

《检验医学》论著通用格式

目 次

《检验医学》论著通用格式	1
论著撰写细则	2
1 作者	2
2 研究对象	2
3 临床资料收集（如有）和样本采集	2
4 仪器和试剂	3
5 项目检测	3
6 “1.2 方法”部分的其他内容	4
7 图、表	4
8 统计学方法	6
9 参考文献	6
10 其他注意事项	7

《检验医学》论著通用格式

为避免因稿件格式不符合本刊要求而退稿，现提供《检验医学》论文格式模板，请作者根据文章类型套用，请注意排版格式、字体和标点符号。其他详细注意事项见本刊稿约。

中文题目

作者名

(作者单位信息)

摘要: 目的 ……。方法 ……。结果 ……。结论 ……。

关键词: XXX; XXX; XXX

英文题目 作者名全拼 (作者单位英文)

Abstract (与中文摘要一一对应): **Objective** …… **Methods** …… **Results** …… **Conclusions** …….

Keywords: XXX; XXX; XXX

基金项目 (如有): XXX 项目 (项目编号); XXX 项目 (项目编号) (注: 基金项目可并列多项, 如有和文章内容相关的省部级以上基金项目, 请尽量挂上)

作者简介: 第一作者姓名, 性别, 出生年, 学位 (非学历), 职称, 主要从事工作。

通信作者 (如有): 姓名, E-mail: ……。

前言

1 材料和方法

1.1 研究对象

具体内容 (参见细则)

1.2 方法 (根据实际情况撰写, 并分列小标题)

1.2.1 临床资料收集和样本采集 (如有)

具体内容 (参见细则)

1.2.2 XX 项目检测

……

1.3 统计学方法

具体内容 (参见细则)

2 结果 (与“1.2 方法”对应描述)

2.1 小标题

具体内容

2.2 小标题

具体内容

……

3 讨论

具体内容

参考文献 (文献格式见第 6 页)

[1]……

[2]… …

注: 文献数量一般不少于 10 条, 应尽量引用 3~5 年内的文献 (数量不少于 1/3), 中文文献不少于 1/5。请检索本刊是否有相关文献可供引用 (本刊文章已全文上网, 在本刊网站上即可免费查阅、下载, 希望作者在修改时能引用本刊的文章, 尤其是最近 2 年发表的文献)。

论著撰写细则

1 作者（本刊原则上不设共同第一作者或共同通信作者，每位作者仅能标注 1 个单位）

1.1 所有作者属同一单位

张 三 李 四 王明明
(XX 医院 XX 科, 河南 郑州 邮编)

1.2 作者分属不同单位

张 三¹ 李 四¹ 王明明²
(1. XX 医院 XX 科, 河南 郑州 邮编; 2. XX 医院 XX 科, 广东 深圳 邮编)

2 研究对象

需写明研究对象的选取时间、医疗机构、病种、病例数（包括总病例数、不同性别病例数、不同病种病例数）、年龄、性别，分组依据、诊断标准、纳入和排除标准，医学伦理审批单位名称和审批号，并注明患者是否知情同意。

模板：

选取 XX 年 XX 月 XX 日—XX 年 XX 月 XX 日 XX 医院 XX 例患者，其中男 XX 例、女 XX 例，年龄 XX 岁。XX 疾病诊断符合 XXX 标准^[1]。纳入标准：1) ……；2) ……。排除标准：1) ……；2) ……。本研究经 XX 医院医学伦理委员会批准（批准号 XXX），所有患者/研究对象均知情同意（豁免知情同意）。

示例：

选取 2019 年 9 月—2022 年 9 月 XX 医院老年重症肺炎患者 197 例，其中男 123 例、女 74 例，年龄 60~88 岁；60~65 岁 68 例、>65 岁 129 例；合并糖尿病 59 例、合并高血压 51 例、合并高脂血症 36 例、合并冠心病 32 例。重症肺炎诊断符合《中国急诊重症肺炎临床实践专家共识》^[9] 相关标准。纳入标准：1) 年龄≥60 周岁；2) 入住重症监护病房>48 h；3) 患者家属对本次研究知情并签署同意书。排除标准：1) 存在呼吸系统以外感染；2) 合并慢性阻塞性肺疾病、血栓性疾病、恶性肿瘤等；3) 各类标本采集前 1 周行抗菌药物治疗；4) 有严重肝脏疾病、血液系统疾病等；5) 伴有自身免疫性疾病或获得性免疫缺陷综合征；6) 近 1 个月内有手术创伤史或应用抗纤溶、抗凝、止血药物治疗；7) 病原学培养鉴定的菌株为污染或定植菌。本研究经 XX 医院伦理委员会审核批准（202401506），所有研究对象均签署知情同意书。

3 临床资料收集（如有）和样本采集

若文中涉及临床资料收集，可将临床资料收集和样本采集单列一个小标题；若未收集临床资料，可将样本采集与项目检测部分结合描述。另外，转速单位“r/min”和“rpm”均已废弃不同，请换算成相对离心力，结果表示为“? ×g”；计算公式：相对离心力(×g)=1.119×10⁻⁵×[转速(r/min)]²×离心半径(cm)。

模版：

收集所有研究对象/患者临床资料，包括 XX（资料类型，如年龄、性别等）。采集 XX 患者 XX（采血时间，如入院次日/术前/术后 XX d）、正常对照者体检当日的空腹静脉血？ mL

(采集的样本量), ? ×g (相对离心力) 离心? min (离心时间), 分离血清/血浆 (如为抗凝全血, 请写明抗凝剂; 如有多种样本, 血清/血浆/全血, 请一一写明各自使用的样本量和处理方式), -20 °C/-80 °C 保存待测 (如统一检测, 请写明样本保存温度; 如是当天检测, 此处可不用写)。

示例 1 (含临床资料收集):

1.2.1 临床资料收集和样本采集

收集所有研究对象的临床资料, 包括年龄、性别、淋巴转移情况、肿瘤部位、肿瘤直径、TNM 分期、肿瘤浸润深度、肿瘤分化程度、病理类型。采集所有患者入院次日、正常对照者体检当日清晨空腹静脉血 5 mL, 以 538×g 离心 10 min, 分离血清, -20°C 保存待测。

示例 2 (不含临床资料收集):

1.2.1 样本采集

采集所有患者入院次日、正常对照者体检当日清晨空腹静脉血 5 mL, 其中 3 mL 以 538×g 离心 10 min, 分离血清, 用于检测常规生化指标; 另 2 mL 采用乙二胺四乙酸抗凝, 用于检测血常规。所有检测均在样本采集后 2 h 内完成。

4 仪器和试剂

仪器和试剂建议合并于项目检测部分, 不单独分列小标题。文中涉及的检测试剂盒均需写出生产商名称, 涉及的仪器均需写出具体型号和生产商名称。非检验科常规检测项目的试剂 (如分子检测试剂、ELISA 试剂) 需列出货号, ELISA 试剂还应列出检测性能 (最低检测限、线性范围、批间和批内 CV、标准曲线 r^2 值或 r 值)。

配套试剂和仪器: 采用 X (仪器具体型号、名称) (X 公司) (生产商) 及配套试剂检测 X、X (检测项目)。

非配套仪器和试剂: X (检测项目) 试剂购自 X 公司 (试剂盒的生产商), 检测仪器为 X (仪器具体型号、名称) (X 公司)。

ELISA 检测: 采用酶联免疫吸附试验 (ELISA) 检测 X (项目), 试剂盒 (货号 X; 最低检测限为?、线性范围为? ~?、批间 CV 为? %、批内 CV 为? %、标准曲线 $r^2/r=?$) 购自 X 公司, 检测仪器为 X 酶标仪 (X 公司)

5 项目检测

实验方法中应写明样本类型、检测步骤、检测项目。若有需要可合并样本采集和处理、仪器和试剂于实验方法, 需包含的必要内容同 3、4 所述。另外, 临床已常规开展的核酸/基因检测项目与其他实验室常规项目一样, 仅需写出所用样本类型 (组织/抗凝全血/血清/血浆等)、检测试剂盒 (生产商) 和检测仪器 (具体型号、生产商)。若是检测非常规开展的基因、miRNA、lncRNA 等项目, 描述时包含的内容如下。

常规 PCR: 应写明核酸提取/逆转录 (如有)、扩增所用的试剂盒的名称 (货号) 及生产商、PCR 仪的具体型号和生产商、引物序列 (可列表)、引物的合成公司名称 (如为自行合成, 请写明)、反应体系/反应条件、内参、相对表达量的计算方法。

高通量（二代）测序：基本步骤应包括 DNA 提取、文库构建、质检（质控）、测序；如进行基因变异位点分析，后续步骤还应包括生物信息学分析、变异位点的确认和致病性评估。每一步骤所涉及的仪器（具体型号、生产商）、试剂盒（具体名称、生产商）或软件（名称和版本号；如为商业软件，还应写出软件制作公司）均应写明。

示例 1（未合并样本采集和处理）：

采用酶联免疫吸附试验检测血清 NFL 水平，试剂盒购自生工生物工程（上海）股份有限公司，检测仪器为 Bio-ar680 酶标仪（北京索莱宝科技有限公司）。Lp-PLA2 试剂盒（免疫比浊法）购自南京诺尔曼公司，Cys C 试剂盒购自北京九强生物技术公司，检测仪器为 DXC800 全自动生化分析仪（美国贝克曼库尔特公司）。

示例 2（合并样本采集和处理、仪器和试剂）：

采集所有患者术前静脉血 5 mL，其中 3 mL 待凝固后 538×g 离心 10 min，分离血清，采用 cobas c501 全自动生化分析仪（瑞士罗氏公司）及配套试剂检测总胆固醇（total cholesterol, TC）、三酰甘油（triglyceride, TG）；1 mL 采用枸橼酸钠（1：9）抗凝，3 030×g 离心 15 min，分离血浆，采用 CS-5100 全自动血凝仪（日本 Sysmex 公司）和配套试剂检测 D-二聚体；1 mL 采用乙二胺四乙酸抗凝，采用 XN-9000 血液分析仪（日本 Sysmex 公司）及配套试剂检测血小板（platelet, PLT）计数、血红蛋白（hemoglobin, Hb）。

示例 3（分子生物学检测）

采用 TRIzol 试剂（货号 15596026，美国 ThermoFisher Scientific 公司）提取血清 RNA，用 Nanodrop2000 分光光度计（美国 ThermoFisher Scientific 公司）测定 RNA 的纯度和浓度，合格后采用逆转录试剂盒（货号 K1622，美国 ThermoFisher Scientific 公司）将 RNA 逆转录成 cDNA。采用 CFX96 Touch PCR 扩增仪（美国伯乐公司）和 SmartPure PCR 试剂盒（货号 SK-PCPU-100，武汉佰瑞得生物技术有限公司）检测 miR-370-3p 和 miR-152-5p。引物序列见表 1，由北京擎科公司设计合成。反应条件：95 ℃ 10 min；94 ℃ 30 s，55 ℃ 30 s，72℃ 30 s，40 个循环。以 U6 为内参，采用 $2^{-\Delta\Delta Ct}$ 法计算 miR-370-3p 和 miR-152-5p 相对表达量。

表1 引物序列

基因名称	正向引物（5'~3'）	反向引物（5'~3'）
miR-370-3p	AGCGGGTTTGTAGGGC	TAGCGCCTAGGGCATCGATC
miR-152-5p	CGACTCGATCGCTCTTCAGAG	AGTAGGCTGCTAGCGCTGC
U6	ATGGTCTTTTCTGATTAGCC	GATTTCGCTCAAGACGTCGA

6 “1.2 方法” 部分的其他内容

如“方法”部分还有其他内容，可根据实际内容分小标题进行撰写。如文中涉及随访，应写明随访的时长、随访开始时间（如入院第 1 天、术后第 1 天、出院后第 1 天）、随访截止时间、随访方式（门诊复诊、电话、微信等）、随访频次（多少时间随访 1 次）、终点事件。如根据终点事件进行分组请在此处列出。

7 图、表

表格采用三线表格式。表题排在表格上部，图题排在图下部，按表或图在正文中出现的先后顺序连续编码，如表 1、表 2、图 1、图 2。表注排于表下，图注排于图题与图之间。图中

如有分图，各分图需顺序标注（a）（b）…，并于图注处注明分图题；曲线图的纵、横坐标应相交于原点（0）或某个数值。镜下图片需标明放大倍数。

图的示例：

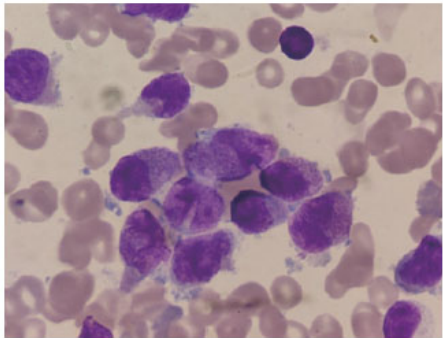
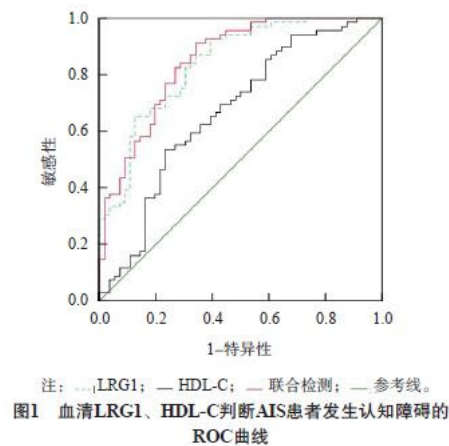
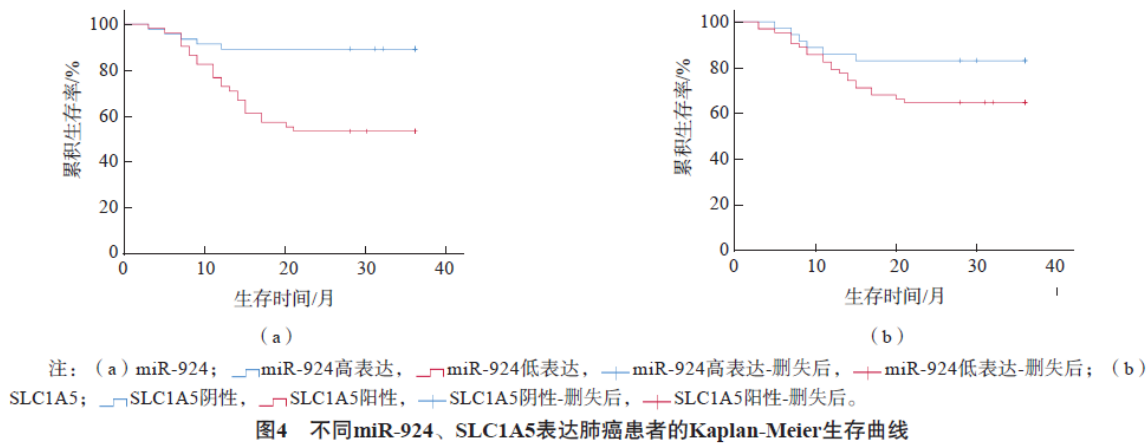


图1 初诊时骨髓涂片中的异常早幼粒细胞
（瑞-吉染色 ×1 000）

表格的示例

注：表格以组别作为列，列于表格左侧；项目作为行，列于表格上方。表格模版如（a）；如表格的项目过多，一行排不下，可排成横向折表（分成2大行或3大行，中间用双线隔开），表格模版如（b）。表格的表头中项目名称和单位改为“名称/单位”的形式，如“血红蛋白/（g·L⁻¹）”。如表格只有2行或2列均不能列成表格，应改为文字叙述。

表格模版（a）

表2 各感染组实验室指标检测结果比较						
组别	例数	WBC计数/（×10 ⁹ L ⁻¹ ）	CRP/（mg·L ⁻¹ ）	PCT/（ng·mL ⁻¹ ）	IL-6/（pg·mL ⁻¹ ）	NLR
病毒感染组	100	6.67±1.68*	11.10±3.40*	0.49±0.12*	9.40±2.70	5.72±1.44
细菌感染组	100	7.81±2.80*	14.10±5.20 [#]	0.85±0.19 [#]	9.20±2.60	4.37±0.77
MP感染组	100	7.47±3.30*	22.90±8.30 [#] △	0.75±0.15 [#]	15.00±4.60 [#] △	3.96±0.82
正常对照组	80	6.40±2.70	5.60±2.20	0.26±0.09	5.20±0.89	5.72±1.14
F值		5.73	17.53	6.91	4.02	0.29
P值		0.02	<0.001	0.01	0.05	0.59

注：与正常对照组比较，*P<0.05；与病毒感染组比较，[#]P<0.05；与细菌感染组比较，△P<0.05；空白表示无此项。

表格模版 (b)

表1 CHF组与对照组一般资料的比较

组别	例数	年龄/岁	性别		高血压史/ [例(%)]	糖尿病史/ [例(%)]	心率/ (次/min)	TC/ (mmol/L)
			男/例	女/例				
CHF组	450	65.7±14.4	316	134	245 (54.4)	138 (30.7)	76.0±15.1	4.44±1.14
对照组	149	61.9±9.8	83	66	52 (34.9)	17 (11.4)	74.5±8.3	4.61±0.87
统计值		16.504		11.582	17.106	21.642	-4.958	2.096
P值		<0.001		<0.001	<0.001	<0.001	0.164	0.072

组别	TG/ (mmol/L)	HDL-C/ (mmol/L)	LDL-C/ (mmol/L)	apo A/ (g/L)	apo B/ (g/L)	尿素氮/ (mmol/L)	肌酐/ (μmol/L)
CHF组	1.60±1.15	1.20±0.33	2.61±0.89	1.18±0.69	0.86±0.25	6.83±5.2	92.05±25.86
对照组	1.52±0.85	1.33±0.39	2.71±0.84	1.44±0.37	0.93±0.25	5.17±1.24	77.94±15.11
统计值	-0.856	5.904	0.952	8.236	3.562	-8.562	-12.126
P值	0.457	0.004	0.305	<0.001	0.030	<0.001	<0.001

组别	尿酸/ (μmol/L)	空腹血糖/ (mmol/L)	HbA _{1c} / %	eGFR/[mL/ (min·1.73 m ²)]	心力衰竭阶段			LVEF/%
					B/例	C/例	D/例	
CHF组	362.01±111.07	5.94±1.92	7.34±6.24	76.17±22.01	182	212	56	37.7±7.3
对照组	329.23±76.71	4.87±0.44	5.69±0.39	102.25±17.43				66.7±3.4
统计值	-11.399	-8.633	-8.123	15.168				18.346
P值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001				<0.001

注：空白表示无此项。

8 统计学方法

统计学方法中应包含统计软件的名称、版本号，数据表示方式以及所用的具体统计方法、统计显著性水平（如 $P<0.05$ ）。

示例：

采用SPSS 20.0软件进行数据分析，采用GraphPad Prism 8软件作图。呈正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示，2组间比较采用 t 检验，多组间比较采用方差分析。呈非正态分布的计量资料以中位数（ M ）[四分位数（ P_{25} ， P_{75} ）]表示，2组间比较采用，多组间比较采用Mann-Whitney U 检验。计数资料以例或率表示，组间比较采用 χ^2 检验或Fisher精确检验。采用Pearson/Spearman相关分析评估xxx与xx的相关性。采用Logistic回归分析评估XXX的影响因素。采用受试者工作特征（receiver operating characteristic，ROC）曲线评价各项指标诊断XXX的效能。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

9 参考文献

参考文献均需在文内以右上标的形式标注，按照文内出现顺序排序，列表与文内标注一一对应。需选用原始文献。英文作者姓名 2026 年 7 月 1 日起按以下格式书写：英文作者的名用全称，首字母大写；姓用缩写，如 Sudbury E L、Clifford V。常见文献类型的格式如下：

1) 期刊

格式：作者.文题[J].刊名，年份，卷数（期数）：起页-止页。

[1] 杨丽媛，戴碗琴，汪小桐，等. 外周血中性粒细胞对 γ 干扰素释放试验结果的影响[J]. 检验医学，2023，38（5）：484-488.

[2] Sudbury E L，Clifford V，Messina N L，et al. *Mycobacterium tuberculosis*-specific cytokine biomarkers to differentiate active TB and LTBI: a systematic review[J]. J Infect，2020，81（6）：873-881.

2) 标准

国内标准格式：作者（机构）名.标准（文件）编号.标准（文件）名[S].出版地：出版单位，出版年。

国外标准格式：机构全称.文件名[S].文件编号，机构名缩写，年份。

[3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. WS 288—2017 肺结核诊断[S]. 北京: 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会, 2018.

[4] Clinical and Laboratory Standards Institute. Measurement procedure comparison and bias estimation using patient samples[S]. EP09-A3, CLSI, 2013.

3) 图书

格式: 主编.书名[M].版次. 出版地: 出版社, 年份.

[5] 尚红, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2019.

[6] McGowan-Jordan J, Simons A, Schmid M. ISCN 2016: an international system for human cytogenomic nomenclature (2016) [M]. Basel: S. Karger AG, 2016.

4) 电子资源

格式: 作者.文题[EB/OL]. (更新日期或修改日期) [引用日期], 获取和访问路径.

[7] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎实验室检测技术指南(第二版) [EB/OL]. (2020-01-22) [2020-03-04]. <http://www.nhc.gov.cn/>.

[8] Siegel N J. Renal express (online journal of the American Society of Nephrology) [EB/OL]. (2009-01-01) [2010-01-01]. http://www.asnonline.org/newsletter/renal-express/2003/03-10_Rxpress.aspx.

10 其他注意事项

1) 单位: 均改为乘积形式, 如“g/L”应改为“ $\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ ”(—1 用上标)。

2) 标点符号: 除中括号“[]”(英文半角)外, 全文(包括英文部分)的标点符号均使用中文(全角)符号, 如“,”→“,”、“:”→“:”、“()”→“()”等。

3) 缩略语使用: 凡是文中出现的英文缩写均应于首次出现时将英文全称及缩略语括注在中文全称之后, 格式: 中文全称(英文全称, 缩写)。例: 冠心病(coronary heart disease, CHD)。

4) 文中如涉及多指标的联合检测, 如何进行联合检测应说明, 是采用定性【并联(各项指标中任意一项阳性为联合检测阳性)? 串联(所有指标均阳性为联合检测阳性)】? 还是定量【Logistic 回归分析】? 建议采用 Logistic 回归分析列出具体的联合方程, 并给出曲线下面积(95%可信区间)、最佳概率值、敏感性、特异性等参数。