

## 《中华实验和临床感染病杂志（电子版）》稿约

《中华实验和临床感染病杂志（电子版）》为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、首都医科大学附属北京地坛医院承办的感染病专业学术电子期刊，是一本在载体形式上与纸媒体相互补充的多媒体期刊。本刊以电子期刊特有的表现形式，运用影视语言和多媒体技术登载有关感染病的专家共识、述评、综述、专业论著、病例报告及学术讲座等，其可视性强，是广大感染病工作者了解当前学科前沿、掌握最新技术的有效工具。

本刊主要内容包括各种感染性疾病的病原学、流行病学、病理、病理生理、免疫学、发病机理、临床诊断治疗及预防的实践经验和研究成果，以及新技术、新方法的重要进展。本刊的办刊宗旨：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，反映我国感染病学临床和科研工作的重大进展，促进国内外感染病学学术交流。

### 一、主要栏目

本刊主要栏目有述评、指南、论著、短篇论著、病例报告和综述等。

### 二、来稿要求

1. 本刊现均采用采编系统进行投稿，详情请登录本刊采编系统：

<https://zhshylcgrbzz.cma-cmc.com.cn/>。

2. 来稿请按照投稿流程提示：（1）上传加盖单位公章的《中华医学会系列杂志论文投送介绍信》；（2）上传全体作者签字并加盖单位公章的《中华医学会系列杂志论文发表诚信承诺书》。

3. 来稿要求字迹清楚，标点、特殊文种、上下角标符号、斜体字等均请标注准确。

4. 论文所涉及的课题如取得国家或部、省级以上基金或攻关项目，应脚注于文题页左下方，如“基金项目：×××基金资助（编号）”，并附基金证书及复印件。

5. 本刊对重大研究成果，将使用“快速通道”，在最快时间内发表。凡要求以“快速通道”发表的论文，作者应提供关于论文创新性的书面说明或查新报告。

6. 投稿成功后采编系统自动生成稿件编号并发送至您注册的邮箱。请及时登陆采编系统以查看稿件处理状态。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；而一旦发现一稿两用，本刊将刊登该文系重复发表的声明，在中华医学会系列杂志上通报，并在两年内拒绝该文第一作者为作者的任何来稿。

7. 来稿文责自负。根据《著作权法》，结合本刊具体情况，编辑部可作修辞等文字修改、

删节,凡涉及原意的重大修改,则需征求作者意见。修改稿逾期2个月不修回者,按自动退稿处理。

8. 来稿一经接受刊登,由文章全部作者亲笔签署论文使用授权书,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)和纸版等其他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。

9. 本刊为《中国科技统计源期刊(中国科技核心期刊)》,现已被《美国化学文摘数据库(Chemical Abstracts Service)》、《中国核心期刊遴选数据库》(万方数据-数字化期刊群)、《中文科技期刊数据库》(重庆维普)、《中文生物医学期刊文献数据库——CMCC》收录,现已加入《中国学术期刊(光盘版)》,《中国期刊网》及《万方数据—数字化期刊群》。作者来稿时若无特殊说明则视为同意被以上数据库编入。

### 三、撰写要求

1. 文稿应具科学性、实用性,论点明确,资料可靠,数据准确,层次清楚,文字精炼,用字规范,文稿附图表量不限,提倡多附图表。论著性文章6500字或以上,综述正文8000字左右,病例报告等一般6000字左右,继续医学教育视频讲座为30~40分钟。当报告是以人为研究对象的试验时,作者应该说明是否取得受试对象的知情同意,遵循的程序是否经相应的伦理学委员会审查批准,并上传相关伦理批文/批件。

2. 文题:力求简明且能反映出文章的主题。中文文题一般不超过20个汉字。

3. 作者:作者姓名在文题下依次排列,在编排过程中不应再做更动;作者单位按照邮政编码、所在省市县、单位全称、具体科室的顺序列于文题页左下方。作者应是:(1)参与选题和设计,或参与资料的分析和解释者;(2)起草或修改论文中主要观点或其他主要内容者;(3)能对编辑部的修改意见进行核修,在学术方面进行答辩,并最终同意该文发表者。以上3条均需具备。作者中如有外籍作者应征得本人同意,并附证明信。

4. 摘要:论著性文章、综述类文章需附中、英文摘要,均为500字(词)以上。摘要必须包括目的、方法、结果(列出主要数据)、结论共4部分,各部分冠以相应的标题。英文摘要应包括文题、文中所有作者姓名(汉语拼音)、单位名称、所在城市及邮政编码,其后加列国名;不同单位作者需要姓名右上角依次标注上角标“1、2……”。

5. 关键词:论著、综述类文章需分别在中、英文摘要后标引2~5个中、英文关键词。请使用美国国立医学图书馆编辑的最新版《Index Medicus》中医学主题词表(MeSH)内所列的词。如果无相应的词,可按下列方法处理:(1)可选用直接相关的几个主题词进行组配;(2)可根据树状结构表选用最直接的上位主题词;(3)必要时,可采用习用的自由词并列

于最后。关键词中的缩写词应按 MeSH 表还原为全称，如“HBsAg”应标引为“乙型肝炎病毒表面抗原”。关键词之间用“;”分隔，每个英文关键词首字母大写。

6. 医学名词和药物名称：医学名词以 1989 年及其以后由全国自然科学名词审定委员会审定并公布、科学出版社出版的《医学名词》和相关学科的名词为准，尚未公布者以人民卫生出版社所编《英汉医学词汇》为准。中文药物名称应使用化学工业出版社 1995 年出版的《中华人民共和国药典》或卫生部药典委员会编写的《中国药品通用名称》中的名称，英文药物名称则采用国际非专利药名，不用商品名。

7. 缩略语：文中尽量少用。必须使用时于首次出现处先列出其全称，然后括号注出中文缩略语或英文全称及其缩略语，后两者间用“,”分开。

8. 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》，并以单位符号表示，具体使用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）》一书。首次出现不常用法定计量单位时在括号内注明与旧制单位的换算关系。量的符号一律用斜体字母，如吸光度（旧称光密度）的符号为 *A*。

9. 照（图）片：分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。每张照（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。大体标本照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。照片要求有良好的清晰度和对比度，并在背面标明图号、作者姓名及图的上下方向。说明文字应简短，不应超过 50 字，所有的图在文中相应部分应提及。电子图片采用 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。

10. 参考文献：按 GB7714-2005 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加方括号于右上角标出。不要引用摘要作为参考文献。参考文献中的作者，1~3 名全部列出，3 名以上只列前 3 名，后加“，等” 或其他与之相应的外文文字。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。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。举例：

- [1] 郭江, 成军, 赵龙凤, 等. 丙型肝炎病毒 F 反式调节靶基因反式激活基因的筛选和生物信息学分析[J]. 中华传染病杂志, 2006, 23(3): 316-319.
- [2] Ma F, Zhang C, Prasad KV, et al. Molecular cloning of Porimin, a novel cell surface receptor mediating oncotic cell death[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2001, 17(13): 9778-9783.
- [3] Levine SR, Welch KM. 抗磷脂抗体[M]. 陈芷若, 译. 国外医学内科学分册, 1990, 17: 267-269.

- [4] 汪敏刚. 支气管哮喘. 见: 戴自英主编. 实用内科学[M]. 8 版. 北京: 人民卫生出版社. 1991:833-840.
- [5] Weinstein L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganisms[M]. In: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, eds, Pathologic physiology: mechanisms of disease, 8 th ed, Philadelphia: saunders. 1974,457-472.
- [6] 成军. 国内外慢性乙型肝炎防治指南的比较分析[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2008,2(1):1-3.
- [7] Centers for Disease Control and Prevention. CRE technical Information[EB/OL]. [2022-04-18]. <https://www.cdc.gov/hai/organisms/cre/technical-info.html#Definition>.