

温岭市中医院文件

温中医〔2021〕22号

温岭市中医院院内期刊创办方案

各科室：

为进一步推动我院科研工作的积极开展，促进科研学术水平的提高，更好地提升医务人员论文撰写及科研能力，加强科研诚信管理，鼓励科研工作多出成果，医院拟筹备院内杂志，现将院内期刊创办方案初拟如下：

一、期刊名称《温岭中医》，主要收集、甄选、发表院内各医务人员撰写的学术论文，试运行期间发表周期暂定半年一次，运行顺利后根据投稿数量和质量考虑缩短周期。期刊以电子版形式在院内网科研教育板块刊出，暂不发行纸质版。

二、成立编辑部，由科研管理科抽调科教、宣传、临床各部门有兴趣有专长的人员组成，主要负责：制定投稿要求，进行形式审查，聘请院内外专家成立审稿专家组，组织初审和终审，排版发行，资料归档。

三、为激励大家撰写论文积极投稿，对有投稿并发表论文的初

级人员晋升中级给予政策倾斜（加分或优先晋升），对中级及以上人员发表的论文由编辑部推荐到二级以上刊物协助发表。

四、审稿费标准暂定为：责任编辑（负责形式审查及原始数据核实）：小于 8000 字每篇 20 元，大于 8000 字每篇 40 元。院内专家（初审及一般论文终审）：中文每千字 10-20 元，英文每千字 20-40 元，院外知名专家（优秀文章终审）：每千字 50 元，英文每千字 100 元。统计学专家（负责统计数据审查）：每篇 20 元。审稿费从科研公共经费列支。

五、征稿范围及投稿方式：临床领先的科研成果和诊疗经验，以及对临床有指导作用且与临床实践紧密结合的基础理论研究。设有论著、临床研究、证治研讨、基础研究、检测诊断、药物与临床、病例报告、护理园地、医案医话、学术争鸣、文献综述等。投稿前请仔细阅读投稿细则（附件 1），所有投稿在形式审查后将由医院编辑部给予知网学术不端检测（每篇限一次），复制率小于 20%进入审稿环节，形式审查不符合要求或学术不端检测不合格者不予发表。投稿请附论文原始数据资料声明与承诺，详见附件 2。

该方案为试行版，试行一年，解释权归医院科研管理科。

附件：1、投稿细则

2、论文原始数据资料声明与承诺



附件 1:

《温岭中医》投稿细则

投稿邮箱为院内网邮箱 2037, 投稿请附论文原始数据资料声明与承诺, 同时请致电科研管理科以便及时审稿。英文来稿请附中文翻译。来稿要求如下:

1. 基本要求: 文稿应具创新性、科学性、导向性、实用性。论点明确, 资料可靠, 文字精炼, 层次清晰, 数据准确, 统计学处理恰当。

2. 文题: 简明、醒目, 能准确反映文章主题。中文题名 20 个汉字以内为宜, 尽量不使用缩略语。

3. 署名: 作者姓名在题名下按序排列, 排序应在投稿前由全体作者共同讨论确定, 所在科室, 外院作者需注明单位全称、所在科室或学院。

4. 摘要: 论著、临床研究、基础研究, 请附中、英文结构式摘要(包括目的、方法、结果、结论 4 个部分, 无法用英文翻译的中医论文可仅附中文摘要)。病例报告、综述证治研讨, 请附中文指示性摘要。检测诊断、药物与临床、调查研究、护理园地, 请附中文结构式摘要。

5. 关键词: 摘要后请附 3—5 个关键词, 必须用全称。英文关键词应尽量从美国国立医学图书馆的 MeSH 数据库中选取

(www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh), 中文译名可参照中国医学科学院医学信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。未被词表收录的新的专业术语(自由词)可直接作为关键词使用, 排在最后。

6. 医学名词: 应使用 1989 年以后由全国科学技术名词审定委员会审定公布的名词、科学出版社出版的《医学名词》和相关学科的名词为准。尚未通过审定的名词, 可选用最新版《医学主题词表(MeSH)》、《医学主题词注释字顺表》、《中医药主题词表》中的主题词。药物名称应使用最新版《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)中的名称, 均采用国际非专利药名, 不用商品名。中医药名词术语请参照国家中医药管理局、国家卫生健康委员会印发的《中医临床诊疗术语》最新版。

7. 统计学处理：执行 GB/T 3358.1-2009《统计学词汇及符号》的有关规定，统计学符号一律采用斜体。文稿中应告知研究设计的名称，同时围绕 4 个基本原则（重复、随机、对照、均衡）概要说明主要做法，尤其要告知如何控制重要非试验因素的干扰和影响。选用合适的统计学分析方法，并写明具体方法名称。近似服从正态分布的计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示，呈偏态分布的计量资料用 $M (P_{25}, P_{75})$ 表示；用相对数时，要注意区分百分率与构成比。用不等式表示 P 值时，一般情况下选用 $P > 0.05$ 、 $P < 0.05$ 、 $P < 0.01$ 三种表达方式。

8. 图和表：按图（表）在正文中出现的前后次序连续编码。每幅图（表）应冠有图（表）题和相应的说明。说明性文字应置于图（表）下方注释中，并在注释中标明图（表）中使用的全部非公知公用的缩略语。数码照片的图像分辨率应在 300 dpi 及以上，总像素应在 150 万像素及以上。组织（病理）学图片应注明染色方法和放大倍数。大体标本照片在图内应有尺度标记。图片若为人像，应征得本人的书面同意，或遮盖其能被辨认出系何人的部分。线条图应线条清晰、连贯，高宽比例以 5：7 为宜。表格建议采用三横线表，如遇有合计和统计学处理内容（P 值等），在此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。先写“见图（表）×”，再文字强调或摘述其主要发现，无需重复描述数据。

9. 计量单位：具体执行可参照中华医学会杂志社编写的《法定计量单位在医学上的应用》。注意单位名称与单位符号不可混用。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，组合单位中斜线和负数幂亦不可混用，如 ng/kg/min 应采用 $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$ 的形式，不宜采用 $\text{ng/kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$ 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；如果同一计量单位反复出现，可在首次出现时注出法定与旧制单位换算系数，然后只列法定计量单位数值。血压仍以 mmHg 表示。

10. 数字：执行 GB/T 15835-2011《出版物上数字用法》。公历世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量均用阿拉伯数字。

11. 缩略语：应尽量少用缩略语，以避免影响阅读的流畅性。4 个及以下汉字的医学名词一般不用英文缩略语；4 个汉字以上的医学名词可用英文

缩略语代替，在文稿中首次出现时需先写出中文全称，并加括号写出英文全称及英文缩略语，后文直接用英文缩略语代替。

12. 在医学论文的描述中，凡涉及实验动物者，在描述中应符合以下要求：（1）品种、品系描述清楚；（2）强调来源；（3）遗传背景；（4）微生物学质量；（5）明确等级；（6）明确饲养环境和实验环境；（7）明确性别；（8）有无质量合格证；（9）有对饲养的描述（如饲料型、营养水平、照明方式、温度、湿度要求）；（10）所有动物数量准确；（11）详细描述动物的健康状况；（12）对动物实验的处理方式有单独清楚的交代；（13）全部有对照，部分可采用双因素方差分析。

13. 参考文献：执行 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标出，并将序号置于方括号中，排列于文后。内部刊物、未发表资料（不包括已被接受的待发表资料）、个人通信等请勿作为文献引用。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 GB 3469-1983《文献类型与文献载体代码》。外文期刊名称用缩写，可以采用国际医学期刊编辑委员会推荐的美国国立医学图书馆 Citing Medicine

（www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256）中的格式。中文期刊名称用全称。对有 DOI 编码的文献，须在文献末尾著录 DOI 号。

14、医学伦理及知情同意：论文须遵循医学伦理学基本原则。以人为研究对象时，作者应说明其遵循的程序是否符合负责本院伦理委员会所制订的伦理学标准，提供该委员会的批准文件（批准文号著录于论文中）及受试对象或其家属的知情同意书。

15、论文真实性保证：投稿时需填写论文原始数据资料声明与承诺，并附所涉及的实验记录、实验数据等原始数据资料。

附件 2:

论文原始数据资料声明与承诺

本人郑重声明：所发表的论文_____是本人独立或与_____、_____、_____共同进行研究工作所取得的成果，内容真实可靠，不存在抄袭、造假等学术不端行为。如被发现论文中存在学术不端行为，本人愿承担一切后果。全部数据均来源于原始资料，并确认原始资料是真实的、完整的。我已被告知，如果原始资料不完整或造假，将被视作弄虚作假。

全体作者签名：

日期：

附表：临床研究

序号	住院号/门诊号	姓名	诊断	观察时间	观察者
1					
2					
3					
...					

附表：实验研究

序号	实验时间	地点	实验仪器或试剂	操作者
1				
2				
3				
...				