

# 《检验医学》稿约

《检验医学》(原《上海医学检验杂志》)为上海市临床检验中心主办,上海市医学会、上海交通大学医学院检验系合办的医学检验专业学术性期刊。本刊以广大医学检验人员为主要对象,也可供临床医师及医学院校检验系师生参考,是以报道本专业领域中的新科研成果、实用技术的新进展、各种检验方法、试剂仪器的性能和特点等内容为主的期刊。

## 一、刊载形式

本刊刊登论著、论著摘要、讲座、综述、会议(座谈)纪要、经验交流、国内外学术动态、教学园地、仪器和试剂、新技术和新方法、病例报告等方面的稿件。

## 二、来稿要求

### (一) 一般原则

来稿应具有科学性、先进性和实用性,论点明确,资料可靠,文字精练,层次清楚,数据正确。必要时应做统计学处理。论著、综述、讲座一般不超过 5 000 字,论著摘要等其他来稿控制在 1 000~2 000 字。综述类文章应由该领域内知名专家结合本人近年研究成果完成,要求有较强的前瞻性和指导性。

1. 体例格式 观察或实验性论文通常分为“引言”、“材料和方法”、“结果”和“讨论”4 个部分,可在“引言”之前添加“摘要”。其他类型的文章如病例报告、综述、讲座等可采用其他格式。文章题目采用 3 号宋体加粗,全文(包括参考文献)请用 5 号字、1.5 倍行距排版。

2. 医学名词 以 1989 年及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。中文药物名称应使用 1995 年版药典(法定药物)或卫生部药典委员会编辑的《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. 计量单位 依据国务院 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。注意单位名称与单位符号不可混合使用,如  $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{天}^{-1}$  应改为  $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ ; 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  $\text{mg}/\text{kg}/\text{min}$  应采用  $\text{mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$  的形式。在叙述中应先列出法定计量单位数值,括号内写旧制单位数值,但如同一计量单位反复出现,可在首次出现时注明法定计量单位与旧制单位的换算系数,然后只列出法定计量单位数值。量的符号一律用斜体。正文及图表中的时间表述,凡前面带有具体数据者均采用 d、h、min、s 的形式,而不是天、小时、分、秒。

4. 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。小数点前后超过 3 位数时,每 3 位数字一组,组间空 1/4 汉字的空格,如: 1329.4765 应写成 1 329.476 5。序数词和年份、页数、部队番号、仪表型号、标准号不分节。表示百分数的范围和偏差时,前一数字的百分号不能省略,如: 5%~95%, 不要写成 5~95%; 50.2%±0.6% 可以写成 (50.2±0.6)%, 不要写成 50.2±0.6%。附带尺寸单位数值相乘,按下列方式书写: 4 cm×3 cm×5 cm, 而不写成 4×3×5 cm。参量数值与单位符号之间必须留

1/4 汉字的空格, 如 5 mg、100 U/L。

5.量的名称改变 根据 GB 31028-1993《物理化学和分子物理学的量和单位》, 有下列改动: (1) 原子量改为相对原子质量, 量的符号为  $A_r$ ; (2) 分子量改为相对分子质量, 量的符号为  $M_r$ ; 相对原子质量均为量纲 1 的量; SI 单位为 1, 不能用 Dalton (D) 或 u; 如应将“分子量为 585 kD”改为“相对分子质量为 585 000 (或  $585 \times 10^3$ )”; (3) 离心速度用相对离心力[RCF ( $\times g$ )]表示, 计算公式:  $RCF (\times g) = 1.119 \times 10^{-5} \times [\text{转速} (\text{r/min})]^2 \times \text{离心半径} (\text{cm})$ 。

6.统计学符号 按 GB 3358-1982《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) 卡方检验用希文小写  $\chi^2$ ; (7) 相关系数用英文小写  $r$ ; (8) 自由度用希文小写  $\nu$ ; (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。

7.缩略语 文中尽量少用。必须使用时于首次出现处先叙述其中文全称, 然后括号注出中文缩略语或英文全称及其缩略语, 后两者间用逗号分开 (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。

## (二) 具体要求

1.文题 力求简明、醒目, 反映文章的特定内容, 应包含那些可以让计算机灵敏而又准确地把文章检索出来的所有信息。题目所用每一词语必须考虑有助于选定关键词和编制题录、索引等需要, 尽可能避免使用缩略语。中文文题一般在 20 字以内为宜。

2.摘要 论著须附中、英文摘要。摘要用第三人称撰写, 不用“本文”、“作者”等主语。必须包括“目的、方法、结果、结论”4 部分, 各部分冠以相应的标识。(1) 目的 (Objective): 简要说明研究的目的, 说明提出问题的缘由, 表明研究的范围和重要性;(2) 方法 (Methods): 简要说明研究课题的基本设计, 使用什么材料和方法, 如何分组对照, 研究范围及精确程度, 数据是如何取得的, 经何种统计方法处理;(3) 结果 (Results): 简要列出研究的主要结果和数据, 说明其价值及局限, 叙述要具体、准确, 并需给出结果的置信值和统计学检验的确切值;(4) 结论 (Conclusions): 简要说明经验、论证取得的正确观点及其理论价值或应用价值, 是否可推荐或可推广等。英文摘要必须包括文题、作者姓名、工作单位名称、所在省市及邮政编码, 并在其后加国名。所有作者均按顺序列出。中国作者姓名的汉语拼音采用姓前名后, 中间为空格, 姓氏的全部字母均大写, 复姓应连写; 名的首字母大写。外国作者的姓名写法则遵从国际惯例。中、英文摘要内容需一一对应。

3.关键词 所有文章均需标引 3~8 个关键词。请尽量使用美国国立医学图书馆编辑的最新版《Index Medicus》中医学主题词表 (MeSH) 和《汉语主题词表》内所列的词, 标引的第 1 个关键词必须是主题词。关键词中的缩写应按 MeSH 还原为全称, 如“HBsAg”应标引为“乙型肝炎表面抗原”。多个关键词之间用分号分隔, 中、英文关键词应一一对应。中文关键词前应冠以“关键词”、英文关键词前冠以“Key words”作为标识。

4.引言 “引言”部分主要介绍本研究的背景 (如问题的性质和意义)、目的或工作的来龙去脉, 阐明研究或观察的理论以及有待研究或证实的假设。主要目的和次要目的都应清楚地说明。仅列举直接相关的文献, 不要涉及论文的数据和结论。

5.材料和方法 “材料和方法”部分应仅包括研究方案开始实施前的信息，研究过程中获得的信息应归入“结果”部分。(1) 研究或试验对象的选择和描述：“对象”中应交代病例的选择时间、来源、病种，病例数，患者年龄，男、女例数，分组依据（各亚组中分别包括什么病例？几例？），疾病诊断标准，病例选择和排除标准；如设正常对照组，还应交代例数、年龄、入选或排除标准等，并交代样本种类、采集时间、分析时间及如何收集、处理、储存样本；若研究涉及对象的年龄和性别时，应说明为什么只选择某个年龄段或某个性别的人群；若使用种族或民族等变量时，应说明测评的方法，并证明这些变量间的相关性；(2) 技术信息：应交代所有检测项目的检测方法、所用的试剂（生产厂商）和仪器（生产厂商）；文中涉及到的生产厂商应写出公司全称及所属国家；如果研究采用的方法是已建立的方法，应给出参考文献；如果是已经发表但尚未被人熟知的方法，除给出参考文献外，还应对该方法做简要描述；如果是新的方法或经过重大改进的方法，则要详细描述，说明采用此方法的理由，并对局限性做出评价；如涉及治疗还应写出治疗方案（包括药物名称、使用剂量、给药途径等）、疗效评价等内容；(3) 统计学方法：应写出所用软件的名称、版本，数据表示方法[如正态分布数据可采用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示；偏态分布数据可采用中位数（范围）或中位数（四分位数）表示]及研究所采用的所有具体统计方法等。

6.结果 “结果”部分应按一定的逻辑顺序在正文和图表中进行描述。首先描述最主要和最重要的发现。不要在正文中重复图表中的所有数据，仅需强调或概述观察结果。

7.图表 图表应具有“自明性”，即只看图表题、图表和图表例，不阅读正文，就可理解图表含义。每幅图表单排一页，集中附于文后，分别按其在文中出现的先后次序连续编码。每幅图表应冠有图（表）题。说明性的资料应置于图（表）下方注释中[如与不同组的比较可采用“\*、#、△、▲”等不同符号在表中相应数据后标注（用上标），并在表下写“注：与…组比较，\* $P<?$ ；与…组比较，# $P<?$ ；…”]；注释中还应标明图表中使用的全部非公知公用缩写的中文全称。本刊采用三线表（顶线、表头线、尾线），如遇有含设计或统计学处理行（如  $t$  值、 $P$  值等），则在这行上面加 1 条分界横线。当图中使用符号、箭头、数字或字母标注时，应在图例中逐一加以解释。照片要求有良好的清晰度和对比度，应有图内刻度标尺或放大倍数以及染色方法的说明。

8.讨论 重点阐述作者自己的新发现、研究的重要方面以及在全部现有最佳证据背景下得出的结论，避免重复在引言或结果中已叙述过的内容。讨论中应联系试验的目的和主要发现对结果进行解释，或探讨可能的机制；同时与其他报告的结果进行比较，指出本研究的不足之处或局限性，但勿做文献综述；最后提出本研究对未来研究和临床应用的意义。要避免在数据尚不充足时妄下断言和结论。如理由充分，可恰如其分地提出新的设想、假说和建议，但要清楚地表述其内容及提出的理由。“本文结果与文献结果相符<sup>[4]</sup>”应改成“本研究结果与文献结果<sup>[4]</sup>相符”。讨论字数宜在 1 000 字以内。

9.参考文献 按 GB/T 3179-92《科学技术期刊编码格式》和 GB/T 7714-2005《文后参考文献著录规则》采用顺序编码制，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序号，并排于文末。只有 1 条参考文献时，序号为 1。参考文献如是译文，应先列出著者姓名，再在文题后列出译者姓名。参考文献中的作者如少于 4 名，则全部列出，若为 3 名以上只列出前 3 名，依文种加

表示“等”的文字。英文作者姓名的字母全部用大写；姓在前，用全称；名在后，用缩写。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。不同作者姓名之间用“，”隔开。参考文献必须由作者与原文核对无误。

(1) 书籍：[序号] 著者. 书名[M]. 版本. 出版地：出版者，出版年：起止页码。

示例：[1] 叶应妩，王毓三，申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 第3版. 南京：东南大学出版社，2006：568-572.

[2] TIETZ NW. Fundamentals of clinical chemistry[M] . 3rd ed. Philadelphia: Saunders, 1987: 246-249.

(2) 期刊：[序号] 著者. 文题[J]. 刊名，年份，卷（期）：起止页码。

示例：[1] 吴 蕙，吴 炯，郭 玮，等. 临床常用线性评价方案的应用比较[J] . 检验医学，2006，21（6）：576-581.

[2] PECK K, SHER YP, SHIH JY, et al. Detection and quantitation of circulating cancer cells in the peripheral blood of lung cancer patients[J]. Cancer Res, 1998, 58(13): 2761-2765.

(3) 标准（中文标准）：[序号] 标准编号，标准名称[S]. 出版地：出版者，出版年。

另国外标准（如 CLSI 的相关标准）格式如下：[序号] 机构全称. 文件名[S]. 文件编号，机构名缩写，年份。

示例：[1] Clinical and Laboratory Standards Institute. Collection, transport, and processing of blood specimens for testing plasma-based coagulation assays[S]. H21-A5, CLSI, 2008.

(4) 电子文献的引录：[序号] 著者. 文题[EB/OL].（更新或修改日期）[引用日期]. 获取和访问路径。

示例：[1] Black HR, Szczech LA. Posted predicting kidney disease-read the urine [EB/OL] . (2011-01-01) [2011-04-01] . [http://www.medscape.com/viewarticle/739818\\_print](http://www.medscape.com/viewarticle/739818_print), 2011-01-04.

(5) 会议录、论文集、论文汇编的引录：[序号] 著者. 文题[A] . 见：整体文献的编者姓名. 文集名[C] . 会议名，会址，开会年份. 出版地：出版者，出版年：起止页码。

(6) 科技报告的引录：机构或组织全称. 报告名称[R]. 机构或组织所在地（城市）：机构或组织缩写，年份。

10. 基金项目 论文所涉及的课题如是国家或部、省级以上基金攻关项目，应注于文章首页左下方，基金项目名称及编号应按国家有关部门规定的正式名称填写，多项基金项目应依次列出，其间以分号隔开，并附基金证书复印件。

11. 作者简介 应注于文章首页左下方“基金项目”后，内容包括作者姓名、性别、出生年份、学位、职称和主要研究方向或从事的工作。

### 三、研究论文中的伦理道德问题

#### （一）作者

1. 作者姓名在文题下按顺序排列，一般不超过9名，排序应在投稿前确定。本刊按第1次来稿

所写作者排序为准，退修时不再做改动。作者资格认定：（1）参与选题、设计构思或在获取数据和资料分析、解释中做出实质性贡献；（2）起草或修改文中关键性理论或其他主要内容；（3）能对编辑部的修改意见进行核修，在学术界进行答辩，并最终同意该文发表。以上3条均须具备者才能够作为作者。如有作者对该研究的贡献与第一作者相同，可在“作者简介”一栏中注明“×××与×××对本研究具有同等贡献”。仅参与获得资金或收集资料者不能列为作者，仅对科研小组进行一般管理者也不宜列为作者。

2.如果研究是由多方协作完成，协作组应确定能对该文直接负责的人。集体署名的文章必须明确对该文负责的关键人物，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，并须有证明信。

3.所有署名作者都应具备作者资格；同样，所有具备作者资格者都应署名。每个作者都应充分参与了研究工作，因而能对文章的相应部分公开负责。

#### （二）贡献者

所有不符合作者署名条件，但对论文有一定贡献者（如单纯提供技术、写作帮助，或在资料收集、数据分析及稿件准备方面给予过协助等）可列在“致谢”部分。

#### （三）稿件联系人

稿件联系人一般为第一作者。如有通讯作者，应注明其联系方式及地址、邮编等信息。

#### （四）作者、工作单位名称、所在省市和邮政编码的排法

作者姓名在文题下排列，多位作者的署名之间应用逗号隔开。如为多方协作，应在每位作者姓名之后用阿拉伯数字（1、2、……）标注（上标）；作者工作单位、所在省市和邮政编码排在作者姓名之下。如为多方协作，每位作者的单位在名称之前根据作者署名顺序依次用数字标注。

#### （五）患者隐私

患者有隐私权，任何人都不应在没有获得知情同意的情况下侵犯该项权利。可辨认出患者的信息，包括姓名、住院号等都不应在书面描述、照片和遗传谱系中出现。如果这些信息由于科学原因确实必不可少，患者（或由其父母、监护人）应签署知情同意书，同时在文章中明确写出“患者已签署知情同意书”。在“知情同意书”中作者应明确告知患者，论文公开发表后患者的资料或其他可能使患者被认出来的材料会出现在印刷品中或互联网上。

#### （六）对研究中受试人的保护

当研究论文以人为试验对象时，作者应在文中明确说明该试验是否得到作者所在单位伦理道德委员会的批准，同时应将该试验在中国临床试验注册中心注册并提供相应注册号。

### 四、投稿事宜

1.来稿须附稿件处理费100元。经审稿后录用的稿件，作者可在本刊网站“相关下载”栏目中下载“《检验医学》论文投送介绍信及著作权转让书”。该份“转让书”须经所有作者亲笔签名并加盖第一作者单位公章后寄回编辑部。稿件确认刊载后需按通知数额付版面费。要求刊印彩图者需另付彩图印刷工本费。版面费和彩图印刷工本费可由作者单位从课题基金、科研费或其他费用中支付。稿件刊登后酌致稿酬，论著赠当期杂志4册，其他赠1册。

2.根据《中华人民共和国著作权法》，并结合本刊具体情况，凡来稿在接到本刊回执后3个月

内未接到稿件处理通知者，为仍在审阅中。作者如欲投他刊，请先与本刊联系，切勿一稿两投。对不用的稿件本刊将书面通知作者。

3.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3个月未寄回者，视为作者自行撤稿。

4.来稿一经接受刊登，由作者亲笔签署论文著作权转让书，其著作权即归《检验医学》编辑部所有。本刊有权以电子期刊、光盘版等其他方式出版。未经《检验医学》编辑部同意，该论文的任何部分不得转载他处。对刊出稿所付的稿酬中已含电子期刊及光盘版等稿酬。

## 五、有关重叠发表的说明

1.一稿多投 本刊对已向其他期刊投稿的论文不再予以考虑。如果发现此类情况，本刊将向其他已接受该篇论文的杂志编辑部做出相关声明。

2.重复发表 重复发表是指所发表的论文与已通过纸质版或电子版发表的文章内容雷同。被其他期刊退稿或仅发表过初步研究结果（如摘要或专业学术会议壁报等）的完整报告不受此限制。在学术会议上报告过但尚未全文发表的论文或拟安排在会议论文集集中以摘要形式发表的论文仍可发表。对于在临床试验注册平台公布的以结构式摘要或表格形式描述的结果，不视其为已经发表。如果投稿论文主题涉及其以前发表过或已向其他期刊投稿的相关论文，作者必须向本刊说明，同时在新投稿件中提及并作为参考文献引用。如果作者没有进行上述说明而企图或已发生重复发表，本刊将作退稿处理。如果因为本刊之前没有发现作者违反本项规定而让文章得以发表，则无论作者如何解释或者同意与否，本刊都将刊登该篇论文为重复发表的声明。

3.可接受的再次发表 特定类型的文章如政府机构和专业组织制订的指南，需要尽可能地让最广泛的读者知晓，因此可以考虑重新发表，但必须征得原文作者及发表原文的期刊编辑部的同意。因其他各种原因，尤其是在其他国家以同一种或另一种语言再次发表是允许的，但必须满足以下所有条件：（1）作者已征得首次和再次发表期刊编辑部的同意，再次发表期刊编辑部必须得到该文首次发表版本的复印件、单印本或原稿；（2）再次发表的时间至少应在首次发表后1周，以尊重首次发表的优先权；（3）再次发表的文章将针对不同读者群，以节略本形式发表即可满足需要；（4）再次发表的文章应忠实地反映首次发表的论点和数据；（5）再次发表的文章应在第1页脚注处注明该文已全文或部分发表过，并写明原文出处，如“本文以首次发表于××期刊（期刊名称和详细出处）的研究为基础”。再次发表是免费的；（6）再次发表的文章题目中应注明是再次发表（全文再发表、节略本再发表、全译文或节译）。

## 六、联系方式

联系地址：上海市浦东新区洪山路 528 号《检验医学》编辑部；邮政编码：200126；电话：021-68316211，021-68316300-1102；传真：021-68315766；网址：[www.shjyxx.com](http://www.shjyxx.com)；E-mail：[shjyxxzz@126.com](mailto:shjyxxzz@126.com)。

《检验医学》编辑部