

《中华血液学杂志》稿约

《中华血液学杂志》为中华医学会主办的血液学专业综合性学术期刊,本刊贯彻党和国家的卫生工作方针政策,贯彻理论与实践、普及与提高相结合的方针,报道血液学研究成果与实践经验,引导和促进我国血液事业的发展。多年来本刊一直被国际最权威的医学专业数据库 Medline/PubMed 及国内所有重要数据库收录。荣获百种中国杰出学术期刊及中国科协精品科技期刊等奖项。

本刊设有专论、述评、标准与讨论、专题笔谈、名家谈诊疗、论著、短篇论著、方法介绍、经验交流、临床病例(理)讨论、病例报告、综述、讲座、消息等栏目。欢迎相关专业作者踊跃投稿。

一、对来稿的要求

1. 文稿应具有创新性、科学性、导向性、实用性。

2. 来稿文字务求准确、精炼、通顺、重点突出。论著类稿件一般不超过6 000字(包括摘要及图、表和参考文献),并附400字左右的中文摘要及250个左右实词的英文摘要(包括英文题名、全部作者工作单位和汉语拼音书写的作者姓名)。摘要需包含主要研究的具体数据或阳性发现。基金项目需双语著录,中、英文分别置于中、英文摘要关键词下。

3. 国家标准或行业规范,具体要求可参照《中华医学会系列杂志编排规范》。

(1) 医学名词:应使用全国科学技术名词审定委员会公布的名词(见“术语在线”)。尚未通过审定的学科名词,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。对没有通用译名的名词术语于文内第一次出现时应注明原词。中西药名以最新版本《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)为准。确需使用商品名时应先注明其通用名称。中药应采用正名,药典未收录者应附注拉丁文名称。

(2) 统计学符号:按GB 3358.1—2009《统计学词汇及符号》的有关规定,一律采用斜体排印。

(3) 计量单位:执行GB 3100/3101/3102—1993《国际单位制及其应用/有关量、单位和符号的一般原则(/所有部分)量和单位》的有关规定,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》第3版。

(4) 文字:严格执行《中华人民共和国国家通用语言文字法(2000-10-31)》和新闻出版总署2010年12月24日发布的《关于进一步规范出版物文字使用的通知》,以及1992年新闻出版署、国家语言文字工作委员会发布的《出版物汉字使用管理规定》,以1986年10月国家语言文字工作委员会重新发布的《简化字总表》和1988年3月国家语言文字工作委员会和新闻出版署发布的《现代汉语通用字表》为准。

(5) 数字用法:执行GB/T 15835—2011《出版物上数字用法》。

(6) 参考文献著录格式: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,确需引用时,可将其在正文相应处注明。日文汉字请按日文规定书写,勿与我国汉字及简化字混淆。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,非中文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,不用“和”、“and”等连词。

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NLM's Citing Medicine(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256>)中的格式。中文期刊用全称。对有DOI编码的文献,须在文献末尾著录DOI号。示例如下:

[1] 中华医学会血液学分会,中国医师协会血液科医师分会.中国急性早幼粒细胞白血病诊疗指南(2018年版)[J].中华血液学杂志,2018,39(3):179-183. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-2727.2018.03.002.

[2] 范维琥,蔡迺绳,周京敏.高血压[M]//陈灏珠,林果为.实用内科学.13版.北京:人民卫生出版社,2009:1523-1545.

[3] National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology- Acute Myeloid Leukemia (Version 2.2018) [S/OL].(2018-08-01) [2018-09-18]. https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/aml.pdf.

4. 临床试验注册号:临床试验注册号应是从WHO认证的一级临床试验注册中心获得的全球唯一的注册号。临床试验注册号排印在基金项目下方。以“临床试验注册”(Trial registration)为标题(字体、字号与摘要的其他小标题相同),写出注册机构名称和注册号。

前瞻性临床试验研究的论著摘要应含有CONSORT声明(Consolidated Standards of Reporting Trials)(<http://www.consort.statement.org/home>)列出的基本要素。

5. 研究设计:应告知研究设计的名称和主要方法。如调查设计(分为前瞻性、回顾性还是横断面调查研究),实验设计(应告知具体的设计类型,如自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计、正交设计等),临床试验设计(应告知属于第几期临床试验,采用了何种盲法措施等);主要做法应围绕4个基本原则(重复、随机、对照、均衡)概要说明,尤其要告知如何控制重要非试验因素的干扰和影响。

6. 统计学方法:应尽可能详细描述。对于定量资料,应根据所采用的设计类型、资料所具备的条件和分析目的,选用合适的统计学分析方法,不应盲目套用 t 检验和单因素方差分析;对于定性资料,应根据所采用的设计类型、定性变量的性质和频数所具备的条件及分析目的,选用合适的统计学分析方法,不应盲目套用 χ^2 检验。对于回归分析,应结合专业知识和散点图,选用合适的回归类型,不应盲目套用直线

回归分析;对具有重复实验数据检验回归分析资料,不应简单化处理;对于多因素、多指标资料,要在一元分析的基础上,尽可能运用多元统计分析方法,以便对因素之间的交互作用和多指标之间的内在联系做出全面、合理的解释和评价。

7. 医学伦理问题及知情同意:须遵循医学伦理基本原则。当论文的主体是以人为研究对象时,作者应说明其遵循的程序是否符合负责人体试验委员会(单位性的、地区性的或国家性的)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)及受试对象或其亲属的知情同意书。

8. 利益冲突声明:利益冲突信息应为稿件的一部分,有或无利益冲突均需在正文后参考文献前注明利益冲突。

9. 投稿方式:中华医学会系列杂志不接收纸质来稿,稿件请经本刊网站主页(<http://www.hematoline.com>)或中华医学会杂志社远程稿件管理系统(<http://www.cma.org.cn/ywzx/index.html>)投送,注册为作者后选择本刊,阅读期刊稿约,下载并填写《中华医学会系列杂志论文投送介绍信及授权书》寄至本刊编辑部。来稿需经作者单位主管学术机构审核并盖章。

如涉及保密问题,需附有关部门审查同意发表的证明。切勿一稿两投!投稿时必须注明该文稿是否已在非公开发行的刊物上发表,或在学术会议交流过,或已用其他文种发表过的文稿(需征得首次刊登期刊的同意),此三种情形不属于一稿两投。

10. 作者应同时具备以下四项条件:(1)参与论文选题和设计,或参与资料分析与解释;(2)起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容;(3)能按编辑部的修改意见进行核修,对学术问题进行解答,并最终同意论文发表;(4)除了负责本人的研究贡献外,同意对研究工作各方面的诚信问题负责。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,投稿后不应再作改动,确需改动时必须出示单位证明以及所有作者亲笔签名的署名无异议的书面证明。

11. 基金项目:论文涉及的课题如为国家或部、省级以上基金或攻关项目,应予以注明。标注格式举例“基金项目:国家自然科学基金(30271269);‘十五’国家高技术研究发展计划(2003AA205005)”。并须附基金项目证明复印件。

二、稿件撰写要求

1. 论著(包括研究报告、临床调查、简报):按前言、资料(对象)与方法、结果、讨论四部分的结构进行撰写。前言应简要阐明研究设计的背景、采用的研究方法以及拟达到的目的,可引用文献,以200~300字为宜。研究方法中应明确提出研究类型,研究类型的关键信息也需在摘要和文题中体现。具体内容包括:(1)临床研究或实验研究;(2)前瞻性研究或回顾性研究;(3)病例系列研究、病例对照研究、队列研究、非随机对照研究或随机对照研究。结果需与方法一一对应,避免出现评论性语句。讨论中出现的结果必须在前文结果部分有所表述。

2. 综述:综述是对某一领域内某一问题的研究现状(可

结合作者的研究结果和观点)进行客观归纳和陈述。应选择目前研究进展较快的主题,不宜选择发展平缓的主题。应尽量选择5年以内的文献进行综述。

3. 病例报告:应选择诊治过程有特殊之处,能够为临床诊治同类病例提供启示的病例。避免罕见病例的简单累计,病例资料应详尽,包括主诉、现病史、既往史、体检、实验室检查、影像学检查、诊断、治疗方式、病理学检查、预后等。尤其是对诊断、治疗有重要参考意义的检查结果,需重点描述。有创新的治疗手段也应详述。讨论部分应结合病例的诊治特点进行简要点评,避免进行文献综述。

三、审稿

中华医学会系列杂志实行以同行审稿为基础的三审制(编辑初审、专家外审、编委会终审)。在投稿时作者须告知与该研究有关的潜在利益冲突(即是否有经济利益或其他关系造成的利益冲突)。审稿过程中保护作者稿件的私密权。对不拟刊用的稿件将告知退稿意见,对稿件处理有不同意见者,作者有权申请复议,并提出申诉的文字说明。

四、稿件处理时限

根据《中华人民共和国著作权法》,并结合本刊实际情况,凡接到本刊收稿回执后3个月内未接到稿件处理通知者,则稿件仍在审阅中。作者如欲投他刊,应务必事先与编辑部联系,否则将视为一稿多投,作退稿处理。

五、“快速通道”发表

对重大研究成果,可申请“快速通道”发表,经审核同意后一般在收到稿件4个月内出版。凡要求以“快速通道”发表的论文,作者应提供关于论文的创新性书面说明、省部级或以上图书馆的查新报告及2位专家(非本单位)的推荐信,以说明该项成果的学术价值。申请进入“快速通道”的稿件需交纳一定的加急审稿费。

六、有关著作权事项

1. 作者对来稿的真实性及科学性负责。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1个月未修回者,视作自动撤稿。

2. 来稿一经接受刊登,全体作者亲笔签署《中华医学会系列杂志论文投送介绍信及授权书》后,论文的专有使用权即归中华医学会所有;中华医学会有权以电子期刊、光盘版、APP终端、微信等其他方式出版刊登论文,未经中华医学会同意,该论文的任何部分不得转载他处。

3. 确认稿件刊载后需按通知数额付版面费。刊印彩图者需另付彩图印制工本费。稿件刊登后酌致稿酬(已含其他形式出版稿酬),赠送当期杂志2册。

七、稿件相关信息投送地址

300020 天津市和平区南京路288号《中华血液学杂志》编辑部。电话:022-27304167。Email:zhxyx@hematoline.com。请勿寄给个人。并注明作者或联系人的详细通信地址、联系电话及Email。

更多信息请登录本刊网站(<http://www.hematoline.com>)查询。