外公开发行的高级综合性医学学术性期刊（双月刊），主要报道基础医学、临床医学、药学、预防医学、生物医学、医学教学研究领域最新研究成果、工作进展和动态，旨在促进医学信息交流，提高医学学术水平。本刊已被国外10种著名的检索系统及其数据库—美国生物医学文献联机数据库 Medline (PubMed, 网络版)、荷兰 Scopus 数据库 (Elsevier)、荷兰医学文摘数据库 (EMBASE)、美国化学文摘数据库及其《化学文摘》(CA)、世界卫生组织西太平洋地区医学索引 (WPRIM)、世界卫生组织《医学增补文摘》光盘数据库 (ExtraMED)、波兰《哥白尼索引》(IC)、日本科学技术振兴机构中国文献数据库 (JST)、美国《乌利希期刊指南》(UPD) 和美国 EBSCO 学术期刊集成全文数据库 (EBSCO-ASP) 同时收录；并被国内重要的检索系统及数据库—中国科学引文数据库 (中国科学院文献情报中心)、中国核心期刊要目总览 (北京大学图书馆)、中国科技论文统计源数据库 (中国科技核心期刊) (中国科学技术信息研究所)、中国科技期刊论文与引文数据库 (中国科学技术信息研究所)、万方数据资源系统数字化期刊群 (中国科学技术信息研究所)、中国学术期刊综合评价数据库 (中国科学文献计量评价研究中心)、中国学术期刊网络出版总库 (中国学术期刊 (光盘版) 电子杂志社)、中国生物医学文献数据库 (CBM, 中国医学科学院医学信息研究所)、中文生物医学期刊文献数据库 (中国人民解放军医学图书馆)、中文科技期刊数据库 (科学技术部西南信息中心)、中国生物学文献数据库及其《中国生物学文摘》和《中国医学文摘》收录；是医药卫生类核心期刊，2001 年入选“中国期刊方阵—双百期刊”，2004 年分别荣获“第三届国家期刊奖百种重点期刊”及卫生部“首届医药卫生优秀期刊评比一等奖”。2008 年荣获教育部“第二届中国高校精品科技期刊奖”。2008、2011、2014、2017、2020 年连续五届被科技部“精品科技期刊服务与保障系统项目”评选为“中国精品科技期刊”。2015、2017 年连续两届被国家新闻出版广电总局推荐为“百强报刊”。2020 年入选“中国高校百佳科技期刊”。2024 年入选中国科学技术协会高质量科技期刊分级目录和《科技期刊

世界影响力指数 (WJCI) 报告》。

本刊向全国高等医学院校，卫生系统科研、教学及医疗单位征集优秀论文，尤其欢迎国家重点研发计划、国家科技重大专项和国家自然科学基金的有关稿件；同时欢迎国外生物医学领域专家、学者投稿。

本刊主要栏目有述评/论坛 (约稿)、综述、论著、临床经验交流、技术与方法、病例报告、教学研究等。一般情况下，2 个月内即可通知作者稿件是否被录用。评审通过的稿件3~12 个月内刊出。国家级基金课题优先发表。

投稿注意事项

(1) 来稿应具先进性、新颖性和科学性，要求资料真实、数据可靠、论点明确、结构严谨，文字通顺、精炼，标点符号准确。

(2) 请登录本刊网站在线投稿 (www.actacams.com)，并在线查询稿件处置状态。来稿须附所有作者签名的“著作权专有许可使用授权书”“利益冲突声明”“作者贡献声明”影印件，作者单位应对稿件内容的真实性和保密性负责，确认无署名纠纷、无一稿多投。获得基金资助的论文需注明基金中英文名称及编号，并附基金项目证明复印件。

(3) 研究须遵循医学伦理基本原则。以人为研究对象时，应说明是否符合负责人体试验委员会所制订的伦理学标准，提供该委员会的批准文件 (批准文号著录于文中) 及受试对象或其亲属的知情同意书。对于动物研究，所有研究人员须提倡人道地进行动物实验，必须严格遵守动物实验的各项伦理条例。

(4) 根据著作权法，来稿一律文责自负，本刊对稿件有删改权，凡涉及原意的修改将征得作者同意。修改稿逾 1 个月不返回本编辑部者视为自动退稿。

(5) 在接到回执后 2 个月未收到任何处理意见，说明稿件仍在审理当中；欲另投他刊请务必与本编辑部联系，切忌一稿两投。

(6) 稿件决定刊用后根据所占版面收取版面费，每版 500 元。刊出后酌致稿酬，并赠当期学报 2 本。凡被本刊录用的稿件，如若退稿，本刊将酌情予以处罚。

(7) 中国医学科学院 北京协和医学院对发表的授权文章具有汇编权 (文章的部分或全部)、印刷版和电子版的复制权、翻译权、网络传播权、发行权及

许可文献检索系统或数据库收录权。

撰稿要求

题名(篇名) 题名应选用恰当、简洁的短语反映论文的中心内容,除公知公用者外,尽量不用外文缩略语。中文题名一般不宜超过20个汉字,英文题名不宜超过10个实词。中、英文题名含义应一致。尽量不设副题名。

署名 署名作者只限于参与研究课题设计、直接参加全部或主要部分研究工作、做出主要贡献、参加论文撰写并能对内容负责,同时对论文具有答辩能力的人员。作者排名应在投稿前由全体作者共同讨论确定,在编排过程中不应再作改动,确需改动时,必须出示单位证明。通信作者一般只列1名,由投稿者确定。姓名之间用逗号“,”隔开,2位以上如系多单位时,则在作者的右上角分别用阿拉伯数字注明。集体署名的文章于题名下列署单位,于脚注处列整理者姓名,并须明确该文的主要责任者。如有外籍作者,应附其本人同意发表的书面材料。

作者单位在作者下方,包括工作单位全称及科室名称、城市名及邮政编码。英文摘要中的作者单位著录项目应与中文一致,并应在邮政编码后加注国名,如国内作者加“China”。在单位下方注明通信作者的电话号码、传真号码及E-mail地址。

摘要 论著、述评、综述、临床经验交流、技术方法及病例报告应附中英文摘要,教学研究仅附中文摘要。论著及技术方法采用结构式摘要,即按照目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)、结论(Conclusions)4部分撰写。内容应具独立性和自明性,具有与正文同等量的主要信息。结果部分要求有具体数据、统计学显著性检验的确切值、可信区间等实质内容。中文摘要一般不超过400个汉字,英文摘要可采用长摘要。述评、综述、临床经验交流及病例报告采用报道性摘要。英文摘要置于中文摘要下方。

关键词 根据论文所讨论的重点内容标出3~8个关键词,中、英文关键词应一致。

中图分类号 按照《中国图书资料分类法》(科学技术文献出版社)标引论文分类号。作者可根据论文所涉及的学科范畴标引1~3个分类号。

脚注 在篇首页用短横线与正文分开,说明论文所受资助的课题基金来源(中文)及编号。

正文

格式和层次结构:论著、研究报告可按照前言、

材料(对象)和方法、结果、讨论4部分撰写。各层次标题应简短明确,同一级标题应反映同一层次的内容。

前言:简要介绍立题的目的、历史背景或理论依据、研究设想、意义。仅提供与研究主题紧密相关的参考文献,切忌写成文献综述。不要涉及本研究中的数据或结论。一般不宜超过250个汉字。

材料(对象)和方法:扼要叙述研究对象的特征,主要实验材料的来源、性质及数量,仪器设备(包括厂家、型号)等实验条件。采用他人方法,引用文献即可;详述创新的方法及改良方法的改进之处。要求所有方法均可重复验证。说明统计学方法、选择依据及所使用的统计学软件的版本。涉及患者隐私权的临床研究,需征得患者本人或其亲属知情同意,必要时需通过有关伦理道德委员会审批。

结果:应客观、真实、准确地描述研究所得到的数据和所观察的现象。所有数据均需经统计学处理。可用文字、图和表表达,但三者不应重复。不展开论证,不引证他人资料。

讨论:围绕研究结果着重阐述研究结果的意义,实事求是地评价其科学价值并可与前人的有关结果进行比较论证,探讨尚无定论之处。客观真实地解释研究中出现的问题,总结经验教训。切忌偏离研究结果地罗列资料或重述研究结果。

图表 凡可用文字说明者,均不用图表。图、表应具有自明性。每个图表均应有图表题,图表题、图表内文字、说明及注释采用中文。图表序号一律用阿拉伯数字表示,只有一个图或一个表时,应标注为“图1”或“表1”。

图:照片图要求有良好的清晰度和对比度。如刊用人像,应征得本人的书面同意,或遮盖其能被辨认出系何人的部分。黑白照片必须反差鲜明,大体照片应有图内标记尺度,组织(病理学)照片须注明染色方法和放大倍数。图中文字、字母、数字和符号应清晰、匀整,大小以缩图后清晰易辨为宜。数码照片的图像分辨率调整为300dpi或以上,总像素至少要在150万~200万像素或以上,图像文件用tif格式。

表:表一律采用“三线表”,取消表中竖线。表内参数单位相同者,将单位置于表的右上方;各栏参数单位不同者,可将单位放于各相应栏目的表头或数值旁。

医药学名词 应使用全国科学技术名词审定委员会公布的名词,尚未通过审定的学科名词,可选用最

新版《医学主题词表 (MeSH)》《医学主题词注释字顺表》《中医药主题词表》中的主题词。暂无通用译名的名词术语第一次出现时应注明原词或注释,药名(包括中药)以《中华人民共和国药典》最新版本和中国药典委员会编写的《中国药品通用名称》为准,中草药一律加注学名。中文药物名称须使用其通用名称,不得使用商品名。动植物学名应加注标准学名。以上须排斜体字者,在字下加划一条横线。

缩略语 题名一般不用缩略语,正文及摘要中的缩略语,如出现3次及以上,应于首次出现处给出中英文全称及缩略语。

简化字及标点符号 简化字按照国务院1986年10月15日公布的《简化字总表》规定书写,通常可参照《新华字典》。标点符号以国家标准GB/T 15834-2011《标点符号用法》为准。除半字线连字号、长横连字号分别占半格、一格,破折号、省略号不得断开占两格外,每个标点符号占一格。点号和标号的后一半不应出现在一行之首,标号的前一半不应出现在一行之末。

计量单位 按照国务院1984年2月颁布的《中华人民共和国法定计量单位》和2001年中华医学杂志社编写的《法定计量单位在医学上的应用》第3版(人民军医出版社),贯彻国家标准GB 3100~3102-1993《量和单位的规定》,正确使用、书写量和单位的名称和符号,如浓度单位用mol/L,不再用M;放射性活度单位要换算成Bq,不用Ci等。单位符号中表示相除的斜线不得多于一条,也不可混用斜线和负指数幂。不能错把英文缩写cpm、ppb、pphm、ppm、ppt、rpm等作为计量单位使用。血压单位仍使用mmHg,但在文中第一次出现时应注明与kPa(千帕斯卡)的换算系数。

统计学符号 按国家标准GB/T 3358-2009《统计学名词及符号》的规定书写。统计学符号一般用斜体,但有大小写之分,如 t 检验、 n (样本大小)、 $\bar{x}$ (样本的算术平均数)、 s (标准差)、 $s_{\bar{x}}$ (标准误)、 r (相关系数)、 $\bar{x} \pm s$ (均数 $\pm$ 标准差)、 $\bar{x} \pm s_{\bar{x}}$ (均数 $\pm$ 标准误)等用英文小写, F 检验、 P 值、 Q 值、 M (中位数)等用英文大写,卡方检验和自由度分别用希腊文 χ^2 和 ν 表示。统计结果应给出具体的统计量值和 P 值(如: $t = -3.099$, $P < 0.001$)。

数字 凡可使用阿拉伯数字且得体的地方均应使用阿拉伯数字。其使用规则如下:(1)计量和计数单位前的数字必须使用阿拉伯数字;(2)多位数字不能

拆开转行;(3)小数点前后多于4位,应分别向左或右每3位空1/4字距,不再用千分撇;(4)尾数“0”多的5位以上数字,可写为以万和亿为单位的数。

时间: 公历世纪、年代、年、月、日、时间和时刻必须用阿拉伯数字。年份用四位数表示,不能简写,如1997年不能写成97年;日期可采用全数字式写法,如19990218或1999-02-18;时刻按GB/T 7408-2005规定的写法,如18时20分15秒,写成18:20:15。

数值的修约: 不能简单地采用“四舍五入”,应执行国家标准GB 3101-93附录B的规定,其简明口诀是“4舍6入5看齐,5后有数进上去,尾数为零向左看,左数奇进偶舍弃”。

参数与偏差范围: (1)数值范围:5至10写为5~10;5万至10万写为5万~10万,不能写成5~10万;(2)百分数范围:要用20%~30%,不能写成20~30%;百分率偏差应写成 $(80 \pm 5)\%$,不能写成 $80\% \pm 5\%$ 或 $80 \pm 5\%$;百分数系列不可省略,如60%、70%、80%不能写成60、70、80%;(3)有相同单位的量值范围:1.5~2.5 mA不必写成1.5 mA~2.5 mA;(4)偏差范围:(30.5 $\pm$ 6.2)岁,不能写成30.5 $\pm$ 6.2岁。

系列数值的单位: 系列数值的单位相同时,中间数字的单位可省略,如10、15、20 ml。

附带长度单位的数值: 每个数值后的单位不能省略,如50 mm $\times$ 80 mm $\times$ 100 mm,不能写成50 $\times$ 80 $\times$ 100 mm³。

分数: 分数的分号用斜线表示,如2/3,数学公式例外。

检验结果构成比: 统一用小数表示,不用百分数,如白细胞分类中的中性粒细胞占75%,应写成0.75。

致谢 用括号置于正文后,参考文献前。对参加过部分工作的人员、承担实验工作的人员、提供工作方便的人员,以及给予指导、提供资助的个人或团体表示感谢。文字力求简练,评价得当,原则上应征得致谢对象的同意。

参考文献 采用顺序编码制,按照引文先后顺序,用阿拉伯数字连续编号。在正文引出处加方括号标注在句尾右上角,或标注在引文作者的右上角。论著的参考文献仅限作者亲自阅读过的主要文献,近3年的文献应至少占30%。内部资料、鉴定资料、个人通信、报纸、待发表及未公开发表的文章不得作为参考文献引用。文摘、综述等二、三次文献尽

量不引用。作者须仔细核对所引参考文献以保证各项内容准确无误。有 DOI 号的应在文献后标注 DOI 号。

本刊参考文献著录格式如下：

[期刊] 作者 (3 名及 3 名以内全部著录；多于 3 名者仅著录前 3 名，后加“等”或“et al”)。题名 [文献类型标志]。刊名，年，卷 (期)：起页-止页。

示例：

- [1] 陈杰, 谢永强, 张宏图, 等. SARS 尸检的肺部病理改变 [J]. 中国医学科学院学报, 2003, 25 (3): 360-362.
- [2] Mortby ME, Black SE, Gauthier S, et al. Dementia clinical trial implications of mild behavioral impairment [J]. Int Psychogeriatr, 2018, 30 (2): 171-175. DOI: 10.1017/S1041610218000042.

[书籍] 作者. 书籍名 [文献类型标志]. 版本 (第一版可省略). 出版地：出版者，出版年：起页-止页。

示例：

- [1] 姚咏明, 柴家科, 林洪远. 现代脓毒症理论与实践 [M]. 北京：科学出版社, 2005: 96-130.
- [2] Willis R. Pathology of tumors [M]. 4th ed. London: Batterworths, 1967: 422-432.

[书籍中析出文献] 作者. 题名 [文献类型标志]//作 (编) 者. 书籍名. 版本 (第一版可省略). 出版地：出版者，出版年：起页-止页。

示例：

- [1] 郭俊渊. 胆道系统、肝脏、胰腺 [M]//吴恩惠. 放

射诊断学. 2 版. 北京：人民卫生出版社, 1992: 175-191.

- [2] Stoff JS, Clive DM. Role of arachidonic acid metabolites in acute renal failure [M]//Brenner BM, Lazarus JM. Acute renal failure. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone, 1988: 222-251.

[电子文献] 作者. 题名 [文献类型标志/文献载体标志]. 出版地：出版者，出版年 (更新或修改日期) [引用日期]. 获取和访问途径。

示例：

- [1] Online Computer Library Center, Inc. History of OCLC [EB/OL]. [2000-01-08]. <http://www.oclc.org/about/history/default.htm>.
- [2] HOPKINSON A. UNIMARC and metadata: Dublin Core [EB/OL]. [1999-12-08]. <http://www.ifla.org/IV/ifla64/138-161e.htm>.

地址：北京市东单三条九号 中国医学科学院学报编辑部，邮政编码 100730

电话：010-65105898；010-65105896

电子邮件：actacams@vip.163.com；

actacams@263.net.cn

网址：<http://www.actacams.com>

中国医学科学院学报编辑部