

《协和医学杂志》稿约

《协和医学杂志》是由国家卫生健康委员会主管，中国医学科学院、北京协和医院主办的综合性临床医学杂志，国内外公开发行，重点报道临床医学、转化医学、临床流行病学、临床药学、前沿交叉学科等领域国内外最新及重要研究成果和进展，以及对临床工作具有重要指导意义的政策法规，促进国内外临床医学信息交流，提高我国临床医学学术水平。办刊宗旨始终贯彻党和国家卫生工作的方针政策，坚持理论联系实际、普及与提高相结合、百花齐放、百家争鸣的方针。

本刊辟有述评、专家论坛、争鸣、论著、综述、指南与共识、政策与法规、中国医疗大数据、临床研究与循证医学、细菌与耐药、临床生物样本库、疑难病与罕见病专栏、临床病理/例评析、协和MDT、医史钩沉、医学人文等栏目，欢迎针对上述各栏目投稿。本刊采用同行评议制度，评审通过的稿件3~12个月内（自稿件收到之日算起）在线出版和/或纸版刊出。

投稿要求和注意事项

1. 本刊实行网上投稿，不接受纸质投稿，请作者登录 <http://mjpmch.cbpt.cnki.net> 投稿并附第一作者及通信作者的详细联系方式（包括手机号码）。如需查询稿件进度，可在投审稿系统及官方微信公众号进行查询，或与编辑部联系。

2. 来稿应具有先进性、新颖性、科学性、逻辑性、实用性和可读性，要求资料真实、设计合理、统计分析方法正确、数据可靠、论点明确、结构严谨、文字通顺。

3. 综述、争鸣、论著类文章一般6000字左右（可酌情增减）；述评、临床病理/例评析一般不超过4000字；协和MDT一般不超过5000字；技术与方法、经验交流、病例报告等以800~1500字为宜。

4. 研究性文章推荐参照国际医学研究报告规范进行撰写，包括《生物医学期刊投稿的统一要求》（普适性）、CONSORT声明（针对随机对照试验）、STARD声明（针对诊断性试验）、STROBE声明（针对观察性研究）或PRISMA声明（针对系统综述和Meta分析）。具体条目请登录网址：<http://www.equator-net->

work.org 查看。

5. 作者应对稿件内容的真实性和保密性负责，确认无署名争议、无一稿两投或多投。

6. 可以推荐2~4名可以评审所投稿件的审稿专家，注明姓名、单位、科室、手机及邮箱地址；可以声明需要回避的审稿专家，注明单位、科室及姓名。供编辑部参考。

7. 接到回执后2个月未收到处理意见，说明稿件仍在审理当中；欲另投他刊请务必与本部联系，切忌一稿两投或多投。

8. 根据著作权法，来稿一律文责自负，作者须严格遵守科研及发表的伦理规范。编辑部有权针对疑似学术不端的行为启动相关调查和处理程序。

9. 本刊对稿件有删改权，凡涉及原意的修改将征得作者同意。修改稿逾3个月不返回者视为自动撤稿，编辑部作退稿处理。

10. 本刊目前不收取审稿费、版面费及支付稿酬，赠送当期杂志。

11. 稿件接受后，所有作者须亲笔签署“著作权专有许可使用授权书”，将原件直接交至或邮寄至编辑部。中国医学科学院北京协和医院对授权文章具有汇编权（文章的部分或全部）、印刷版和电子版的复制权、翻译权、网络传播权、发行权及许可文献检索系统或数据库收录权。

12. 为加速科研成果的快速传播和交流，投至本刊的稿件一经录用，将在“中国知网”优先数字出版平台和中国科学院科技论文预发布平台上发布预印本。若作者有不同意见，请提前联系编辑部。

13. 稿件投至本刊后，未经许可请勿在其他网络媒体端（网站、博客、微博、微信等）发布。

撰稿要求

1. **题名（篇名）**：题名力求恰当、简洁、醒目，能反映文章的中心内容，除公知公用者外，尽量不用外文缩略语。中文题名一般不超过20个汉字，英文题名不超过10个实词。中、英文题名含义应一致。

2. **署名及工作单位**：署名作者只限于参与研究课题设计、直接参加全部或主要部分研究工作、作出主要贡献、参加论文撰写并能对所有内容负责，同时对

论文具有答辩能力的人员。署名作者超过2人(含2人)需注明通信作者,通信作者一般只列1位。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也不宜列为作者。作者中如有外籍作者,应附外籍作者亲笔签名同意在本刊发表的书面材料。作者单位名称及邮政编码注于首页。集体署名的文章于文题下列署名单位,于文末列整理者姓名,并须明确该文的主要责任者,在论文首页注明通信作者姓名、单位、邮政编码及电子信箱地址。如需注明协作组成员,于文末参考文献前列出协作组成员的单位及姓名,原则上不建议标注同等贡献,同一单位同一科室的作者不宜标注同等贡献。确需标注时,须提供全体作者的贡献声明并签字。

作者单位包括工作单位全称(含科室名称)、城市名及邮政编码,作者单位不同时请用1、2、3…分别标注。英文摘要中的作者单位著录信息应与中文完全一致,并在邮政编码后加注国名,如“China”。为便于读者联系,需标注通信作者的电话号码(含国际区号)及E-mail地址。

3. 摘要:所有文章要求有摘要。指南、综述类、临床病例评析类文章应附描述性中英文摘要;论著、Meta分析、定性系统评价类文章应附结构式中英文摘要,按照目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)、结论(Conclusion)4部分撰写。内容应具有独立性和自明性,具有与正文同等量的主要信息。结果部分要求有具体数据、统计学显著性检验的确切值、可信区间等实质内容。中文摘要不超过600字,英文摘要可详细些,英文摘要置于中文摘要下方。

4. 关键词:根据文章所讨论的主题内容标出2~5个关键词,中、英文关键词应一致,各关键词之间用“;”隔开。无中英文摘要的文章,关键词排印在工作单位后、正文前。

5. 中图分类号:按照《中国图书馆分类法》标引论文分类号,根据论文所涉及的学科范畴标引1~3个中图分类号。

6. 脚注:在篇首页用短横线与正文分开,说明论文所受资助的基金项目及利益冲突声明。

6.1 获得基金资助的论文需在首页脚注注明基金名称及编号,如:“基金项目:国家自然科学基金资助项目(81171565);国家高技术研究发展计划(863计划)资助项目(2011AA02A116)”。论文刊登后获奖者,请及时联系编辑部并附获奖证书复印件。

6.2 声明是否存在与本研究相关的利益冲突,

包括经济利益与非经济利益冲突,如有请如实公开。

7. 正文

7.1 格式和层次结构:论著、研究报告、Meta分析、定量系统评价可按照前言、材料(资料)和方法、结果、讨论4部分撰写。各层次标题应简短明确,同一级标题应反映同一层次的内容。

7.2 前言:简要介绍立题的目的、历史背景或理论依据、研究设想、意义。仅需提供与研究主题紧密相关的参考文献,切忌写成文献综述。不要涉及本研究中的数据或结论。一般不宜超过250个汉字。

7.3 方法:扼要叙述研究对象的特征,主要实验材料的来源、性质及数量,仪器设备(包括厂家、型号)等实验条件。采用他人方法,引用文献即可;详述创新的方法及改良方法的改进之处。要求所有方法均可重复验证。说明统计学方法、选择依据及所使用统计学软件的版本。研究对象为人时,应说明是否获得伦理委员会的批准,是否获得受试对象或其亲属的知情同意。

7.4 结果:按因果关系和逻辑顺序在正文中客观、真实、准确描述研究所得到的数据和观察的现象。可用文字、图和表表达,但三者不应重复。不展开论证,不引证他人资料。

7.5 讨论:围绕研究结果着重讨论本文结果的意义,实事求是地评价其科学价值并与他人有关结果进行比较论证,探讨尚无定论之处。客观真实地解释研究中出现的问题,总结经验教训。切忌偏离研究主题,罗列大量资料或重述研究结果。

8. 图表:凡可用文字说明者,均不用图表。每个图或表只强调一个主题或要点,图、表应具有自明性。每个图表均应有图题或表题,图表题和图表内文字、说明及注释仅用中文。图表序号一律用阿拉伯数字表示,只有一个图或一个表时,应标注为“图1”或“表1”。

8.1 图:图不宜过大,双栏不超过7.5 cm,通栏不超过15.5 cm。图中文字、字母、数字和符号应清晰、匀整,大小以缩图后清晰易辨为宜。黑白照片必须反差鲜明,大体照片应有图内标记尺度,显微照片须注明染色方法和放大倍数。图片要求有良好的清晰度和对比度,分辨率不低于300 dpi,经过剪切后应充分显示关键部分。在图注释中标明图中使用的全部非公知公用的缩写,图中箭头标注应有文字说明。

8.2 表:表一律采用“三线表”,取消表中竖线。表内参数单位相同者,将单位置于表的右上方;

各栏参数单位不同者，可将单位放于各相应栏目标题的数值旁。

9. 医药学名词：以全国科学技术名词审定委员会公布的各学科名词为准。暂无通用译名的名词术语第一次出现时应注明原词或注释，药名（包括中药）以《中华人民共和国药典》最新版本和中国药典委员会编写的《中国药品通用名称》为准，中草药一律加注学名。中文药物名称须使用其通用名称，不得使用商品名（第一次出现时在括号内注明商品名及生产厂家）。英文药物名称采用国际非专利药名。动植物学名应加注标准学名。注意斜体字。

10. 缩略语：题名中一般不用缩略语，正文及摘要中的缩略语，应于首次出现处写出中文全称并在括号内给出英文全拼及缩略语。

11. 简化字及标点符号：简化字按照国务院 1986 年 10 月 15 日公布的《简化字总表》规定书写，通常可参照《新华字典》。标点符号以国家标准 GB/T15834-1995《标点符号用法》为准。除半字线连字号、长横连字号分别占半格、一格，破折号、省略号不得断开占两格外，每个标点符号占一格。点号和标号的另一半不应出现在一行之首，标号的前一半不应出现在一行之末。

12. 计量单位：按照国务院 1984 年 2 月颁布的《中华人民共和国法定计量单位》和 2001 年中华医学会杂志社编写的《法定计量单位在医学上的应用》第 3 版（人民军医出版社），贯彻国家标准 GB 3100~3102-1993《量和单位》的规定，正确使用、书写量和单位的名称和符号，如浓度单位用 mol/L，不再用 M；放射性活度单位要换算成 Bq，不用 Ci 等。不再使用分子量 dalton 和 kd，而用相对分子质量 Mr。单位符号中表示相除的斜线不得多于一条，也不可混用斜线和负指数幂。不能错把英文缩写 cpm、ppb、pphm、ppm、ppt、rpm 等作为计量单位使用。血压单位仍可使用 mm Hg，但在文中第一次出现时应注明与 kPa（千帕斯卡）的换算系数。

13. 统计学符号：按国家标准 GB 3358-1982《统计学名词及符号》的规定书写。统计学符号用斜体，但有大小写之分，如 t 检验、 n （样本大小）、 \bar{x} （样本的算术平均数）、 s （标准差）、 s_x （标准误）、 r （相关系数）、 $\bar{x} \pm s$ （均数 \pm 标准差）、 $\bar{x} \pm s_x$ （均数 \pm 标准误）等用英文小写， F 检验、 P 值、 Q 值、 M （中位数）等用英文大写，卡方检验和自由度分别用希文 χ^2 和 ν 表示。

14. 数字：凡可使用阿拉伯数字且得体的地方均应使用阿拉伯数字。其使用规则如下：（1）计量和计数单位前的数字必须使用阿拉伯数字；（2）多位数字不能拆开转行；（3）小数点前后 4 位或多于 4 位，应分别向左或右每 3 位空 1/4 字距，不再用千分撇；（4）尾数“0”多的 5 位以上数字，可写为以万和亿为单位的数。

14.1 时间：公历世纪、年代、年、月、日、时间和时刻必须用阿拉伯数字。年份用四位数表示，不能简写，如 1997 年不能写成 97 年；日期可采用全数字式写法，如 19990228 或 1999-02-18 或 19990218；时刻按 GB/T 7408-94 规定的写法，如 18 时 20 分 15 秒，写成 18:20:15。

14.2 数值的修约：不能简单地采用“四舍五入”，应执行国家标准 GB 3101-93 附录 B 的规定，其简明口诀是“4 舍 6 入 5 看齐，5 后有数进上去，尾数为 0 向左看，左数奇进偶舍弃”。

14.3 参数与偏差范围：（1）数值范围：5 至 10 写为 5~10；5 万至 10 万写为 5 万~10 万，不能写成 5~10 万；（2）百分数范围：要用 20%~30%，不能写成 20~30%；百分率偏差应写成 $(80 \pm 5)\%$ 或 $80\% \pm 5\%$ ，不能写成 $80 \pm 5\%$ ；百分数系列不可省略，如 60%、70%、80% 不能写成 60、70、80%；（3）有相同单位的量值范围：1.5~2.5 mA 不必写成 1.5 mA~2.5 mA；（4）偏差范围： (30.5 ± 6.2) 岁，不能写成 30.5 ± 6.2 岁。

14.4 系列数值的单位：系列数值的单位相同时，中间数字的单位可省略，如 10、15、20 ml。

14.5 附带长度单位的数值：每个数值后的单位不能省略，如 50 mm×80 mm×100 mm，不能写成 50×80×100 mm³。

14.6 分数：分数的分号用斜线表示，如 2/3，数学公式例外。

14.7 检验结果构成比：统一用小数表示，不用百分数，如白细胞分类中的中性粒细胞占 75%，应写成 0.75。

15. 致谢：用括号置于正文后，参考文献前。对参加过部分工作的人员、承担实验工作的人员、提供工作方便的人员，以及给予指导、提供资助的个人团体表示感谢。文字力求简练，评价得当，应征得志谢对象的书面同意。

16. 参考文献：采用顺序编码制，按照引文先后顺序，用阿拉伯数字连续编号，在正文引出处加方括

号标注在句尾右上角，或标注在引文作者的右上角。

参考文献仅限作者亲自阅读过的主要文献，近3年的文献应占30%以上。内部资料、鉴定资料、个人通信、报纸及未公开发表的文章不得作为参考文献引用。文摘等二、三次文献尽量不引用。作者须仔细核对所引参考文献以保证各项内容准确无误。

参考文献著录格式如下：

[期刊] 作者（3名及3名以内全部著录；多于3名者仅著录前3名，后加“等”或“et al”）。题名[文献类型标志]。刊名，年，卷：起页-止页。

例：陈杰，谢永强，张宏图，等. SARS尸检的肺部病理改变[J]. 中国医学科学院学报，2003，25：360-362.

例：Peiris JS, Lai ST, Poon LL, et al. Coronavirus as a possible cause of severe acute respiratory syndrome [J]. Lancet, 2003, 361: 1319-1325.

[电子期刊] 作者（3名及3名以内全部著录；多于3名者仅著录前3名，后加“等”或“et al”）。题名[文献类型标志/文献载体标志]。刊名，年，卷：起页-止页。获取和访问路径。

例：Van Kerkhove MD, Asikainen T, Becker NG, et al. Studies needed to address public health challenges of the 2009 H1N1 influenza pandemic: insights from modeling [J]. PLoS Med, 2010, 7: e1000275. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000275>.

[专著] 作者. 书名[文献类型标志]. 其他责任者

(如翻译者). 版本（第1版不著录）. 出版地：出版者，出版年：引文起页-止页.

例：吴冠云，方福德. 基因诊断技术及应用[M]. 北京：北京医科大学 中国协和医科大学联合出版社，1992：155-167.

例：Willis R. Pathology of tumors [M]. 4th ed. London: Battersworths, 1967: 422-432.

[专著中析出文献] 析出文献作者. 题名[文献类型标志] // 专著主要作（编）者. 专著名. 版本（第1版不著录）. 出版地：出版者，出版年：析出文献起页-止页.

例：郭俊渊. 胆道系统、肝脏、胰腺[M] // 吴恩惠. 放射诊断学. 第2版. 北京：人民卫生出版社，1992：175-191.

例：Stoff JS, Clive DM. Role of arachidonic acid metabolites in acute renal failure [M] // Brenner BM, Lazarus JM, eds. Acute renal failure. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone, 1988: 222-251.

编辑部联系方式

地址：北京市东城区帅府园1号 北京协和医院教学楼407室《协和医学杂志》编辑部

邮编：100730

电话：010-69154261/4262

E-mail: mjpumch@126.com; medj@pumch.cn

微信公众号：xieheyixue