

《北京医学》稿约

《北京医学》为北京市卫生健康委员会主管、中华医学会北京分会秘书处主办的医学综合类学术期刊，系中国科技核心期刊（中国科技论文统计源期刊），以广大临床医务工作者为主要读者对象。本刊的办刊宗旨是贯彻党和国家的卫生工作方针政策，树立大健康、大卫生、大医学的观念，传播最新医学科学知识，荟萃临床的前沿热点问题、科研成果、有效诊疗方法和手段，为北京及全国医务工作者搭建学习先进医学知识、交流学术观点、促进人才培养的平台。

一、主要栏目

本刊以临床为主、突出实用性，主要栏目有指南、共识、临床研究、基础研究、护理研究、学科发展与建设研究、述评、专家论坛、综述、专题笔谈、临床病理（病例）讨论、指南·共识·标准解读、病例报告、会议（座谈）纪要、国内外学术动态报道等。

二、投稿须知

1. 文稿应具有先进性、科学性、逻辑性，文字务求准确、精炼、通顺、规范。

2. 来稿需经作者单位审核，全体作者签署《〈北京医学〉论文投稿介绍信和著作权转让协议》。来稿一经录用，专有使用权和独家代理权归属中华医学会北京分会秘书处所有。

3. 来稿若系基金资助项目，应在文章首页地脚以“基金项目：”作为标识注明基金项目名称，并在圆括号内注明项目编号。基金项目名称按国家有关部门规定的正式名称填写，多项基金应依次列出，以“；”隔开。并附基金项目证明复印件一份。

4. 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伦理审核委员会（单位性的、地区性的或国家性的）所制订的伦理学标准，并提供该委员会的批准文件（批准文号著录于论文中）；当论文主体以动物为研究对象时，需说明是否遵循了国家和国家有关实验动物管理和使用的规定，如获得审查批准，应提交实验动物伦理审查委员会审批文件和批准文号。

5. 编辑部收到稿件后立即编号，然后通过电子邮件发送回执。接到本刊回执3个月内未接到稿件处理意见，系该稿仍在审阅中。作者若欲另投他刊，请先与本刊编辑部联系，切勿一稿两投。一旦发现一稿两投，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3年内拒绝该文第一作者作为作者的任何来稿。

6. 来稿文责自负。根据《著作权法》和本刊具体情况，编辑部可对来稿做文字修改、删节，凡涉及原意的重大修改，则请作者斟酌。修改稿逾期2个月不返回者，按自动退稿处理。

7. 来稿刊出后酌致稿酬，赠送当期杂志2册（均寄送第一作者）。

三、撰写要求

1. 所有文稿均需撰写中、英文摘要，中英文含义应保持一致，英文摘要需包括英文题名、作者单位及汉语拼音书写的作者姓名。临床研究、基础研究、综述（包括摘要、图表及参考文献）等一般不超过6000字；病例报告（包括摘要、图表及参考文献）等不超过4000字。

2. 文题：力求简明，能反映出文章的主题。中文题名一般以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。英文题名不宜超过10个实词。

3. 作者署名：作者姓名在文题下按序排列，编排过程中不应再做改动；作者单位按照所在省市县、单位全称、具体科室、邮政编码的顺序列于文题页左下方。

4. 摘要：临床研究、基础研究、护理研究等需撰写结构式摘要，内容应包括“目的（Objective）”“方法（Methods）”“结果（Results）”和“结论（Conclusion）”，结果

中需列出主要数据；指南、共识、学科发展与建设研究、专家论坛、综述、病例报告等应撰写提要式摘要。摘要应用第三人称撰写，不列图、表，不引用文献，不加评论和解释。中文摘要一般不超过 400 个汉字，英文摘要为 350 个实词左右。

5. 关键词：所有文稿均需分别在中、英文摘要后标引 2~5 个中、英文关键词。关键词尽量从美国 NLM 的 MeSH 数据库中选取，其中文译名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。英文关键词应与中文关键词对应。

6. 医学名词和药物名称：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，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。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。英文药物名称采用国际非专利药名。题名及正文中药名一般不得使用商品名，确需使用商品名时应先注明其通用名称。药品和化学试剂必须使用通用名称，并注明剂量、单位、纯度、批号、生产单位和生产时间。确需使用商品名时，应在其通用名称后的括号内注明商品名及生产厂家。

7. 缩略语：文中尽量少用。已被公知公认的缩略语可不加注释直接使用，如 DNA、ELISA、CT 等。不常用的、尚未被公知公认的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者，首次出现时写出全称，在圆括号内写出缩略语，若为外文在圆括号内写出外文全称及其缩略语。如急性冠脉综合征（acute coronary syndrome, ACS）。

8. 计量单位：执行 GB 3100~3102—1993《量和单位》中有关量、单位和符号的规定及其书写规范。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》（第三版）。

9. 统计学方法：注明应用的统计软件版本及选用的统计学分析方法。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。对于定量资料不应盲目套用 t 检验和单因素方差分析；对于定性资料不应盲目套用 χ^2 检验；对于回归分析，选用合适的回归类型，不应盲目套用直线回归分析；对于多因素、多指标资料，尽可能运用多元统计学分析方法。建议请统计学专业人员把关。统计学符号一律采用斜体。

10. 参考文献：执行 GB/T 7714—2015《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加方括号于右上角标出。引用文献（包括文字和表达的原意）务请作者与原文核对无误。参考文献作者不超过 3 人全部著录，超过 3 人著录前 3 人，后加“等.”或“et al.”。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。外文期刊名称用缩写，中文期刊用全名。期刊类参考文献均须著录发表年份、卷号、期号及起止页。将参考文献按引用先后顺序（用阿拉伯数字标出）排列于文末，如：

[1] 郭永智, 徐宇航, 王晓伟, 等. 手术时机选择对伤前使用直接口服抗凝药物髋部骨折患者预后的影响[J]. 北京医学, 2022, 44(3):217-220.

[2] Bengoa F, Vicencio G, Schweitzer D, et al. High prevalence of deep vein thrombosis in elderly hip fracture patients with delayed hospital admission[J]. Eur J Trauma Emerg Surg, 2020, 46(4):913-917.

[3] 诸骏仁. 晕厥与休克//董承琅, 陶寿琪, 陈灏珠. 实用心脏病学[M]. 3 版. 上海:上海科学技术出版社, 1993:561-585.

[4] Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, et al. Medical micro—biology[M]. 4th ed. St. Louis: Mosby, 2002:115-120.

[5] 姜焯文. 基于静动态平衡能力的人体稳定性评价方法研究[D]. 天津: 天津科技大学, 2020.

[6] UAB Office of Counsel. Breast invasive carcinoma, TSPAN15 expression in BRCA based on sample

types[EB/OL].(2022-01-01)[2022-03-20].<http://ualcan.path.uab.edu/cgi-bin/TCGAExResultNew2.pl?genenam=TPAN15&ctype=BRCA>.

[7] 贾东琴, 柯平. 面向数字素养的高校图书馆数字服务体系研究[C]//中国图书馆学会. 中国图书馆学会论文集: 2011年卷. 北京: 国家图书馆出版社, 2011: 45-52.

[8] 中国国家标准化管理委员会. 献血者健康检查要求. GB/T 18467-2011[S]. 北京: 中国标准出版社, 2011:3.

四、相关纸质材料邮寄: 投稿后请尽快邮寄《<北京医学>论文投稿介绍信和著作权转让协议》、基金资助证明材料及伦理审批件复印件, 地址: 北京市东单三条甲七号《北京医学》编辑部, 邮政编码: 100005, 联系人: 李老师, 电话: (010) 65594122。

五、本刊仅接受网上投稿, 请登录中华医学会北京分会秘书处网站(<http://bjyxh.org.cn/>)进行投稿。