

## 《中华诊断学电子杂志》稿约

《中华诊断学电子杂志》由中华人民共和国国家卫生健康委员会主管、中华医学会主办、济宁医学院承办、中华医学电子音像出版社出版的诊断学专业学术性电子期刊(配有纸质版导读)。本刊编委会专家群德高望重,阵容强大,云集了诊断学领域高水平的专家。《诊断学大辞典》、《汉英诊断学大辞典》主编,中华医学会行为医学分会前任主任委员、济宁医学院杨志寅教授担任杂志名誉总编。济宁医学院附属医院院长,中华医学会心血管委员会委员,山东省卫生人力资源协会副会长甘立军教授担任杂志总编。樊代明、葛均波院士及多位诊断学领域的资深教授担任本刊顾问。本刊的办刊宗旨是: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办刊方针。以学术质量为中心,贯彻“大诊断”的理念,全面、系统、迅速、准确地反映我国诊断学领域各相关学科的临床、教学、科研工作进展、研究成果,以及诊断设备、仪器、试剂研制和应用的重要消息等。本刊读者、作者对象为与诊断学相关学科的广大医务工作者,诊断仪器、试剂和诊断教具的研发者及医学院校的师生。

### 一、主要栏目

本刊征集诊断学领域各学科的临床实践经验、科学研究及其有关进展、疑难病例诊断分析、国内外学术动态及新型诊断仪器的应用与测评等稿件。常设栏目有述评、专家论坛、临床论著、基础论著、短篇论著、病例报告、病图报告、名词解释、新技术·新方法、学术争鸣、临床经验、教学研究、医学视听、综述、仪器·设备等,尤其欢迎图、文、声、像兼备的高质量稿件。

### 二、投稿要求

1.文稿应具有创新性、科学性、导向性、实用性。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 5000 字(包括摘要及图、表和参考文献),并附 400 字左右的中、英文摘要(包括英文题名、工作单位和汉语拼音书写的作者姓名);讲座、综述、会议纪要、临床病理(例)讨论类文稿字数可视情况而定。

2.国家标准或行业规范。(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。尚未通过审定的学科名词,可选用最新版《医学主题词表(MeSH)》、《医学主题词注释序列表》、《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。中医名词术语按 GB/T 16751.1/2/3-1997《中医临床诊疗术语疾病部分/证候部分/治法部分》和 GB/T 20348-2006《中医基础理论术语》执行,腧穴名称与部位名词术语按 GB/T 12346-2006《腧穴名称与定位》和 GB/T 13734-2008《耳穴名称与定位》执行。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(人民军医出版社 2001 年出版)。(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 年新闻出版总署、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总署发布的《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)数字出版信息:标注数字对象标志符(Digital Object Identifier, DOI)。DOI 可标注于论文首页地脚,以“DOI”作为标志。除转载和消息类稿件外,其他文章均需标注 DOI,DOI 标注于每篇文章首页脚注的第 1 项。参照 IDF 编码方案(美国标准 ANSI/NISO Z39.84-2000)规定,中华医学会电子版系列杂志标注规则如下:“DOI:统一前缀/学会标识.信息资源类型.杂志 ISSN××××-××××.年.期.论文流水号”。即:“DOI:10.3877/cma.j.issn.××××-××××.yyyy.nn.zzz”。对于优先数字出版文献,在期刊导读本印刷版该文首页地脚部位应注明其数字出版日期和数字出版网址。(7)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 人可以只著录前 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,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。中文期刊用全名。每年连续编码的期刊可以不著录期号。

3.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摘要结束处。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。

4.统计学方法:(1)统计学符号:按 GB 3358-1982《统计学名词及符号》的有关规定,统计学符号一律采用斜体排印。(2)研究设计:应告知研究设计的名称和主要方法。(3)资料的表达与描述:用  $\bar{x} \pm s$  表达近似服从正态分布的定量资料,用  $M(QR)$  表达呈偏态分布的定量资料;用统计表时,要合理安排纵横标目,并将数据的含义表达清楚;用统计图时,所用统计图的类型应与资料性质相匹配,并使数轴上刻度值的标法符合数学原则;用相对数时,分母不宜小于 20,要注意区分百分率与百分比。(4)统计学分析方法的选择: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  $\chi^2$  检验。对于回归分析,应结合专业知识和散布图,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。(5)统计学结果的解释和表达:当  $P < 0.05$  (或  $P < 0.01$ ) 时,应对对比组之间的差异具有统计学意义,而不应说对比组之间具有显著性(或非常显著性)差异;应写明所用统计分析方法的具体名称(如:成组设计资料的  $t$  检验、两因素析因设计资料的方差分析、多个均数之间两两比较的  $q$  检验等),统计量的具体值(如:  $t = 3.45$ ,  $\chi^2 = 4.68$ ,  $F = 6.79$  等);在用不等式表示  $P$  值的情况下,一般情况下选用  $P > 0.05$ 、 $P < 0.05$  和  $P < 0.01$  三种表达方式即可满足需要。当涉及总体参数(如总体均数、总体率等)时,在给出显著性检验结果的同时,再给出 95% 可信区间。

5.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的委员会(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。

6.图像要求:(1)静态图:图或照片应另附于文后,分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。图题和图说明应简洁明确,具有自明性。(2)动态图:要求播放窗口大小适宜,画面清晰、连贯流畅,建议采用 AVI、MPEG1、MPEG2 或 WMV 格式,阳性表现或操作要点应有明显标志和标注。图题和图说明应简洁明确,具有自明性。(3)幻灯片:文字表述要求规范、简洁、准确无误,图表文字数据达到出版规范。(4)视频资料:要求图像清晰稳定,播放流畅,色彩自然。可以配有背景音乐,但不能涉及侵权问题;解说声音与背景音乐效果要相匹配,声音与画面要同步。视频文件采用 AVI、MPEG1、MPEG2 或 WMV 格式。

7.投稿方式:作者在本刊网站注册后可实行在线投稿,可在线查询所投稿件的处理状况。也可在线传送修改稿、下载校样文件。来稿需经作者单位主管学术机构审核,并附单位推荐信。推荐信应注明对稿件的审评意见以及无一稿两投、不涉及保密、署名无争议等项。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的文稿,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。

8.作者:(1)参与选题和设计,或参与资料的分析与解释者;(2)起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容者;(3)能对编辑部的修改意见进行核修,在学术界进行答辩,并最终同意该文章发表者。以上 3 条须同时具备。作者署名有争议或投稿后申请变更作者顺序者,需附全部作者签名的作者贡献说明。

### 三、审稿

中华医学会电子版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。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。

### 四、有关著作权事项

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 2 个月不寄回者,视作自动撤稿。来稿一经接受刊登,由作者亲笔签署《中华医学会系列杂志论文著作权转让协议书》《中华医学会系列杂志视频稿件著作权转让协议书》,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该论文,未经中华医学会同意,该论文的任何部分不得转载他处。确认稿件刊载后需按通知数额付版面费。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 1 册。

### 五、投稿联络地址

编辑部地址:272013 山东省济宁市任城区建设南路 33 号(济宁医学院内)《中华诊断学电子杂志》编辑部

网址:<http://zhdxzz.com>;信箱:zhdxzz@126.com;电话/传真:0537-3616261,3616177