

## 《江苏大学学报:医学版》稿约

《江苏大学学报:医学版》为医药卫生类综合性学术刊物,为中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、RCCSE中国核心学术期刊。本刊为双月刊,国内外公开发行,主要登载国内外广大医疗、科研工作者在医药科研领域和临床实践中所取得的新理论、新成果、新经验、新技术、新方法。主要栏目设有基础医学、临床医学、检验医学、经验技术交流等。

### 1 投稿要求

1.1 稿件投送途径 我刊现已开通稿件远程采编平台,请作者投稿时先登录网站 [zss.ujss.edu.cn](http://zss.ujss.edu.cn) 注册并上传电子稿。收到初审合格的电子邮件通知后,1周内将打印稿、投稿介绍信以及基金项目证明复印件(如属资助课题)寄送编辑部,收到上述材料后稿件将送至两名学科专家评审。

邮寄地址:212003 江苏省镇江市梦溪园巷30号 《江苏大学学报:医学版》编辑部

1.2 打印稿 正文请用宋体小四号字;外文字母、符号,须区分正斜体与大小写;用于上标或下标的字母、数字或符号,其位置高低须区别明显。

1.3 稿件处理过程 编辑部收到稿件后3个月内通知作者是否录用。若超过3个月尚未收到通知,可向编辑部查询或撤稿另投他刊。切勿一稿两投。一旦发现一稿两用,本刊将刊登该文系重复发表的声明,并在3年内拒绝以第一作者身份的来稿。来稿一律文责自负,本刊有权对来稿做文字修改、删节,凡涉及原意的修改则提请作者考虑。

本刊实行以同行审稿为基础的三审制(编辑初审、两名专家外审、编委会终审)。稿件录用后还需支付一定数额的版面费。第一作者可获赠当期杂志两本。

1.4 版权声明 本刊已入编中国期刊网等国内外数据库,作者稿件一经录用,将同时被以上多种全文数据库收录,如作者不同意收录,请在投稿本刊时提出声明,否则将视为同意收录。

### 2 稿件撰写要求

2.1 文题 文题力求简明、醒目,应准确地反映论文的主题。题目一般采用短语形式,而不采用具有主、谓、宾结构的完整句子。勿用“……的研究”,“……的观察”等。勿用非公知的缩略词、缩写字符和代号等。中文文题一般在26个汉字以内为宜,尽量不用缩略语。英文文题应与中文文题含义一致。

2.2 作者信息 作者姓名按序排列在文题下,在姓名的右上角标注单位序号(仅一个单位不标注)。在姓名行下依序标注单位(必须具体到科室)、单位所在城市和邮政编码。

2.3 摘要 本刊一律采用4项结构式摘要,具体层次为:目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)。具体要求:(1)目的:需与正文前言相一致,与结论相呼应。(2)方法:需包括文中所使用的主要方法的名称、病例(动物)数和必要的分组情况。(3)结果:与研究结论相关的主要结果及数据、统计学意义均应列出,并与文内核实无误。(4)结论:需与研究目的相呼应。(5)中文摘要一般在350字左右,英文摘要则与之相对应。基础和临床医学研究性论文摘要请译成英文。英文摘要包括文题、作者姓名、单位名称(具体到科室)、所在城市名及邮政编码。所有作者应全部列出姓名拼音。

2.4 研究设计 当研究对象为人时,应说明研究方案是否符合人体试验伦理学标准,并得到伦理委员会的批准,受试者在受试前是否知情同意,获口头同意还是书面同意?调查设计应交代是前瞻性、回顾性还是横断面调查研究;实验设计应交代具体的设计类型,如属于自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计或正交设计等;临床试验设计应交代属于第几期临床试验、采用了何种盲法措施、受试对象的纳入和剔除标准等。应交代如何控制重要的非试验因素的干扰和影响。

2.5 正文层次结构 文内小标题按层次用阿拉伯数字分级编号,如一级标题用1……,二级标题用1.1……、2.1……,余类推。文内标题力求简短,一般不超过15个字。

2.6 引言 简明扼要地说明本研究的背景、研究理由、目的、方法和意义。一般不超过250字。不应与摘要及讨论部分的内容重复。

2.7 材料(对象)与方法 应翔实、具体,使他人有重复验证的可能性。动物应说明品种、雌雄、年龄、体质量等;患者应说明性别、年龄、诊断及标准等;关键性的试剂、药品和测试仪器,应说明品种、规格、型号和来源。中药处方必须全部列出。一般方法可引文献,如有创新或改进,则应具体描述。此外还应具体交代实验设计(包括统计学设计)的方法。

2.8 结果 应真实、准确地表达研究所获得的数据。可用文字、图或表表达,但三者不应重复。所有数据需经统计学处理,具体写出描述性统计量、检验性统计量和 $P$ 值。不引证他人资料,不展开讨论,仅强调或概述重要的观察结果。

2.8.1 图表 图表要精选并应有“自明性”,即只看图表、图表题目不阅读正文就可理解其意。图和表不要重复同一数据。每个图表都应有序号和题目,序号应在正文中出现。线条图横纵坐标必须标注量、单位国际符号。将图序、图题和图注置于图下方。组织形态学图片一律用彩色照片并注明染色方法和放大倍数,要求提供每张单张图的电子文件,分辨率 $\geq 300$  dpi

像素。

本刊采用三横线表(顶线、表头线、底线)如遇有合计或统计学处理行(如 $t$ 值、 $P$ 值等),则在这行上面加一条分界横线;表内数据要求同一指标有效位数一致。表内一般用阿拉伯数字,上下行位数对齐;数据必须准确。

2.8.2 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《医学名词》,如大肠埃希菌(不再使用“大肠杆菌”)、脑梗死(不用“脑梗塞”)、三酰甘油(不用“甘油三酯”)等。药物名称用药品通用名,不应使用商品名,如头孢曲松钠(不用“菌必治”)、地西泮(不再用“安定”)、哌替啶(不再用“杜冷丁”)。

2.8.3 缩写词 文中缩写词应尽量不要超过5种,4个汉字以上的专业名词才需使用缩写词。使用时应于第1次出现处先标注其全称,然后括号注出中文缩略语或英文全称及其缩略语。例如:阻塞性睡眠呼吸综合征(obstructive sleep apnea syndrome, OSAS)。已被公认常用的缩写词可不加说明直接引用(例如:HBsAg、DNA、CT等)。

2.8.4 计量单位 严格执行国务院《关于在我国实行法定计量单位的命令》,全面贯彻国家标准 GB 3100-3102-93《量和单位》的规定,在文稿中应正确使用和书写量和单位的名称和符号。量符号以斜体拉丁或希腊字母表示(pH用正体),例如: $m$ (质量)、 $t$ (时间)、 $\lambda$ (波长)等;为表示不同的限定条件,量符号可设下角标,例如:物质 $B$ 的量浓度 $c_B$ ,物质 $B$ 的质量浓度 $\rho_B$ 。单位符号一律以正体拉丁或希腊字母表示,例如:kg(千克)、m(米)等。图表中表示数量的量和单位时,应采用“量(单位)”的标准化形式,即把量符号写作分子,单位符号写作分母。例如: $\mu$ (h)等。人体内某物质的含量,凡已知相对分子质量者,一律用物质的量浓度单位表示;尚未精确测得相对分子质量的组分,如某些蛋白质,仍可用质量浓度单位表示。不论使用的量浓度或质量浓度,一般使用L(升)作为人体检验组分浓度基准单位的分母。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“ $\text{mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ ”不能写为“ $\text{mg}/\text{kg}/\text{d}$ ”,也不能写为“ $\text{mg}/\text{kg} \cdot \text{d}^{-1}$ ”。

2.8.5 数字用法 凡是可以使用阿拉伯数字且很得体的地方,均应使用阿拉伯数字。数值的修约不能采用“四舍五入”法则,应为“4舍6入5看后5后有数进上去,5后为零看左数,左数奇进偶舍弃”。数值范围的表示形式:5至10应为5~10;5万至10万应为5万~10万,不能写成5~10万; $3 \times 10^9$ 至 $5 \times 10^9$ 应为 $3 \times 10^9 \sim 5 \times 10^9$ 或 $(3 \sim 5) \times 10^9$ ,不能写成 $3 \sim 5 \times 10^9$ , $(56.2 \pm 0.7)\%$ 不写作 $56.2 \pm 0.7\%$ ,也不写成 $56.2\% \pm 0.7\%$ ,分数的分号用斜线表示,数学公式例外。

2.8.6 外文与符号 应正确使用外文字母的正斜体、大小写和上下角标。单位和词头符号一律用正体,量的符号用斜体。国际单位制中单位名称来源于科学家姓氏时,其第1个字母应大写,如:帕(斯卡)、焦(耳)、瓦(特)……(Pa, J, W……)。

2.8.7 统计学处理的表述

样本的算术平均数 $\pm$ 标准差用英文小写字母表示 $\bar{x} \pm s$ (中位数仍用 $M$ );标准误用英文 $s_x$ ;  $t$ 检验用英文小写 $t$ ;卡方检验用希文小写 $\chi^2$ ;相关系数用英文小写 $r$ ;自由度用希文小写 $v$ ;概率用英文大写 $P$ ( $P$ 值前给出具体检验值,如 $t$ 值、 $\chi^2$ 值、 $q$ 值等)。以上符号均用斜体。

根据人民卫生出版社出版的全国高等学校教材《卫生统计学》第5版,报告统计学检验的结论时,对 $P$ 值小于或等于检验水准(一般为0.05)的情况,一律描述为“差异有统计学意义”,同时写明 $P$ 的具体数值或相应的不等式,不再采用将 $P < 0.05$ 描述为“差异有显著意义(或差异有显著性)”,将 $P < 0.01$ 描述为“差异有非常显著意义(或差异有非常显著性)”的表达方法。在用不等式表示 $P$ 值的情况下,一般情况下选用 $P > 0.05$ , $P < 0.05$ 和 $P < 0.01$ 三种表达方式即可满足需要,无需再细分为 $P < 0.001$ 或 $P < 0.0001$ ,但建议增加使用OR值和95%可信区间(CI)。

2.9 讨论 讨论应着重本文的新发现及得出的结论,论据充分、逻辑合理。切勿陈述基本概念或过多重复结果的内容。不能以文献复习代替对自己资料的分析和立论。

2.10 参考文献

必须以作者亲自阅读过的近年(5年内为主)主要文献为限,按国家标准 GB/T 7714-2005《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。参考文献中的作者,1~3名内全部列出,有3名以上者只列前3名,后加“等”或“et al”。外文期刊名称用缩写形式,作者可到Pubmed网站查询(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query/static/citmatch.html>)。每条参考文献均需著录起止页。投稿时,请作者附所引用文献的首页复印件。

引用举例 [杂志] 作者. 篇(题)名. 刊名, 年, 卷(期): 起页-止页。

[1] 张海峰, 高静, 林娜, 等. 环磷酸胺致肝损伤时肝细胞线粒体的变化[J]. 江苏大学学报: 医学版, 2008, 18(1): 19-22.

[2] Patel JW, Marcinkiewicz J, Drozd R, et al. Myeloperoxidase mediated protein oxidation: its possible biological functions [J]. Clin Chem Lab Med, 2002, 40(5): 463-468.

[书籍] 著者. 书名. 其他责任者(任选). 版次(第1版可省略). 出版地: 出版者, 出版年: 起页-止页。

[3] 蒋建新, 姚咏明, 郑江, 等. 细菌内毒素基础与临床[M]. 西安: 世界图书出版公司, 2004: 143-144.