

## 《实用检验医师杂志》稿约

本刊为中国医师协会主办的系列杂志之一,是中国医师协会二级机构(检验医师分会)自主创办的国家级综合类专业学术期刊。国内外发行。以广大从事检验医学、病理学、临床医学及科研教学有关人员为主要读者对象。面向检验医师专业群体,刊载与检验医学、病理学领域相关的科研成果,以及以疾病为基础、以循证医学为依据的各种检验项目的临床诊断和应用经验。是加深检验医师对临床医学知识的了解和掌握,提高检验医师的临床分析能力,构建检验医师与临床医师的交流平台。同时,为加强国际交流,促进我国检验医学的学科建设和人才培养。

### 1 栏目设置

本刊除设有专家论坛、论著、临床研究、基础研究、综述、会议(座谈)纪要、临床病例(病理)讨论、经验交流、国内外学术动态、医学见闻、健康教育与继教园地、企业与临床(新技术及新产品推广)等栏目外,还增设如检验医师查房、检验医师笔记、检验医师病例辨析、基层论坛等特色栏目。

### 2 投稿要求

**2.1** 来稿须附正式单位介绍信。介绍信应注明对稿件的审评意见以及无一稿两投、不涉及保密、署名无争议等项。在稿件上盖章无效。

**2.2** 来稿应一式3份(包括图表)。要求字迹清晰,英文摘要及参考文献应隔行打印。特殊文种、上下角标符号、需排斜体等应予注明。凡字迹潦草、涂改不清的稿件一律退回。投稿网址:www.cjocp.com/, 邮箱:cccm@em120.com。

**2.3** 论文所涉及的课题如取得国家或省、部级以上基金或属攻关项目,应注于作者单位上方,如“基金项目:基金资助项目(基金号)”,并附基金证书复印件。

**2.4** 来稿需注明通讯作者具体联系方式,包括单位、科室、电话、邮箱、通讯地址、邮编等。来稿须付稿件处理费,每篇80元,邮寄到本刊编辑部:天津市和平区睦南道122号,《实用检验医师杂志》编辑部,注意请勿寄给个人。

**2.5** 来稿一律文责自负。依照《中华人民共和国著作权法》有关规定,本刊可对来稿进行文字修改、删节,凡有涉及原意的修改,则提请作者考虑,修改稿逾期1个月不寄回者,视为自动撤稿。

**2.6** 来稿决定刊用后,由作者亲笔签署论文著作权转让书,专有使用权归中国医师协会所有。除以纸质载体形式出版外,中国医师协会有权以光盘、网络期刊等其他方式出版决定刊用的文稿。

**2.7** 稿件刊用后,将通知作者按有关规定交纳版面费。稿件刊出后酌致稿酬,赠当期杂志两本。

### 3 撰稿要求

**3.1** 文稿 应具有科学性、实用性、新颖性。要求科研方法设计合理,统计学方法使用正确,论点明确,资料真实,数据可靠,讨论严谨、层次清楚,文字通顺,书写工整、规范。论著、综述、讲座等一般不超过5000字。

**3.2** 文题 力求简明、醒目,反映文章的主题。中文文题一般以20个汉字以内为宜,最好不加副标题,一般不用标点符号,尽量不使用缩略语。中、英文题名含义应一致。

**3.3** 作者 作者姓名在文题下按序排列,排序应在投稿时确定,在编排过程中不应再作更改;作者单位名称及邮政编码标注于作者下方,如果作者有电子信箱,可在单位名称后加圆括号写出,如:(Email:……)。集体署名的文章必须明确对该文负责的关键人物。除集体署名作者外,其他对该研究有贡献者应列入致谢部分。作者中如有外籍作者,应征得本人同意,并附其本人同意的书面材料。

**3.4** 摘要 论著须附中、英文摘要,摘要必须包括目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results,应给出主要数据)和结论(Conclusions)四部分,各部分冠以相应的标题。采用第三人称撰写,不用“本文”“作者”等主语。中文摘要400字左右,英文摘要600个实词左右。英文摘要尚应包括文题、作者姓名(汉语拼音)、单位名称、所在城市名、邮政编码和国名。不属同一单

位时,在第一作者姓名右上角加“1”“2”“3”……,同时在单位名称首字母左上角加“1”“2”“3”……。

**3.5 关键词** 论著需标引3~8个关键词。请使用美国国立医学图书馆编辑的最新版(Index Medicus)医学主题词表(MeSH)内所列的词。如果最新版MeSH中尚无相应的词,处理办法:①可选用直接相关的几个主题词进行组配。②可根据树状结构表选用最直接的上位主题词。③必要时,可采用习惯用的自由词作为关键词。关键词中的缩写词应按MeSH还原为全称,如“HBsAg”应标引为“乙型肝炎表面抗原”。每个英文关键词第一个字母大写,各词汇之间用分号“;”分隔。

**3.6 医学名词** 以1989年及其以后由全国自然科学名词审定委员会审定、公布,科学出版社出版的《医学名词》和相关学科的名词为准,暂未公布者仍以人民卫生出版社编辑的《英汉医学词汇》为准。中文药物名称应使用1995年版《中国药典》(法定药物)或国家卫生和计划生育委员会药典委员会编辑的《药名词汇》(非法定药物)中的名称,英文药物名称则采用国际非专利药名,不用商品名。

**3.7 图表** 图表分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。每幅图表应冠有图(表)题目。说明性的资料应置于图(表)下方注释中,并在注释中标明图表中使用的全部非公知公用的缩写。本刊采用三横线表(顶线、表头线、底线);表内数据要求同一指标有效位数一致,一般按标准差的1/3确定有效位数。线条图应墨绘在白纸上,高宽比例约为5:7。以计算机制图者应提供激光打印图样。照片图要求有良好的清晰度和对比度;图中需标注的符号(包括箭头)请另用纸标上,不要直接写在照片上;每幅图的背面应贴上标签,注明图号、作者姓名及图的上下方向。图片不可折损。若刊用人物像,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。大体标本照片在图内应有尺度标记。病理照片要求注明染色方法和放大倍数。图表中如有引自他刊者,应注明出处。

**3.8 计量单位** 实行国务院1984年2月颁布的《中华人民共和国法定计量单位》,并以单位符号表示,具体使用参照2001年中华医学会编辑出版部编辑的《法定计量单位在医学上的应用》一书。正文中时间的表达,凡前面带有具体数据者应采用d、h、min、s,而不用天、小时、分钟、秒。注意组合单位符号中表示相除的斜线多于1条时应采用负数幂的形式表示,如ng/kg/min应采用 $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$ 的形式;组合单位中斜线和负数幂亦不可混用,例如前例不宜采用 $\text{ng}/\text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$ 的形式。凡是涉及人体及动物体内的压力测定,可使用毫米汞柱(mmHg)或厘米水柱( $\text{cmH}_2\text{O}$ )为计量单位,但首次使用时应注明mmHg、 $\text{cmH}_2\text{O}$ 与千帕斯卡(kPa)的换算系数。其换算系数为 $1 \text{ mmHg} = 0.133 \text{ kPa}$ 。量的符号一律用斜体字,如吸光度(旧称光密度)的符号为*A*,"*A*"为斜体字。

**3.9 数字** 执行GB/T 15835-1995《关于出版物上数字用法的规定》。公历世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量均用阿拉伯数字。小数点前或后超过3位数字时,每3位数字一组,组间空1/4个汉字空,如,"1,329.476,5"应写成"1 329.476 5"。但序数词和年份、页数、部队番号、仪表型号、标准号不分节。参量及其公差均需附单位。当参量与其公差的单位相同时,单位可以只写一次,即加圆括号将数值组合,置共同的单位符号于全部数值之后,如: $75.4 \text{ ng/L} \pm 18.2 \text{ ng/L}$ 可以写作 $(75.4 \pm 18.2) \text{ ng/L}$ 。百分数的范围和偏差,前一个数字的百分符号不能省略,如:5%~95%不要写成5~95%, $50.2\% \pm 10.6\%$ 不要写成 $50.2 \pm 10.6\%$ 。附带长度单位的数值相乘,按下列方式书写: $4 \text{ cm} \times 3 \text{ cm} \times 5 \text{ cm}$ ,而不写成 $4 \times 3 \times 5 \text{ cm}^3$ 。

**3.10 统计学符号** 按GB 3358-82《统计学名词及符号》的有关规定书写,常用如下:①样本的算术平均数用英文小写 $\bar{x}$ (中位数仍用*M*);②标准差用英文小写*s*;③标准误用英文小写 $s_x$ ;④*t*检验用英文小写*t*;⑤*F*检验用英文大写*F*;⑥卡方检验用希腊文小写 $\chi^2$ ;⑦相关系数用英文小写*r*;⑧自由度用希腊文小写 $\nu$ ;⑨概率用英文大写*P*(*P*值前应给出具体检验值,如*t*值、 $\chi^2$ 值、*q*值等)。以上符号均用斜体。

**3.11 缩略语** 文中尽量少用。必须使用时于首次出现处先叙述其全称,然后括号注出中文缩略语或英文全称及其缩略语,后两者间用“,”分开(如该缩略语已公知,也可不注出其英文全称)。缩略语不得移行。

**3.12 量的名称** 按GB 3102.8-93《物理化学和分子物理学的量和单位》书写。原子量改为相对原子质量,分子量改为相对分子质量。如:分子量为585 kD,应改为相对分子质量为 $585 \times 10^3$ 。

**3.13 浓度表示** ①“B的物质的量除以混合物的体积”可以称为“B的浓度”,单位为“ $\text{mol}/\text{m}^3$ ”或“ $\text{mol}/\text{L}$ ”;②“B的质量除以混合物的体积”可以称为“B的质量浓度”,单位为“ $\text{kg}/\text{L}$ ”或“ $\text{kg}/\text{m}^3$ ”;③“B的体积百分浓度”称为“B的体积分数”。如:

2%(V/V)的二氧化硫应称为体积分数为0.02(2%)的二氧化硫;④“B的质量百分浓度”称为“B的质量分数”,如:5%(W/W)的硫酸应称为质量分数为0.05(5%)的硫酸。

**3.14 致谢** 置于正文后、参考文献前。用于对参与部分工作、提供技术性帮助、提供工作方便、给予指导但尚不达到作者资格者,以及提供资助的团队或个人表示感谢。应征得被致谢者本人同意。

**3.15 参考文献** 按GB 7714-87《文后参考文献著录规则》采用顺序编码制著录,依照其在文中出现的先后顺序用阿拉伯数字加方括号标出。尽量避免引用摘要作为参考文献,确需引用个人通讯时,可将通讯者姓名和通讯时间写在括号内插入正文相应处。参考文献中的作者,1~3名全部列出,3名以上只列前3名,后加“等”或其他与之相应的文字。外文期刊名称用缩写,以Index Medicus中的格式为准;中文期刊用全名。每条参考文献均须著录起止页,只占1页的文献,给出所在页即可。参考文献必须由作者与其原文核对无误。将参考文献按引用先后顺序(用阿拉伯数字标出)排列于文末,举例:

1 丛玉隆,邓新立,时向民,等. 噻氯匹啶对心肌梗死患者血小板微粒膜蛋白动态变化的影响. 中华检验医学杂志, 2003, 26: 654-657.

2 George JN, Thoi LL, McManus LM, et al. Isolation of human platelet membrane microparticles from plasma and serum. Blood, 1982, 60: 834-840.

3 叶应妩,王毓三,等. 全国临床检验操作规程. 2版. 南京:东南大学出版社, 1997: 472-531.

#### 4 稿件处理

**4.1** 本刊实行以同行审稿为基础的三审制(编辑初审、专家外审、编委会终审)。在投稿时作者须告知与该研究有关的潜在利益冲突(即:是否有经济利益或其他关系造成的利益冲突)。审稿过程中保护作者稿件的私密权。对不拟刊用的稿件将告知退稿意见,对稿件处理有不同意见者,作者有权申请复议,并提出申诉的文字说明。

**4.2** 经审核拟定刊用的稿件按退修意见修改整理后,为缩短刊出周期和减少错误,请将修改稿以Email发送,且修改稿打印件、原稿、退修意见单一并寄回本刊编辑部。

**4.3** 论文“快速通道”要求论文具备本专业领域的创新性、科学性和重要性,该论文的早日公布将对临床和科研工作产生重大影响。“快速通道”投稿要求:①稿件应符合本刊稿约的要求。②作者在投稿前应与编辑部联系说明研究的基本情况,应提供说明论文需要通过“快速通道”发表理由的书面材料,同时,还应提供省级或省级以上文献检索机构出具的“查新报告”。同时有2位高级职称的同行专家(至少有1位为非本单位专家)书面推荐意见。③经编辑部同意后,将论文发送到指定的电子信箱,并邮寄单位介绍信。④作者可推荐3~5位审稿专家(包括详细联系方式)供编辑部参考。⑤来稿应提供作者的通讯地址、电话、手机、传真、Email等联系方式。凡要求进入“快速通道”稿件,需交纳审稿费每篇400元。汇款至《实用检验医师杂志》编辑部,附言中请务必注明“快速通道审稿费”。对符合“快速通道”要求的论文采用特定审稿流程,在收稿后1个月内就论文审稿结果给予答复,对符合要求的论文在收稿后4个月内予以发表。

**4.4** 根据《中华人民共和国著作权法》,并结合本刊实际情况,凡接到本刊收稿回执后3个月内未接到稿件处理通知者,系仍在审阅中。作者如欲投他刊,请先与本刊联系,切勿一稿两投。一旦发现一稿两投,将立即退稿;而一旦发现一稿两用,本刊将进行如下处理:①刊登撤销该论文及该文系重复发表的声明,并在中国医师协会系列杂志上通报;②向作者所在单位和该领域内的其他科技期刊进行通报;③两年内拒绝发表以该文第一作者为作者的任何来稿。已在非公开发行的刊物上发表,或在学术会议交流过,或已用其他文种发表过(需征得首次刊登期刊的同意)的文稿,不属于一稿两投,但作者在投稿时必须注明。已在一种杂志以摘要形式发表的论文可将全文投给其他杂志,但须征得欲投期刊的同意。

#### 5 投稿地址

来稿请邮寄至:《实用检验医师杂志》编辑部收,地址:天津市和平区睦南道122号,邮政编码:300050。电话(传真):022-23197150,电子邮件发送至杂志网站投稿系统(www.cjocp.com/)或投稿邮箱(cccm@em120.com)。