

手稿编号: WCJD-35104 科学编辑: 闫晋利 拟接受栏目 述评 日期: 2017 年 9 月 1 日

序号	科学编辑的工作目标是从头到尾, 逐字逐句解决字句层次细节及表、图、图片数据和注解的科学性, 以及表内 $+-\times\div\%$ 的数据的差错。确认作者是否按照审稿人的意见修改。	结论
1	固定一级标题必须拷贝。	√OK
2	题名应简明扼要有特色, 突出主题, 不宜过长。避免使用“探讨、研究、分析、观察、调查、探索”等词语, 不多于 12 个单词, 不用定冠词 The 及阿拉伯数字开头, 一般不使用不常见缩写字。	√OK
3	稿件作者的全称与作者版权转让信的作者的全称是否一致。	√OK
4	作者及单位有无错误, 作者与 4 是否一致。	√OK
5	增加第一作者简介, 格式如: 张旭晨, 1994 年北京中医药大学硕士, 讲师, 主要从事消化系统疾病的病理研究(中文版稿件)。	√OK
6	基金资助标题拷贝 Supported by, 并检查有无拼写错误。	√OK
7	标题拷贝 Author contributions: 增加作者贡献分布, 格式如: 陈湘川与庞丽娟对此文所作贡献两均等; 此课题由陈湘川、庞丽娟、陈玲、杨兰、张金芳、齐妍及李洪安设计; 研究过程由陈玲、杨兰、张金芳、蒋金芳、杨磊、李锋及曹秀峰操作完成; 研究所用新试剂及分析工具由曹秀峰提供; 数据分析由陈湘川、杨兰及庞丽娟完成; 本论文写作由陈湘川、庞丽娟及李洪安完成。	√OK
8	通讯作者标题拷贝 Correspondence to:、职称、机构、地址、E-mail(全小写), 并检查有无拼写错误。	√OK
9	电话和传真标题必须拷贝, 并检查有无拼写错误。	√OK
10	收稿日期、修回日期、接受日期及在线出版日期拷贝 Received: Revised: Accepted: Published online: 日期与稿件档案封页是否一致, 并检查有无错误。	√OK
11	摘要标题拷贝 Abstract(AIM: 目的; METHODS: 方法; RESULTS: 结果; CONCLUSION: 结论)。述评、文献综述、焦点论坛及病例报告采用非结构化摘要, 256 单词。研究原著、简短稿件采用结构化摘要: 480 个字数, 目的 20 个单词, 方法 140 个单词, 结果 294 个单词, 结论 26 个单词。	√OK
12	关键词标题拷贝 Key words:, 每篇稿件标出 3-10 个关键词, 每个关键词的首字母大写, 每个关键词后用分号分开。关键词指稿件中表示主要内容的关键词汇, 属于自然语言。	√OK
13	刊录信息。作者缩写是否与标题下作者姓名对应。	√OK
14	引言标题拷贝: (1)对研究背景的阐述做到繁简适度。(2)引用“最相关”的文献以指引读者。(3)解释或定义专门术语或缩写词, 如发现缩写词应在缩写词第一次出现时给出其全称, 并在( )内简称缩写词。(4)适当地使用“我”, “我们”, 以明确地指示作者本人的工作。(5)叙述前人工作的欠缺以强调自己研究的创新时, 应慎重且留有余地。	√OK
15	材料和方法标题拷贝 (1) 对材料的描述应清楚、准确。(2)对方法的描述要详略得当、重点突出。(3)力求语法正确、描述准确。	□OK
16	结果标题拷贝 (1)对实验或观察结果的表达要高概括和提炼, 尤其是要突出有科学意义和具代表性的数据。(2)数据表达可采用文字与图表相结合的形式。切忌在文字中简单地重复图表中的数据, 而忽略叙述其趋势、意义以及相关推论。(3)文字表达应准确、简洁、清楚。	□OK
17	表、图、图片的注解顺序标号及数量是否与正文内的叙述一致。表内 $+-\times\div$ 的数据是否正确。同一个主题内容的彩色图、黑白图、线条图, 统一用一个注解分别叙述。如: 图 1 萎缩性胃炎治疗前后病理变化。A: …; B: …; C: …; D: …; E: …; F: …; G: …。	□OK
18	分解图片包括流程图、线条图、柱状图和带文字图; 不能分解图片包括 Meta 分析图、PCR 扩增曲线和生存曲线图。	□OK
19	统计学符号: 统计学显著性用: $aP<0.05$ , $bP<0.01$ ( $P>0.05$ 不注)。如同一表中另有一套 $P$ 值, 则 $cP<0.05$ , $dP<0.01$ ; 第 3 套为 $eP<0.05$ , $fP<0.01$ 。	□OK
20	讨论标题拷贝 (1)回顾研究的主要目的或假设。(2)概述最重要的结果。(3)对结果提出说明、解释或猜测, 并根据这些结果, 得出了何种结论或推论。(4)指出研究的限制及其对研究结果的影响; 并就研究题目或方向提出进一步建议。(5)指出结果的理论意义和实际应用价值。	√OK
21	志谢标题拷贝 感谢任何个人或机构在技术上的帮助, 包括提供仪器、设备或相关实验材料, 协助实验工作, 提供有益的启发、建议、指导、审阅, 承担某些辅助性工作, 等等。	□OK
22	配发内容标题拷贝背景资料、相关报道、研发前沿、创新盘点、应用要点、同行评价及同行评议者。同行评议者列出姓名全称, 职称, 机构	√OK
23	参考文献标题拷贝 采用“顺序编码制”温哥华格式的著录方法, 即以文中出现的顺序用阿拉伯数字编号排序。文中如列出作者姓名, 则需在“Pang 等”的在右上角注编码号; 若正文中仅引用某文献中的论述, 则在该论述的句末在右上角注编码号。如 Ma <sup>[1]</sup> 报道……, Pan 等 <sup>[2-5]</sup> 认为……; PCR 方法敏感性高 <sup>[6,9]</sup> 。文献序号作正文叙述时, 用与正文同号的数字并排, 如本实验方法见文献 <sup>[8]</sup> 。表格内的参考文献, 如果为 Pan 等 <sup>[2-5]</sup> 与正文注解相同; 如果为 Ref., 用与表格内的同号的数字并排, 编码号居中 <sup>[8]</sup> 。	√OK
24	期刊参考文献经过参考文献测试系统测试, 保证没有重复, 保证 PMID 号正确。参考文献尚未被 PubMed 收录, 中文期刊的名称为汉语拼音, 以词为单位首字母大写, 如: Shijie Huaren Xiaohua Zazhi (中文版稿件)。其他语种的期刊通过 Google 索引比对参考文献的全部信息。书籍参考文献	√OK

	须提供电子版比对文献的全部信息。	
25	落款，如：编辑 李军亮	√OK
26	参考文献数量。社论和专题亮点引用参考文献应达 30 条以上，文献综述引用参考文献应达 50 条以上。研究原著引用参考文献应达 30 条以上。研究快报引用参考文献应达 15 条以上。病例报告和读者来信引用参考文献应达 1 条以上。	√OK
27	作者修回稿，命名为：稿件号，如：1210095	√OK
28	同行评议意见，命名为：稿件号- 审稿意见，如：1210095-审稿意见	√OK
29	如果有作者回复同行评议人信，命名为：稿件号-答审稿人信，如：1210095-答审稿人信	√OK
30	作者复核要点承诺书，命名为：稿件号-作者复核要点承诺书，如：1210095-作者复核要点承诺书	√OK
31	作者版权转让信，命名为：稿件号-版权转让信，如：1210095-版权转让信	√OK
32	科学编辑工作清单，命名为：稿件号-科学编辑工作清，如：1210095-科学编辑工作清。	√OK
33	单位介绍信，命名为：稿件号-单位介绍信，如：1210095-单位介绍信。	√OK
34	基金批文复印件，命名为：稿件号-基金批文复印件，如：1210095-基金批文复印件。	√OK
35	基础研究和临床研究增加科学新闻稿。	□OK
36	排版行距 1.5 倍行距，字号小四号，中文字体宋体、英文 Times New Roman。	√OK
	稿件出版的基本流程 作者投稿→编务收稿→送审编辑初审→编委同行评议→编辑部定稿会取舍→责任科学编辑编辑稿件→作者修改→责任科学编辑核实→编务收取版面费→责任科学编辑齐、清、定→责任编辑部主任定级→主编接受（杂志主编最终接受稿件控制学术质量）→总编接受（百世登出版集团总编辑最终接受稿件控制编辑和出版质量）→编辑部主任核实→语言编辑→电子编辑排版→电子编辑组版→当期责任科学编辑审读→编辑部主任审核→总编形式规范审核→出版(印刷版和电子版)→电子编辑入库→编务入卷。	63.75 元/篇

% Conversion