《中华医学教育探索杂志》2024 年稿约

《中华医学教育探索杂志》,月刊,中国科技核心期刊,是中华医学会主办、重庆医科大学承办的医学教育专业学术期刊。以广大医学院校的基础和临床教师、教学和卫生事业管理人员,以及综合性大学和师范院校的教育类博士、硕士研究生等为主要读者对象。自 2002 年创刊以来,始终将贯彻执行党的教育方针和卫生政策,坚持医学教育理论与实践相结合原则,以关注医学模式转变、卫生体制改革以及医学教育国际化发展趋势为办刊宗旨。主要反映国内外最新医学教育动态,教育教学改革成果,医学领域内的社会、心理、伦理和技术等内容。传播医学教育新理念、新知识、新方法,引导学术研究,促进医学人才培养,推动医学教育改革和发展。

一、栏目设置

专家论坛、教育研究、临床教学、教学改革、课程建设、人才培养、研究生教育、住院医师规范化培训、继续医学教育、比较医学教育、护理教育研究、调查研究、教育评价、现代教育技术等栏目;不定期设置医学教育专业学术会议专栏;并根据医学教育发展趋势灵活增设新栏目。

二、投稿方式与要求

1. 中华医学会系列杂志不接收纸质来稿,请通过本刊网站 yxjyts.alljournals.ac.cn 投稿。投稿时请注意上传以下材料电子版:(1)介绍信及授权书,在本刊网站首页-相关下载中下载并填写《中华医学会系列杂志论文投送介绍信及授权书》,需经作者单位主管学术机构审核并加盖公章。(2)若此项研究为基金资助项目,需附基金项目批文复印件。如涉及保密问题,需附有关部门审查同意发表的证明。

2. 文稿应具有创新性、科学性、导向性、实用性。来稿应资料真实、数据准确、论点鲜明、结构严谨、文字精练、重点突出,必要时应进行统计学分析。稿件一般不超过 8 000 字符(含空格,包括摘要、图、表和参考文献)。

3. 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)及受试对象或其亲属的知情同意书。

4. 利益冲突:投稿时作者需提交利益冲突公开声明,具体说明各种经济的和非经济的利益关系。作者对所提供的利益冲突公开声明的真实性负责,通信作者负责利益冲突公开声明表的签署。若所有作者认为不存在实际的或潜在的利益冲突,应在文末声明“所有作者声明无利益冲突”。

5. 作者贡献声明:原创性论著必须提供作者贡献声明,声明中写明每位作者对研究的计划、实施和报告做了哪些具体工作。如直接参与(酝酿和设计实验、实施研究、采集数据、分析/解释数据),文章撰写(起草文章、对文章的知识性内容作批评性审阅),工作支持(统计分析、获取研究经费、行政、技术或材料支持、指导、支持性贡献),其他。

6. 基金项目:论文涉及的课题如为国家或部、省级以上基金或攻关项目,应予以注明。基金项目分别以中英文注于中英文关键词下方。标注格式如下:

基金项目:国家自然科学基金(81701125);山东省重点研发计划(2017GSF18129)

Fund program: National Natural Science Foundation of China(81701125);Shandong Key R&D Program(2017GSF18129)

三、稿件撰写基本要求

1. 题名:力求简明、醒目,反映出文章的主题。中文题名一般以 25 个汉字以内为宜,最好不设副题名,一般不用标点符号,尽量不使用缩略语。中、英文题名含义应一致。题目中的数字尽可能使用阿拉伯数字,包括 10 以内的数字,但要避免以数字开头。

2. 作者署名:作者姓名在题名下按序排列,排序应在投稿前由全体作者共同讨论确定,投稿后不应再作改动,确需改动时必须出示单位证明以及所有作者亲笔签名的署名无异议的书面证明。作者单位名称(具体到科室)及邮政编码列于作者姓名下方,并注明通信作者的 Email 地址。作者应同时具备以下 4 项条件:(1)参与选题和设计,或参与资料的分析与解释者;(2)撰写论文或对其学术内容的重要方面进行关键修改者;(3)对最终要发表的论文版本进行全面的审阅和把关者;(4)同意对论文的所有方面负责,保证对涉及研究工作的任何部分的准确性和科研诚信的问题进行恰当的调查,并及时解决者。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管理者也不宜列为作者。

仅有 1 位作者时,不再标注“通信作者”,直接在作者单位下另起一行著录 Email 地址。

3. 摘要:论著需附中、英文摘要。试验性和调查研究类医学教育研究论文请撰写结构式摘要,内容应包括研究目的、方法、主要发现(包括关键性或主要的数据)和主要结论,应写成冠以“目的(Objective)”“方法(Methods)”“结果(Results)”及“结论(Conclusions)”的小标题。实证型医学教育研究论文请撰写叙述性摘要,内容围绕研究目的、方法、主要发现(包括关键性或主要的数据)和主要结论叙述。摘要用第三人称撰写,不列图、表,不引用文献,不加评论和解释。中、英文摘要在 500 字符左右(含空格),内容要与正文相对应,英文摘要可以略详。

4. 关键词:每篇文章一般标注 3~8 个关键词。请尽量从美国国立医学图书馆的 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. 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)》《医学主题词注释字顺表》《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 1 次出现时应注明原词。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。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。

6. 文字用法：严格执行《中华人民共和国国家通用语言文字法（2000-10-31）》和国家新闻出版署（原国家新闻出版广电总局）2010年12月23日发布的《关于进一步规范出版物文字使用的通知》，以及1992年国家新闻出版署（原国家新闻出版广电总局）、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2013年6月教育部、国家语言文字工作委员会发布的《通用规范汉字表》为准。

7. 统计学方法：（1）统计学符号：统计学符号按GB/T 3358.1—2009《统计学词汇及符号》的有关规定，一律采用斜体排印。（2）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$M(Q_1, Q_3)$或M（IQR）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。（3）统计学分析方法的选择：对于计量资料，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；对于计数资料，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。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；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作出全面、合理的解释和评价。（4）统计结果的解释和表达：当$P<0.05$（或$P<0.01$）时，应描述为对比组之间的差异有统计学意义，而不应描述为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、统计量和P的具体值，P值精确到小数点后3位，统计量精确到小数点后2位（如：$t=3.45$，$\chi^2=4.68$，$F=6.79$等）；P值为0.000时应写为$P<0.001$而不写$P=0.000$。当涉及总体参数估计（如总体均数、总体率、RR值、OR值、HR值等）时，在给出显著性检验结果（统计量、P值）的同时，给出95%置信区间。

8. 图表：图、表随文行，分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。每幅图表应冠有图（表）题。说明性的文字应置于图（表）下方注释中，并在注释中标明图表中使用的全部非公知公用的缩写。建议采用三横线表（顶线、表头线、底线），如遇有合计和统计学处理内容（如t值、P值等），则在此行上面加1条分界横线；表内数据要求同一指标有效位数一致，一般按标准差的1/3确定有效位数。照片图要求有良好的清晰度和对比度；若刊用人像，应征得本人的书面同意，或遮盖其能被辨认出系何人的部分。图表中如有引自他刊者，应注明出处。

9. 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）。

10. 数字用法：执行GB/T 15835—2011《出版物上数字用法》。

11. 缩略语：文中应尽量少用缩略语。必须使用时应于首次出现处先叙述其中文全称，然后括号注出英文全称及其缩略语（如该缩略语已公知，也可不注出其英文全称），第二次以及以后出现就全部用缩略语。缩略语不得移行。

12. 参考文献著录格式：执行GB/T 7714—2015《信息与文献　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/T 7714—2015附录B《文献类型与文献载体标识代码》。中文期刊用全称；外文期刊名称用缩写，以美国国立医学图书馆编辑出版的医学索引（Index Medicus）中的格式为准；Index Medicus未收录者，依次选用文献自身对刊名的缩写、期刊全称。文献有DOI号须著录在该条文献最后。

四、稿件处理

1. 审稿制度：中华医学会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、编辑委员会终审）。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时，作者有权申请复议，并提出申诉的文字说明。

2. 稿件处理时限：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情况通知者，则稿件仍在审阅中。作者如欲投他刊，请务必事先与编辑部联系，否则将视为一稿两投，作退稿处理，同时作者将被列入学术不端管理名单。已在非公开发行的刊物上发表，或在学术会议交流过，或已用其他文种发表过（需征得首次刊登期刊的同意）的文稿，不属于一稿两投，但作者在投稿时必须注明。

3. 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个月未返回者，视作自动撤稿。

4. 撤稿：对存在以下问题的稿件编辑部有权在论文发表后撤稿。（1）已经证实论文存在较严重的不可信、学术不端（包括捏造数据和篡改数据）或者非主观的错误，以至于该论文所报道的发现和结果不可信；（2）论文存在剽窃问题；（3）论文所报道的研究违反医学伦理规范；（4）重复发表；（5）在稿件发表流程中存在严重缺陷。一经查实，编辑部将按照《关于中华医学会系列杂志论文发表后撤稿的推荐规范》的要求处理。

五、论文授权及相关费用

来稿一经接受刊登，全体作者亲笔签署《中华医学会系列杂志论文授权书》后，论文的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、APP终端、微信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。

确认稿件刊载后需按通知数额付相关发表费用，稿件刊登后赠送当期杂志2册。

六、联系地址

地址：重庆市沙坪坝区大学城中路61号《中华医学教育探索杂志》编辑部，邮政编码：401331

电话：023-65714689、65714699；Email：zhyxjyts@126.com；网址：yxjyts.alljournals.ac.cn

公众号　　网站