

《中华老年骨科与康复电子杂志》稿约

《中华老年骨科与康复电子杂志》系经中华人民共和国国家新闻出版广电总局批准,由国家卫生和计划生育委员会主管,中华医学会主办的学术性光盘多媒体电子期刊(DVD-ROM),季刊,国内外公开发行人。本刊始终贯彻党和国家的卫生工作方针政策,坚持理论与实践结合、普及与提高并重的办刊方针。紧跟世界医学科技进步潮流,准确及时发布国内外老年骨科与康复医学在临床与科研工作中的重大成果。以学术原创性和专业指导性促进老年骨科与康复领域的学术交流,创建多学科协同诊治平台,提高我国老年骨科的诊疗水平。

本刊以老年患者的骨科、康复、麻醉及护理等相关学科为基础,面向临床、教学和科研人员,主要报道老年骨科与康复领域领先的科研成果和临床诊治经验,以及对临床工作有指导作用的基础理论研究。本刊辟有:卷首语、述评、专家论坛、临床论著、骨与创伤、康复医学、麻醉医学、基础研究、老年骨科流行病学、综述、教程、继续教育、病例报告、指南与共识、访谈、争鸣、护理园地和病例讨论等栏目。

一、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://zhlnkykfdzz.paperopen.com/> 投稿。如需查询稿件进度,可与本刊编辑部电话联系,电话和传真:0311-88603818。本刊编辑部将以邮件或电话形式告知该稿件的审稿情况等;有关稿件处理的相关结果,编辑部不再另行纸质通知。同时,作者应将论文的单位推荐信(必须注明对稿件的审评意见、无一稿两投、不涉及保密及署名争议等内容,并加盖公章)及稿件处理费寄至本刊编辑部。稿件不足 1500 字的,每篇收稿件处理费 20 元;超过 1500 字的,每篇收 40 元;第一作者为中华医学会会员者减半(须附会员证复印件)。稿件处理费和推荐信可通过邮局直接寄至河北省石家庄市自强路 139 号河北医科大学第三医院中华老年骨科与康复电子杂志编辑部,邮编:050051。

2. 来稿应具有先进性、科学性、逻辑性、实用性和可读性。要求资料真实,当报道以人为研究对象的试验时,作者应说明其稿件内容是否符合负责人体试验委员会(单位、地区、国家)所制定的伦理学标准,并得到该委员会批准,是否取得受试对象或其亲属的知情同意。要求稿件的科研设计合理、统计学分析方法正确、数据可靠、论点明确、结构严谨、文字通顺。

3. 论文所涉及的课题如取得国家或部、省级以上基金资助,请脚注于文题页左下方,并括注基金编号。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)”,并需附基金证书复印件。论文刊登后获奖者,请及时通知编辑部,并附获奖证书复印件。

4. 作者在接到本刊收稿回执后满 3 个月,未收到稿件处理通知,系该稿件仍在审理或编辑加工阶段。如欲另投他刊,请先与本刊编辑部联系,切勿一稿两投。一稿两投一经证实,将立即退稿;同时,本刊将刊登该文重复发表的声明,并在中华医学会系列杂志上通报,在 2 年内拒绝该作者作为第一作者所撰写的论文。同时,将此事向作者所在单位进行通报。

5. 来稿文责自负。依照《中华人民共和国著作权法》有关规定,本刊对决定刊用的文稿可做文字修改、删节,凡有涉及原意的修改,则提请作者认可。修改稿逾 1 个月不返回编辑部者,视作自动撤稿。

6. 来稿决定刊用后,由作者亲笔签署论文著作权转让协议书。专有使用权归中华医学会所有。中华医学会有权以电子期刊(光盘版、网络版)和纸版等方式接受刊登的论文,未经中华医学会同意,该论文的任何部分不得转载他处。

7. 稿件刊用后,将通知作者按有关规定交纳版面费,刊印彩图者须另付彩图印制工本费。版面费和彩图印制工本费由作者单位从课题基金、科研费或其他费用中支付。稿件刊登后酌致稿酬(含光盘版、网络版稿酬),赠当期电子杂志 1 册。

8. 为加强文章的科学性和真实性,作者应在文章刊出后至少 1 年内保留相关原始资料、试剂、菌株等,

以备查询与复核。

9. 编辑部联系方式：河北省石家庄市自强路 139 号河北医科大学第三医院中华老年骨科与康复电子杂志编辑部，邮编：050051，电话：0311-88603819，传真：0311-88603818，邮箱：zhlnkykf@126.com。

二、撰稿要求

1. 文题：力求简明、醒目，能准确反映文章主题。中文文题一般以 20 个汉字以内为宜，最好不设副标题，一般不用标点符号，尽量不使用缩略语。英文文题不宜超过 10 个实词。中、英文题含义应一致。

2. 作者署名：作者姓名在文题下按序排列，排序应在投稿前由全体作者共同讨论确定，在编排过程中不应再作改动，确需改动时必须出示单位证明。作者应是：（1）对研究的构思与设计，数据获取、分析、解释具有实质性贡献；（2）负责起草、撰写和修改文章的主体部分；（3）负责投稿前文稿的最终审核确认；（4）对该研究中所有数据的精确性和完整性负责。以上 4 条须同时具备。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。对文章中的各主要结论，均必须至少有 1 位作者负责。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左下方。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，在论文首页脚注通信作者姓名、单位、邮政编码及电子信箱地址。通信作者一般只列 1 位，由投稿者确定。如需注明协作组成员，则于文末参考文献前列出协作组成员的单位及姓名。

请应列出全部作者姓名和单位，如全部作者均为同一单位、同一科室不需标注阿拉伯数字；不同工作单位的作者，在姓名右上角加注阿拉伯数字序号 1, 2, 3, ……，并在其工作单位名称之前（英文）或之后（中文）加注与作者姓名序号相同的数字。如：（1）中文作者姓名著录格式：郭玮¹ 孙云帆² 潘柏申¹ 樊嘉^{2,3} 李硕⁴；（2）英文作者及作者单位著录格式：Guo Wei¹, Sun Yunfan², Pan Baishen¹, Fan Jia^{2,3}, Li Shuo⁴. ¹Department of Laboratory Medicine, ³Department of Liver Surgery, Zhongshan Hospital, Fudan University, Shanghai 200032, China; ²Liver Cancer Institute, Fudan University, Shanghai 200032, China; ⁴Department of Liver Surgery, Beijing Chaoyang Hospital, Capital Medical University, Beijing 100020, China.

3. 摘要：论著格式的稿件需附中、英文摘要。摘要的内容应包括研究目的、方法（包括研究的实验设计方案、对象来源、纳入和排除标准、分组方法、干预措施、观察指标）、结果（包括关键性或主要数据，统计学分析方法及统计值）和主要结论，结论要与目的、方法和结果相呼应。应写成冠以“目的（Objective）”、“方法（Methods）”、“结果（Results）”和“结论（Conclusions）”小标题的结构式摘要。不列图、表，不引用文献，不加评论和解释。英文摘要应包括文题、作者姓名（汉语拼音，姓每个字母大写，名首字母大写，双字名连写）、单位名称、所在城市名、邮政编码及国名。

中文摘要一般不超过 400 个汉字，英文摘要为 250 个实词左右。英文摘要一般与中文摘要内容相对应，但为了对外交流的需要，可以略详细。

4. 关键词：论著需标引 3~5 个关键词。关键词请从美国国立医学图书馆的医学主题词表（MeSH）数据库（<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=mesh>）中选取，中文关键词可参照中国医学科学院信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。未被医学主题词表收录的新的专业术语（自由词）可直接作为关键词使用，建议排在最后。中医药关键词应从中国中医科学院中医药信息研究所编写的《中医药主题词表》中选取。英文摘要应标注与中文对应的英文关键词。关键词中的缩写词应按《医学主题词注释字顺表》还原为全称；每个英文关键词第一个单词首字母大写，各词汇之间用“；”分隔。

5. 前言：要求简洁、清晰地描述研究目的、研究背景及研究意义，以引导读者阅读全文。同时，应引用参考文献进行阐述。

6. 材料与方法：明确说明研究设计类型，研究对象（人或实验动物）的来源、纳入（剔除）标准及其一般特征，临床试验研究应交代伦理学资料。自建的研究方法应详细介绍所用仪器设备与试剂（括号内标明生产厂家名称和国别）、工作原理、操作方法与步骤及评价指标，以便他人重复研究。公认的研究方法可引参考文献，已发表但并不为大家熟悉的研究方法可引参考文献并简要描述。还需明确说明所用

药物与化学品的通用名称、剂量及使用途径。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,药典未收录的应附注拉丁文名称。统计学分析方法中应描述统计分析软件及版本、分析指标、数据表达方式、检验方法、样本含量估算和显著性检验水准等内容。统计学符号按 GB3358.1-2009《统计学词汇及符号》的有关规定,一律采用斜体。

7. 结果:按因果关系和逻辑顺序在正文中阐述研究结果,并提供重要的研究数据。正文中的文字与表格或图中数据应相得益彰,避免重复,且不需强调或总结重要的观察内容。

8. 讨论:应根据研究立论,客观评价自己的研究结果,包括研究的实际应用价值、局限性、对未来研究的影响;也可与他人相关研究结果比较,从中得出客观结论。研究结论应与研究目的相呼应。

9. 计量单位:执行国务院 1984 年 2 月颁布的《中华人民共和国法定计量单位》和单位表示符号,具体使用参照中华医学会杂志社编《法定计量单位在医学上的应用(第 3 版)》一书。量的名称按 GB3102.8-1193《物理化学和分子物理学的量和单位》规定执行。

10. 数字:执行 GB/T 15835-1995《出版物上数字用法的规定》[北京:中国标准出版社,1996.]。

11. 图片:集中附于文后,分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。每张图片均应有必要的图题及说明性文字置于图的下方,并在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。大体标本图片在图内应有尺度标记,病理照片要求注明特殊染色方法和高、中、低倍数。图片要求有良好的清晰度和对比度,采用 JPG 格式,分辨率不低于 300 像素/英寸,并应经过剪切后充分显示关键部分。说明文字应简短,不应超过 50 个字,所有的图在文中相应部分应提及。

12. 动态图像:分别按其在正文中出现的先后次序连续编码,文中应标记为“动态图×”,每个文件名均应与文中的名称相符,如“动态图×”。视频资料要求图像和声音清晰稳定,剪接顺畅,保持可能获得的最高清晰度模式,视频文件采用 AVI 格式。

13. 致谢:置正文后与参考文献之间。表达对参与部分研究工作、提供技术性指导和支持,但尚达不到作者资格的团体或个人的感谢,但应征得被志谢者同意。

14. 参考文献:著录格式基本执行 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,并排列于文后。尽量避免引用摘要作为参考文献。内部刊物、未发表资料、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。所引用文献务请作者与原文核对无误。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”文字。作者姓名一律姓氏在前、名字在后,外国人名采用首字母缩写形式,缩写名后不加缩写点;不同作者姓名间用“,”隔开。电子文献题名后应标注文献类型标志或文献载体标志,文献类型和电子文献载体标志代码参照 GB 3469《文献类型与文献载体代码》。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。每条参考文献均须著录起止页码。每年连续编码的期刊可不著录期号。示例如下:

1 李惊子. 血尿 // 王海燕, 主编. 肾脏病学 [M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 1996: 282-287.

2 Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid organ transplantation in HIV infected patients [J]. N Engl J Med, 2002, 347(4): 284-287.

3 中华医学会检验分会. 检验科严重急性呼吸综合征标本检测安全管理指南(暂行) [J]. 中华检验医学杂志, 2003, 26(5): 320-321.

4 Jablonski S. Online multiple congenital anomaly/mental retardation (MCA/MR) syndromes [DB/OL]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US), 1999 (2001-11-20) [2002-12-12] http://www.nlm.nih.gov/mesh/jablonski/syndrome_title.html.

5 何文, 何向东, 邬冬芳, 等. 超声引导经皮穿刺微波凝固治疗周围型肺癌的临床研究 [J/CD]. 中华医学超声杂志: 电子版, 2005, 2(1): 10-12.