

## 《中华预防医学杂志》稿约

《中华预防医学杂志》是中华医学会主办的高级综合性预防医学学术期刊,以广大预防医学工作者为主要读者对象。本刊实行同行审稿制。

### 一、本刊欢迎下列稿件

1. 预防医学科学研究的新理论、新技术、新成果和新方法介绍。
2. 劳动卫生、环境卫生、营养与食品卫生、儿童青少年卫生、放射卫生、卫生毒理、流行病学、卫生统计、社会医学、疾病监测与计划免疫、疾病预防与健康促进、卫生保健,以及卫生化学与检验技术等科学研究和有效的预防控制经验总结。
3. 具有指导意义的述评和专论,有实际参考价值的国内外文献综述、学术讲座、专题讨论、笔谈和书评。
4. 与预防医学有关的边缘科学、软科学和基础理论研究的文稿。
5. 国内外学术交流信息、会议纪要、科研动态和产品信息、广告等。

### 二、对文稿的要求

1. 有严谨的科学性和逻辑性,能重点说明一个或几个问题,有理论或实际意义。论点明确,资料可靠,数据无误,文字精炼,层次清楚,书写工整规范。

2. 篇幅:论著以不超过4000字,综述、讲座、方法学介绍等以不超过5000字,短篇报道以不超过1500字为宜。

3. 文题:力求简明准确地反映文章主题。一般不超过20个汉字,以不设副标题为好。一般不使用缩略语。

4. 作者:论文署名不宜过多,应是参与选题和设计、参与具体工作、能对研究结果负责者,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性管理者也不宜列为作者。以脚注形式(置于文题页左下方)注明作者单位名称及邮政编码。集体署名的文章必须明确对该文负责的关键人物。虽对本文有贡献,但不具备作者条件者可在文后致谢。作者姓名排序需在投稿时确定,需要变更时必须出示单位证明,一经编排,不得更改。

5. 摘要:论著需附400字左右的中、英文摘要,内容必须包括目的、方法、结果、结论四部分,各部分冠以相应的标题,方法与结果部分应给出主要数据。不分段,用第三人称撰写。英文摘要应包括文题、作者姓名(汉语拼音)、单位名称、所在城市名和邮政编码;作者应全部列出,当作者不属于同一单位时,在第一作者姓名右上角加“\*”,同时在第一作者工作单位左上角加“\*\*”。例如:*LIN Xian-yan\*, WU Jian-ping, QIN Jiong, LIU Qun. \* Department of Pediatrics, First Hospital, Peking University, Beijing 100034, China*

6. 关键词:论著需标引2~5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)内所列的词。如果无相应词,处理办法:(1)选用直接相关的几个主题词进行组配;(2)根据树状结构表选用最直接的上位主题词;(3)必要时,可采用习用的自由词,但要置于最后。关键词不能用缩写,如“HBsAg”应标引为“乙型肝炎表面抗原”。

7. 医学名词:以1989年及其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,暂未公布者仍以人民卫生出版社编写的《英汉医学词汇》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写的《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。

8. 科研论文中,当报告以人为研究对象的试验时,作者应该说明其遵循的程序是否符合负责人体试验的委员会(单位性、地区性或国家性)所制定的伦理学标准并得到该委员会的批准,是否取得受试对象的知情同意。

9. 图表:图表集中附于文后,分别按其在正文中出现的先后顺序连续编码。每幅图表应冠有文字简明准确的图(表)题。说明性的文字应置于图表下方,并需注明图表中使用的全部非公知公用的缩写。本刊采用三横线表,如遇有合计和统计学处理行(如 $t$ 值、 $P$ 值等),在这行上面加一条分界横线。要求表内数据同一指标有效位数一致;如果出现均值 $\pm$ 标准差,一定要写明样本量。间断性资料用条形图,连续性资料用线图。照片图要求有良好的清晰度和对比度。

10. 计量单位:实行国务院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,具体使用参照2001年中华医学会编辑出版部编辑的《法定计量单位在医学上的应用》一书第3版。注意单位名称与单位符号不可混用,如:ng·kg<sup>-1</sup>·天<sup>-1</sup>应改为ng·kg<sup>-1</sup>·d<sup>-1</sup>;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:ng/kg/min应采用ng·kg<sup>-1</sup>·min<sup>-1</sup>的形式;组合单位中斜线和负数幂亦不可混用,如前例不宜采用ng/kg·min<sup>-1</sup>的形式。量的符号一律用斜体字,如体积的符号应为斜体 $V$ 。

11. 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。序数词和年份、页数、部队番号、仪表型号和标准号不分节。百分数的范围和偏差,前一个数字的百分符号不能省略,如:5~95%要写成5%~95%,50.2 $\pm$ 0.6%要写成(50.2 $\pm$ 0.6)% ,75.4 $\pm$ 18.2 mg/L要写成(75.4 $\pm$ 18.2) mg/L。附带尺寸的数值相乘,按下列方式书写:4 cm $\times$ 3 cm $\times$ 5 cm,而不写成4 $\times$ 3 $\times$ 5 cm<sup>3</sup>。

12. 统计学符号:按 GB3358-82《统计学名词及符号》中的有关规定书写,常用的有:(1)样本的算术平均数用英文小写  $\bar{x}$  (中位数仍用  $M$ );(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)卡方检验用希腊文小写  $\chi^2$ ;(7)相关系数用英文小写  $r$ ;(8)自由度用希腊文小写  $\nu$ ;(9)概率用英文大写  $P$ ( $P$  值前应给出具体检验值,如  $t$  值、 $q$  值等)。以上符号均用斜体。

13. 缩略语:文中尽量少用。必须使用时于首次出现处先注明汉字全称,再在其后的括号内写出汉字缩略语或英文全称及英文缩略语,后两者间用“,”分开。缩略语不得移行。

14. 参考文献:以亲自阅读的近年主要者为限,应尽量精选。按 GB/T7714-2005《文后参考文献著录规则》,采用顺序编码方法,依照其在文中出现的先后顺序用阿拉伯数字标出。尽量避免引用摘要作为参考文献。确需引用个人通信时,可将通信者姓名和通信时间写在括号内插入正文相应处。不得引用未公开发表的文章作为参考文献。参考文献中的作者,1~3 名全部列出,3 名以上只列前 3 名,后加“等”或者其他与之相应的文字(西文加“et al”;日文加“他”)。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。参考文献为期刊者均须著录起止页。参考文献必须由作者与原文核对无误,按引用先后顺序排列于文后。举例:

- [1] 李国庆,田俊峰,胡秀芬,等. 神经管缺陷危险因素探讨. 中华预防医学杂志,1996,30:17-19.
- [2] Iizuka H, Ohara K, Ishijima A, et al. Correlation between anti-HBc titers and HBV DNA in blood units without detectable HBsAg. Vox Sang, 1992,63:107-111.
- [3] 王建华. 疾病的预防策略和疾病监测//连志浩. 流行病学. 3 版. 北京:人民卫生出版社,1995:133-145.
- [4] Weinstein L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganisms//Sodeman WA Jr, Sodeman WA. Pathologic physiology: mechanisms of disease. 8th ed. Philadelphia; Saunders, 1974:457-472.
- [5] Sambrook J, Fritsch EF, Maniatis T. 分子克隆实验指南. 金冬雁,黎孟枫,译. 2 版. 北京:科学出版社,1995:304-342.
- [6] World Health Organization. Factors regulating the immune response: report of WHO Scientific Group. Geneva: WHO, 1970: 1-74.

15. 论文所涉及的课题如取得国家或部、省级以上基金或攻关项目,应脚注于文题页左下方“作者单位”之上,如“基金项目:××基金(编号)”,并附基金证书复印件。

16. 来稿须附单位正式介绍信。内容应包括对稿件的评审意见、有无一稿两投、未涉及保密及署名无争议等项。对未采用的稿件,只寄退稿信,请作者自留底稿(包括图片)。如果对退稿意见有疑问,可以书面形式提出申诉。

17. 来稿要求用 Word 格式(包括图表)存于一个文档中,并以附件发送的方式发至本刊邮箱。文中特殊文种、上下角标符号、斜体等应准确无误。为了提高稿件处理的速度,本刊自 2008 年起只接收 Email 投稿(本刊 Email 地址: cjpm@cma.org.cn),但必须在文中注明作者的邮箱、手机号、办公电话,以便联系;本刊回执将通过 Email 发送,作者收到回执后应尽快按照要求将单位正式介绍信、稿件审理费及其汇款单复印件寄到编辑部。本刊于 2009 年 11 月 1 日起将只接收网络投稿,详见各期所刊关于网上投稿的要求。

三、根据《中华人民共和国著作权法》,并结合本刊具体情况,凡接到本刊回执后 3 个月内未收到稿件处理通知者,系稿件仍在审阅之中。作者欲投他刊,请先与本刊联系。切勿一稿两投,一旦发现一稿二投,将立即退稿;一旦发现一稿两用,本刊将刊登该文系重复发表的声明,并在中华医学会系列杂志上通报,同时通报作者所在单位。2 年内本刊拒绝以该文为第一作者的任何稿件。

四、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,本刊可对来稿进行文字修改、删节。凡有涉及原意的修改,编辑人员会提请作者考虑。修改稿逾期 1 个月不寄回者,视为自动撤稿。

五、来稿须付稿件处理费,不足 1500 字文稿每篇 20 元,超过 1500 字文稿每篇 40 元,第一作者为中华医学会会员者减半(需附会员证复印件)。确认稿件刊载后需按通知数额付版面费。要求刊印彩图者需加付彩图印制工本费。版面费和彩图印制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,确有困难者可申请减免。

六、来稿一经接受刊登,由作者及其单位亲笔签署论文著作权转让书,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。

七、稿件刊登后酌致稿酬(含其他形式出版物稿酬)。论文发表后论著类稿件赠送当期杂志 2 本,其余稿件赠送当期杂志 1 本。

八、本刊联系地址:北京东四西大街 42 号《中华预防医学杂志》编辑部,邮政编码:100710。