读者·作者·编者

《实用心电学杂志》稿约

《实用心电学杂志》创刊于 1993 年,是国内为数不多的心电学专业权威期刊之一。本刊由国家新闻出版广电总局批准,江苏省教育厅主管,江苏大学主办。本刊宗旨为普及与提高、基础与临床、理论与实践、探索与应用相结合。本刊对所有来稿均采用同行审稿的方式,通过初审、外审、定稿等步骤严把论文质量关。

1 对来稿的要求

1.1 总体要求

文稿应具创新性、科学性、导向性、实用性。来稿文字务求准确、精炼、通顺、重点突出。论著类稿件一般不超过 8 000 字(包括摘要、图、表和参考文献),并附相应的中、英文摘要(包括英文题目、工作单位和汉语拼音书写的作者姓名),摘要需包含主要研究的具体数据。

1.2 国家标准或行业规范

医学名词:应使用全国科学技术名词审定委员会公布的名词,对没有通用译名的名词术语于文内第一次出现时应注明原词,中西药名以最新版本《中华人民共和国药典》和《中国药品通用名称》(均由中国药典委员会编写)为准。

统计学符号:按 GB/T3358.1—2009《统计学词汇及符号》的有关规定,一律采用斜体排印。

计量单位:执行 GB3100/3101/3102—1993《国际单位制及其应用/有关量、单位和符号的一般原则/(所有部分)量和单位》的有关规定。

参考文献著录格式:执行 GB/T7714—2015《信息与文献参考文献著录规则》,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标出,并将序号置于方括号中,排列于文后,同一文献作者不超过 3 人全部著录,超过 3 人只著录前 3 人,后依文种加表示“等”的文字,作者姓名一律姓氏在前、名字在后,外国人的名字采用首字母缩写形式,缩写名后不加缩写点,不同作者姓名之间用“,”隔开,题名后请标注文献类型标志,文献类型和电子文献载体标志代码参照 GB3469—1983《文献类型与文献载体代码》,外文期刊名称用缩写,中文期刊用全名。示例如:

[1] Hung MJ, Hu P, Hung MY, et al. Coronary artery spasm: review and update[J]. Int J Med Sci, 2014,11(11):1161-1171.

[2] 曹克将. β 受体阻滞剂对室性心律失常的疗效评价[J]. 实用心电学杂志,2017,26(3): 153-156.

[3] 陈新. 黄宛临床心电图学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2009:16-17.

1.3 研究设计

应告知研究设计的名称和主要方法,如调查设计、实验设计,主要做法应围绕 4 个基本原则(重复、随机、对照、均衡)概要说明,尤其要告知如何控制重要非试验因素的干扰和影响,对随机实验/试验应注明具体的随机方法。

1.4 统计学方法

应尽可能详细描述,用 $\bar{x} \pm s$ 表达正态分布的定量资料,用 $M(P_{25}、P_{75})$ 表达呈偏态分布的定量资料,对于定量资料,应根据所采用的设计类型、资料所具备的条件和分析目的,选用合适的统计学分析方法,不应盲目套用 t 检验和单因素方差分析;对于定性资料,应根据所采用的设计类型、变量的性质和频数所具备的条件及分析目的,选用合适的统计学分析方法,不应盲目套用 χ^2 检验。

1.5 医学伦理问题及知情同意

须遵循医学伦理基本原则,当论文的主体是以人为研究对象时,作者应说明其遵循的程序是否符合人体试验的伦理学标准,并提供批准文件及受试对象或其亲属的知情同意书。

1.6 投稿方式

本刊不接收纸质来稿,稿件需经《实用心电学杂志》远程稿件处理系统(http://zzs.ujs.edu.cn/syxd/CN/volumn/home.shtml)注册为作者后进行投稿,切勿一稿两投。投稿时必须注明该文稿是否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方可投稿),此 3 种情形不属于一稿两投。

1.7 作者应同时具备以下 4 项条件

① 参与论文选题和设计或参与资料分析与解释;② 起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容;③ 能按编辑部的修改意见进行核修,对学术问

题进行解答,并最终同意论文发表;④ 除了负责本人的研究贡献外,同意对研究工作各方面的诚信问题负责,仅参与收集资料者不能列为作者,仅对科研小组进行一般管理也不宜列为作者,作者姓名在题名下按序排列,投稿后不应再作改动,确需改动时必须出示单位证明以及所有作者亲笔签名的署名无异议的书面证明。

1.8 基金项目

论文涉及的课题如为国家或部、省级以上基金或攻关项目,应予以注明,标注格式举例“基金项目:国家自然科学基金资助项目(81370307)”,并附基金项目证明复印件。

2 稿件撰写要求

2.1 专家述评

专家述评是该专业领域内导向性较强的文章,一般由编辑部约请该领域内知名专家撰写,应对某一领域的研究现状和未来发展方向进行归纳和评价,其观点应反映学术界主流趋势,撰写时可对某一领域内一个具体问题,结合已有的研究结果,介绍作者的经验,表明作者的观点,并有相应的证据支持。

2.2 论著(包括研究报告、临床调查)

可按前言、资料和方法、结果、讨论 4 部分的结构进行撰写,前言应简要阐明研究设计的背景、采用的研究方法及拟达到的目的,可引用文献,以 200 ~ 300 字为宜,研究方法中应明确提出研究类型,研究类型的关键信息也需在摘要和文题中体现,结果需与方法一一对应,避免出现评论性语句,讨论中出现的结果必须在前文结果部分有所表述。

2.3 综述(包括 Meta 分析、系统分析)

综述是对某一领域内某一问题的研究现状,可结合作者的研究结果和观点,进行客观归纳和陈述,应选择目前研究进展较快的主题,不宜选择发展平缓的主题,应尽量选择近 5 年以内的文献进行综述,行文采用第三人称,应避免直接阐述作者的观点,Meta 分析需严格选择符合要求的文献(临床随机对照研究)进行分析,有严格的选择与剔除标准,主题选择得当,方法科学严谨,检索数据库遴选全面、具有代表性,文献来源期刊也要进行适当遴选。

2.4 病例报告

病例报告应选择诊治过程有特殊之处,能够为临床诊治同类病例提供启示的病例,避免进行罕见病例的简单累积,病例资料应详尽,包括主诉、现病史、既往史、体检、实验室检查、影像学检查、诊断、治疗方式、病理学检查、预后等,尤其是对诊断、治疗有重要参考意义的检查结果,需重点描述,有创新的治疗手段也应详述,讨论部分应结合病例的诊治特点进行简要点评,避免进行文献综述。

3 审稿

编辑初审、专家外审、编辑委员会终审,在投稿时作者须告知与该研究有关的潜在利益冲突,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时,作者有权申请复议,并提出申诉的文字说明。

4 稿件处理时限

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一个月内未接到稿件处理情况通知者,则稿件仍在审阅中,作者如欲投他刊,务必事先与编辑部联系,否则将视为一稿多投,作退稿处理。

5 有关著作权事项

作者对来稿的真实性及科学性负责,依照《中华人民共和国著作权法》有关规定,本刊可对来稿做文字修改、删节;凡有涉及原意的修改,则提请作者考虑。修改稿逾期两周未修回者,视作自动退稿。

确认稿件刊载后,作者需按通知数额缴纳相关发表费用,见刊后赠送当期杂志 2 册。

6 撤稿流程

本刊对至少有下列情形之一的论文进行撤稿:① 已经证实论文存在较严重的不可信、学术不端(包括捏造数据和篡改数据)或者非主观的错误,以至于该论文所报道的发现和结果不可信;② 论文存在剽窃问题;③ 重复发表;④ 在稿件发表流程中存在严重缺陷;⑤ 其他原因。对撤稿论文,本刊将刊登相应的撤稿声明。

7 联系方式

地址:江苏省镇江市梦溪园巷 30 号;邮编:212003

电话:0511 – 84446662