

《中山大学学报(医学科学版)》征稿简约

《中山大学学报(医学科学版)》是由中华人民共和国教育部主管、中山大学主办、国内外公开发行的国家级医药卫生类综合性医学学术刊物,中文核心期刊。本刊登载具有创新性、科学性和实用性的医学学术和教育教学研究稿件,宗旨为医学学术交流、人才培养和科研成果传播而服务;主要发表医学相关的国内外基础与临床医学研究的最新成果。投稿、评审和编辑制度如下:

一、投稿注意事项

1. 本刊栏目设有专题栏目、基础研究、临床研究、综述、研究快报、研究述评、名师名医专栏及教学研究、技术研究等。

文稿应具有创新性、科学性、实用性,论点明确,论据充分,讨论有据并紧密结合结果,文字精练,层次清楚,数据准确,统计方法正确。投稿字数尽量控制在6 000~12 000字(包括图表)。来稿格式请参见《论文写作模板》内容(可在本部网站下载)。

2. 本刊实行网上在线投稿,网址:<http://xuebaoyx.sysu.edu.cn>,请作者保证稿件没有一稿多投,以及保证稿件内容的真实性和可公开性。所有来稿将首先经过“学术不端行为检测系统”检测有无抄袭。在任何情况下,本刊出版社及编辑部杜绝“一稿多投”,“一图多用”,“代写代投”等学术不端行为,一经发现或知悉任何关于学术不端行为的指控,本刊将3年内不接收该稿件第一作者和通信作者的任何文章。情节严重者,将通告第一作者单位和通信作者单位。本刊将严守学术诚信的底线,杜绝此类不当行为发生。

3. 文稿投稿时作者贡献的排序已定,不能改动,也不能增减作者和单位。来稿的伦理学要求请参见本网站“伦理学声明”。

4. 本刊对刊发稿件有修改权,重大内容修改与作者商量后决定。不同意修改者请事先声明。

5. 本刊已入编国内外相关的部分全文数据库(详见“期刊简介”),来稿一经录用,将同时被这些数据库收录。本刊将给作者发放稿酬,一次性付清。投稿后即视为认同。

6. 《中山大学学报(医学科学版)》是开放获取期刊,文章采用CC BY-NC 4.0协议进行开放获取,详情请参照“开放获取声明”页面。

7. 作者在投稿时,需上传如下资料:①所有作者签名的《版权转让协议》扫描件;②基金证明;③作者贡献声明;④利益冲突声明;⑤伦理审批件(如研究涉及人或动物);⑥知情同意书(临床栏目的稿件)。

二、评审制度

1. **评审制度:**本刊实行双盲评审,具体流程如下:编辑初审;至少两位同行专家外审,编辑根据专家的意见筛选拟录用的稿件,并返回作者修改。目前本刊的稿件录用率在20%左右,评价非良好以上或不宜录用的稿件将可能被通知作者退稿;作者修改后送主编和编委审查;随后进行统计学审核和英文审核。

作者注册投稿后可随时在线查询稿件处理情况。

2. **收 费:**本刊在决定录用后收取稿件处理费:300元/页。需一次性付清。作者如不同意,须在投稿时向本刊声明,无声明者视为同意。

3. **评审时间:**本刊一般要求审稿人在一个月之内返回审稿意见,超过一个月没有审回会更换审稿专家评审。对作者修回时间要求一般为15天,若有特殊情况请及时沟通。

4. **编辑人员投稿:**编委、编辑投稿必须同样遵守期刊的所有评审和编辑程序。编委、编辑不得参与本人

及其家属、同事撰写论文的评审工作、编辑工作及录用决定。同行评审必须独立于相关作者、编辑及其研究小组进行。

5. 编辑部退稿流程:① 稿件录用后,编辑部若发现稿件存在学术不端行为,编辑部将坚决予以退稿,并将相关材料提交至编委会,做出退稿决定。② 情节严重并给本刊带来经济损失的,还将追究作者相应责任,包括通报其所在单位、3年内不发表其署名论文、通报其他相关期刊、经济赔偿等。

6. 拒稿申诉:作者对编辑审稿意见持有异议的,可以进行申诉。作者需要撰写“申诉意见书”,注明稿号,发送至邮箱XBmed@mail.sysu.edu.cn。意见书须陈述详细的申诉理由,包含对审稿意见全面合理的解释,并由作者所在单位盖章后生效。编辑部将视具体情况决定是否接收申诉。

7. 作者主动撤稿流程:① 作者通过在线投稿系统成功投稿后,由于自身原因提出撤稿,需向编辑部书面说明情况,并签署文章所有署名作者姓名,提交所有署名作者身份证复印件,由此带来的一切损失由作者自行承担;如果是作者单位申请撤稿,则必须加盖单位公章和附所有作者的亲笔签名。编辑部将视撤稿的理由是否客观、已经对文章的处理程度,收取一定的费用。② 由于作者原因撤稿累计2次者,编辑部将在3年内拒收有其署名的稿件。

8. 撤稿制度和流程:存在重大科学错误或发现有学术不端的稿件将会被撤稿。① 若稿件未正式公开发表,则由编辑部退稿并通知第一作者或通信作者,如作者有异议可向编辑部提出书面复核申请。② 若稿件已正式公开发表,编辑部将在本刊官网及最新一期杂志上刊登“撤文声明”,并向相关数据库收录机构发送“撤文声明”,被撤论文电子版全文增加标识水印,并与“撤文声明”永久链接。

9. 论文勘误:稿件已正式公开发表后,如作者发现论文主要结果中存在明显错误,影响读者理解稿件,本刊编辑部鼓励论文勘误。要求论文所有作者联合声明,签署文章所有署名作者姓名。编辑部将在本刊官网及最新一期杂志上刊登“勘误声明”和“道歉声明”。属于学术不端行为的刊出论文不能勘误,只能撤文。

三、写作要求

(一)题目与摘要部分

1. 中文题名

要求简短、精确,一般不超过20个汉字,避免使用非功能性词(如“研究”或“观察”等)和非公认的缩写(如CMA,PCNA等)。课题基金项目情况在首页地脚处以“基金项目:”注明基金与项目的类别和编号。

2 作者

只写实质性参与并能解答有关论文问题者,一般研究性论文的作者数量控制在8个以内,综述要求最多两位作者,其中一位至少副高以上职称。作者间以“,”分开。投稿成功后,不得添加和调换作者顺序,也不可改变作者贡献。请在首页地脚注明第一作者和通信作者简介,包括姓名、学位、职称、研究方向、工作电子邮箱(E-mail)、联系电话(编辑部联系专用)及其它必要说明的事项。

3. 作者单位

位于作者下一行,用括号注明,形如“(1.中山大学××科室,广东 广州 邮码;2.……)”。并列单位可用“/”隔开。不同单位者请在作者姓名右上角标以右半括号标注引出,作者单位相应注明。

4. 中文摘要

按结构式摘要书写,明确标出【目的】、【方法】、【结果】和【结论】4个要点。摘要应简明扼要,字数不少于500字。

5. 关键词

5~8个,尽量从《医学主题词表》中选取,可用“/”后加副主题词标明学科或方面,如:帕金森病/病理学。

6. 中图分类号

即中国图书资料分类号,以《中国图书馆分类法》第5版为准,生物类以Q开头,医药卫生类以R开头(R

类的中图分类号亦可从《中国生物医学文献数据库》(CBM)的分类号中获取)。

7. 英文题名

实词及多音节介词首字母应全部大写,与中文题名对等翻译。

8. 作者拼音

应按“姓大写名小写”及双名连写的规则书写,如:ZHANG Laosan。下列作者单位的英文,形同中文。在英文作者单位与英文摘要之间注明:Correspondence to:(英文通信作者名);E-mail:(通信作者电子邮箱)。

9. 英文摘要

与中文摘要对等翻译,注明【Objective】、【Methods】、【Results】、【Conclusion】。

10. 英文关键词

与中文关键词对等翻译,可以按其规定组配相应副主题词。

(二) 正文部分

1. 引言

无须标注“引言”二字,应交代清楚该课题国内外研究进展以及该课题的研究目的、意义和创新点等并引用文献作为依据。

2. 层次格式

如“1材料与方法”“1.1病例资料”“2结果”“3讨论”“3.1讨论第一小点的中心标题”……。每一层次皆应有一个相应的层次标题,第1层和第2层后的内容应重新起段,第3层后可空1格后接排,不分段。

3. 名词术语

医学名词以全国自然科学名词委员会审定的各学科规范名词为准,如“梗塞”应为“梗死”,“何杰金氏病”应为“霍奇金病”,等。药物名称采用卫生部药典委员会编的《中国药品通用名称》或我国药典中的通用名,而不用商品名。

4. 缩写与全称

非各学科公知公认的缩写首次出现时应有全称(中文摘要中有中文全称与英文缩写对照,正文中另有中文全称、英文全称及英文缩写对照),如“视网膜神经纤维层(retinalnervefiberlayer, RNFL)”,缩写之后不再加圆点,也不用复数形式。本刊列举的常用缩写(CT, MRI, DNA, RNA, PCR, ATP, HE染色等),可不必与全称对照。

5. 大写与小写

除英语语法规定和专有名词、缩写词之外,一般应为小写。

6. 正体与斜体

斜体多见于代表变量的字母如 x 、 y 等。统计学符号如 P 、 F 、 t 、 s 等,量符号如体积 V 、压力 p 等,表示旋光性、分子构象、取代基等的化学符号如 l 、 d 、 o 、 $trans$ 、 p 、 Z 等,生物学中属及属以下拉丁文学名(如寄生虫、微生物及中草药等的拉丁文学名)应使用斜体。其余情况一般为正体,如缩写、单位符号、化学元素符号等。

7. 上角与下角

区分上角与下角,如文内参考文献标注为上角标,化合物中原子个数为下角标、价数为上角标,幂次为上角标,量符号的修饰用正体的下角如:(物质的量)浓度峰值表示为: c_{Peak} ,但具体物质宜用括号修饰而不用下标,如动脉二氧化碳分压: $p_A(\text{CO}_2)$ 。

8. 量和单位

参见GB3102.3-1993。量符号一般为希腊或拉丁字母的小写斜体,如浓度 c 、质量 m 、速度 v 等。在表达量值单位时,即使在文字叙述当中也应使用单位的国际符号(正体),如5 mmol/L的 H_2SO_4 , 3 d, 2 h, 15 min和10 s,数字与单位之间空以半字间隙。单位符号不应再加修饰词,如“/kg体重”则是错误的。应注意将旧制单位转换为新制单位,如:rpm应换算为重力加速度的倍数($\times g$,或r/min并标明离心机的半径 r)。组合单位不使用双重斜线,遇到这种情况可转换为-1次幂,如“5 mol/L/kg”可以写为“5 mol·L⁻¹·kg⁻¹”或以括号括起如

5 mol/(L·kg)。图表中量和单位一般以“量符号/单位符号”表示,前斜后正,如: t/min , $c_{\text{max}}/(\text{mol}\cdot\text{L}^{-1})$, $p_{\text{A}}(\text{CO}_2)/\text{kPa}$ 。

9. 数字用法

凡是使用阿拉伯数字而又得体的地方应使用阿拉伯数字,如“5 d”“重复3次”等。数值范围注意前后皆应有数量级如 $3\times 10^3\sim 8\times 10^3$ 。带尺寸单位的数值相乘应分别带上单位如 $1\text{ cm}\times 1\text{ cm}\times 1\text{ cm}$ 。均数加减标准差者取以同一指标最小标准差为准,取至2位非0数字(含小数点前数),其余标准差与均数取至相同小数位即可,如 (27.67 ± 3.31) 取至 (27.7 ± 3.3) ,多余位数为虚假精确。如遇百分形式的偏差,建议以“ $(30\pm 3)\%$ ”的形式报告以免“ $30\pm 3\%$ ”中的偏差被误解为30%的3%(即0.9%)。

10. 材料与方方法

为第1大层次,应交代清楚研究涉及的研究对象(包括病例的来源与时间、纳入排除标准)、化学品与仪器、分组方法、实验方法、观察指标及统计方法,重要的化学品及仪器应有来源和产品号等内容,以便重复实验时能得到验证。

11. 统计学

实验方法应符合统计学原则。统计学方法的描述要交待所用软件、数据描述方法(描述均数时应附误差说明如标准差或标准误等,描述正态分布的数据应同时列出均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$),描述非正态分布的数据时应同时列出中位数和四分位数 $M(P_{25}\sim P_{75})$ 、对每一个(或每一类)指标的统计检验方法、不满足相应检验条件时的处理方法、特殊统计学方法、检验假设的侧数与检验水准等。统计学结果应须标明统计方法名称、样本量、检验统计量(如 t 、 F 、 χ^2 等) χ^2 值(保留小数点二位以上)、确定 P 值(保留小数点三位以上)。统计学符号皆为斜体,如概率 P ,相关系数 r ,样本数 n ,卡方检验等。经统计检验, $P<\alpha$ 时,应说“差异有统计学意义”,而不能推论为“差异显著”或“有显著(性)差异”。请注意,实际差异比 P 值更重要!

12. 结果部分

为正文的第2层。注意只将主要结果总结列出,此处不做分析讨论,每一层都应有一个小标题。

13. 图和表

图片应有自明性(即脱离正文也意义自明),少而精,缩写应注全称。图示不与文字叙述重复。图插在相应文字段的后面,图片清晰,正文提示时应先见文字后见图,如“实验结果显示,……(图1)”等。Western blot蛋白印迹等定量图应在其上面附含误差标记的柱状图。注意区分图题(即……图)与图注,图题为中英文对照,图注为纯英文,详细说明由图可见的结果。如为统计图,应附样本量以及统计检验方法、统计检验量值与确切概率 P 值,统计结果的引出以*#等标记,上标。显微照片还应标明放大倍数或标尺。图内的英文符号也应注意大小写、正斜体、上下角、国际符号等,且应以合适大小的字符显示。图内的显著特征(如阳性细胞)应以不同形状的箭头标示。本刊全彩印刷,线条和柱状等图中的各条线和柱等请以不同颜色绘制,不同图中相同指标用同种颜色,其他图也尽量采用彩图。在图内空白处附图例。图中的量和单位一般以“量的斜体/单位符号的正体”表示,坐标轴说明顺坐标方向,如以分钟为单位的时间表示为: t/min 等。

表格亦应有自明性,且不与文字叙述重复,插在相应文字段的后面。表题为中英文对照,其余部分(如表的内容和表注等)为纯英文,注意其规范表示。表格采用三线表,标

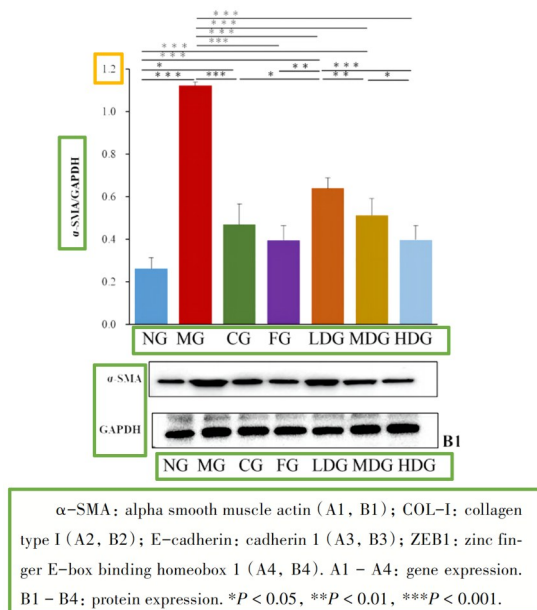


图1 各组大鼠目的基因和蛋白表达
Fig. 1 Comparison of gene expression and protein expression among each group

目中的量和单位一般以“量的斜体/单位符号的正体”表示,如以千帕为单位的血压: $p_{\text{blood}}/\text{kPa}$ 。若所有表中所有指标(量)的单位皆相同,则可在表的右上角以括号注明。表中角注以半圆括号的阿拉伯数字的上标依次标出,如 $27.7\pm 3.3^{*#}\cdots$ 。

图表排版要求

① 编辑部要求作者提供的修改稿格式为WORD文档。

② 图、表的半栏、通栏问题。

图、表在修改时要确定好是排半栏还是通栏。

图的大小不能超过版心。半栏图,宽度设置为 $\leq 8.2\text{ cm}$;通栏图,宽度设置为 $\leq 17\text{ cm}$ 。表格要求撑满版心。半栏表,宽度设置为 8.2 cm ;通栏表,宽度设置为 17 cm 。

如图、表所占用版面过多,编辑部会将图、表以二维码或者其他数字形式进行展现,不放在正文印刷。

③ 图的排版要求。

中文图题用五号字,黑体;英文图题用五号字,Times New Roman,加粗;如上图中的红框所示。

所有图示等文字符号用五号Times New Roman,如上图的绿框所示。

注意图的最低分辨率为300 dpi并把图的大小比例调至适当比例,编辑部原则上不对图的大小再做调整。坐标图的坐标轴要结束在坐标刻度处,如上图中的黄框所示。

一个大图中有几个小图的,一定要给每个小图编号,如A、B、C……并置于对应图片右下侧,与图片底部对齐。注意一定要把所有小图拼成一个大图文件。否则上传到自动排版系统中系统会将一个图处理成几个单独独立的图。

图中所有的内容,包括文字、符号,以及大图中的各个小图,都要求做成嵌入式,不能是浮动式的。

④ 表格的排版要求。

表题及表格中的所有文字,原则上均为五号,中文表题用黑体,英文表题用Times New Roman并加粗。如果表格较大,五号字排不下,才可以考虑更小的字号。表格内容英文用Times New Roman不加粗。

表格中单行的行高请设定为 5.78 mm ,双行的行高请设定为 10.8 mm ,多行的行高请参考以上两个行高设定。

14. 讨论部分

不能只是重复结果,也不应脱离结果,应严密结合结果进行有理的解说、有据的推论。讨论应有层次和逻辑性,总结出层次标题分层讨论。推荐依次讨论以下内容:主要发现、可能机制、研究的不足、综合证据、意义与应用、结论等。引用他人结果应标注参考文献。

15. 致谢部分

对研究工作有过不同形式的帮助但不对文章负责的人员或其他情况可以在正文之后给以致谢,需要提供被致谢人知情同意证明方可在文内致谢。若使用AI技术辅助写作或作图,建议作者在此部分披露。

(三) 参考文献部分

参考文献应以正文所引用的顺序依次以方括号的阿拉伯数字标注(如[1],[2]……上标)。文内标注位置为:有作者名者标于所引用作者名之后,仅有内容者标于内容之后,多条文献以逗号分开(连续文献以“-”相连)。文后参考文献仅限作者亲自阅读过的主要文献,推荐多引用近年文献。注意中文参考文献需同时翻译成英文附在其后。参考文献列表的著录采用顺序编码制,格式参见GB 7714-2015。附几种主要类型的参考文献的著录格式。

连续出版物(期刊)中论文(其文献类型标识符为J)的著录格式为:

[序号]作者1,作者2,作者3,等. 文题名[J]. 刊名,年,卷(期):起页-止页.

注意,其中作者名3个以内全列出,超出则列前3个再加“等”字,中间间以逗号,中外文姓名均按姓前名后的形式列出,外文名字缩写。作者、题名、刊名等之间是圆点而不是句号。外文刊名按Index Medicus/PubMed缩写格式书写。

例如:

参考文献

- [1] 陈攀宇, 李满超, 孙鹏, 等. 小儿腹腔镜在青春期及青春期前重型地中海贫血患儿生育力保存中的应用及可行性分析[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2022, 43(5): 764-771.

Chen PY, Li MC, Sun P, et al. Feasibility analysis and application of pediatric laparoscopy in the fertility preservation in pubertal and prepubertal patients with thalassemia major[J]. J Sun Yat-sen Univ (Med Sci), 2022, 43(5): 764-771.

- [2] Qi X, Lin W, Wang D, et al. A role for the extracellular signal-regulated kinase signal pathway in depressive-like behavior[J]. Behav Brain Res, 2009, 199(2): 203-209.

专著(其文献类型标识符为M)的标注格式为:

[序号]编著者. 专著名称[M]. 版次(第1版可省). 出版地:出版者,年份:起页-止页. 例如:

- [3] 姚志彬, 陈以慈. 脑研究前沿[M]. 广州:广东科技出版社, 1995: 237-239.

Yao ZB, Chen YC. Advances in brain research[M]. Guangzhou: Guangdong Province Sci-tech Publishing House, 1995: 237-239.

- [4] Gibas C, Jambeck P. Developing bioinformatics computer skills[M]. Beijing: O'Reilly & Associates Inc, 2002: 317-323.

专著中析出文献的著录格式:

[序号]析出责任者. 析出题名[析出文献类型码]//源责任者. 源题名. 出版地:出版社,出版年:起页-止页. 例如:

- [5] Martin G. Control of electronic resources in Australia[M]// Pattle LW, Cox BJ. Electronic resources: selection and bibliographic control. New York: The Haworth Press, 1996: 85-96.

电子文献的著录格式:

期刊中论文或专著的电子文献或预印本按相应文献格式著录后,再补充电子文献更新或引用日期和获取和访问路径,相应文献类型标志后再加载体类型标志("/OL"/"CD"/"DB或EB"等相应表示在线、光盘版、数据库或电子公告)。

例如:

- [6] 江向东. 互联网环境下的信息处理与图书管理系统解决方案[J/OL]. 情报学报, 1999, 18(2): 4. [2000-01-18]. <http://www.chinainfo.gov.cn/periodical/qbxb/qbxb99/qbxb990203>.

Jiang XD. Solution of information/library manage system on internet/intranet[J/OL]. J China Society Sci Techn Inform, 1999, 18(2): 4. [2000-01-18]. <http://www.chinainfo.gov.cn/periodical/qbxb/qbxb99/qbxb990203>.

- [7] Lou ZK, Liao GG, Liu WL, et al. Single-cell RNA sequencing reveals that Ccr2+ macrophages can promote myocardial fibrosis after myocardial ischemia-reperfusion injury by recruiting fibroblasts[DB/OL]. (2024-02-19)[2024-04-16]. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3933655/v1>.

- [8] 萧钰. 出版业信息化迈入快车道[EB/OL]. (2001-12-19)[2002-04-15]. <http://www.creader.com/news/200911219/200112190019.html>.

Xiao Y. Publishing industry informationization has entered the fast lane [EB/OL]. (2001-12-19)[2002-04-15]. <http://www.creader.com/news/200911219/200112190019.html>.

以上条款作者如不同意,须在投稿时向本刊声明,无声明者视为同意。

(本刊编辑部)