

# 临床医学工程 刊发论文体例

**【题名】** 题名应简明、具体、确切，概括文章的要旨，符合编制题录、索引和检索的有关原则，并有助于选择关键词。中文题名一般不超过 20 个汉字，必要时可加副题名。避免使用简称、缩写、标点符号、化学结构式等。

**【署名】** 若确系合作研究的多个作者，作者之间要用逗号隔开。如：

## 医学流量仪的研制和基于 LabVIEW 肺功能仪的设计

谭志坚<sup>1</sup>，郑则广<sup>2\*</sup>，陈荣昌<sup>2</sup>，杨东<sup>1</sup>，王鑫<sup>2</sup>，马旋<sup>2</sup>，朱顺平<sup>2</sup>，钟南山<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>广州医学院第一附属医院 医疗设备科，广东 广州 510120；

<sup>2</sup>广州医学院第一附属医院 广州呼吸病研究所，广东 广州 510120)

本刊按照国际医学期刊编辑委员会制定的《生物医学期刊投稿的统一要求》，所有计划列为作者的人都应具备下列条件：①参与选题和设计，或参与资料的分析和解释者；②起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容者；③最终同意该文发表者。对研究工作有贡献的其他人员可在文后列致谢项目。每篇论文作者的署名排序应在投稿时确定，在编排过程中不应再作更改。**本刊要求：作者在投稿时应签署署名排序无争议等事项的声明。**作者姓名、单位（单位后附上所在地及邮政编码）各占 1 行列于文题之下。不属同一单位或科室的多位作者共同撰写者，分别用 1, 2, 3……序号在各作者姓名右上角及相应单位或科室名称左上角标出，单位名称间用“;”、科室名称间用“,” 隔开。

**【摘要】** 论著类摘要的编写按照《文摘编写规则》（国家标准 GB 6447-86），采用中文结构式摘要，明确标出目的、方法、结果、结论四要素。**本刊要求：**①凡文献标识码定为 A、B、C 三类的论文均应有中文摘要和英文摘要（包括 *Objective*, *Method*, *Result*, *Conclusion* 四要素）。②不用“提要”、“内容摘要”等概念。③采用第三人称的写法。④篇幅为 100~300 字。⑤小五楷体。

**【关键词】** 关键词应尽量使用《医学主题词表》中的词。一般 3~8 个，中间用分号隔开；英文的关键词要与此一一对应。小五楷体。

中图分类号：R318.6

文献标识码：A

文章编号：1674-4659 (2009) 09-0001-03 (由编辑部填写)

(以下正文)

腰背痛是一种极为常见的临床综合征，有资料表明，80% 的人在某一生的某个时候会不同程度受到本病的困扰<sup>[1]</sup>。支具治疗是一种有效的方法，利用刚性板材或龙骨及其束带对脊柱的支持、固定和对腰部活动的限制可以减轻脊柱骨关节及软组织所受的应力，从而缓解疼痛、防止骨关节变形移位。但长期穿戴这类静力性支具却会因过度限制腰部活动而产生腰背肌挛缩和废用性萎缩，进一步加重骨质疏松。为解决固定与锻炼的矛

盾，作者自行研制了一种动力性胸腰椎支具，申请并获得了国家专利(专利号 ZL200520002961.2)，自 2003 年 8 月至 2008 年 8 月，对 132 例腰背痛患者进行了治疗，疗效满意，现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

1.1.1 一般资料 本组腰背痛患者共 132 例，其中男 87 例，女 45 例；年龄 18~86 岁，平均 52 岁；骨质疏松性胸腰椎骨折 49 例，腰椎间盘突出症 26 例，急性腰扭伤 16 例，腰椎滑脱症 18 例，棘上、间韧带炎 7 例，腰肌劳损 5 例，移行椎 4 例（腰椎骶化 3 例，骶椎腰化 1 例），其它 7 例。本组所有患者均无脊神经损伤表现。

1.1.2 入选标准 腰背部疼痛不适、活动障碍的病人，进行常规体格检查，拍摄腰椎或胸腰段正侧位 X 线片，在怀疑有其它病变时行 CT、MRI 扫描等检查后，排除了创伤性骨折、肿瘤、结核、感染等病变的非特异性腰背痛患者。

#### 1.2 支具设计与制作

1.2.1 支具的设计原理 应用三点挤压原理和弹性力学原理……

收稿日期：2009-07-07 修回日期：2009-08-13 (六号宋体)

**基金项目：**国家自然科学基金项目“基于阻抗法提取胃动力信息”(60471041) (六号宋体) (前一部分指申报和国家有关部门批复的课题内容正式名称，60471041 是立项批准号，内容和批号两者必须同时具备；若有多个基金项目可依次列出，其间以分号隔开)。

**作者简介：**姓名(出生年-)，性别，民族(汉族可省略)，籍贯/出生地，职称，学历/学位，简历，研究方向/从事工作(籍贯/出生地以后各项任选)。如：

**作者简介：**董谢平(1963-)，男，江西南昌人，主任医师，硕士研究生导师，骨二科主任，研究方向：创伤骨科、脊柱外科(六号宋体)。

**研究设计** 当研究对象为人时, 作者应该说明是否符合人体试验伦理学标准, 并得到伦理委员会的批准是否有患者知情同意。调查设计应交代是前瞻性、回顾性还是横断面调查研究; 实验设计应交代具体的设计类型, 如属于自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计或正交设计等; 临床试验设计应交代属于第几期临床试验、采用了何种盲法措施、受试对象的纳入和剔除标准等。应交代如何控制重要的非试验因素的干扰和影响。

**统计学** 应写明所用统计分析方法的具体名称 (如成组设计资料的  $t$  检验、两因素析因设计资料的方差分析等) 和统计量的具体值 (如  $t = 3.45$ ), 统计处理结果用  $P > 0.05$ ,  $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$  三档表示。

**文中图、表说明** 图表应少而精, 并对每幅图表冠以具有自明性的图 (表) 题。

本刊采用三线表。表中“空白”代表未测或无此项, “-”代表未发现, “0”代表实测结果为零。表注置于表格底线下方, 空 2 格起排; 表或图注依次用 \*, #, ▲, △。

**量和单位** 量的符号必须用斜体, 如: 长度  $l$ , 速度  $v$ , 质量  $m$ , 力  $F$ , 压力  $p$ , 功  $W$ , 热量  $Q$ 。单位: 能用符号表示的一律改用符号表示, 如: 分钟  $\rightarrow$  min, 秒  $\rightarrow$  s, 天  $\rightarrow$  d (中文的“日”, 建议统一用“天”), 小时  $\rightarrow$  h。血压仍以 kPa 为单位, 特殊情况下用 mmHg 为单位时 (如表格中的大量数据) 则应注明其与 kPa 的换算关系, 即  $1 \text{ mmHg} = 0.133 \text{ kPa}$ 。平均数与标准差用 ( $\bar{x} \pm s$ )。

**代号与缩写** 升用 L, 但分升、毫升、微升统一改用 dl, ml,  $\mu\text{l}$ 。一秒  $\rightarrow$  1 s, 两分钟  $\rightarrow$  2 min, 三小时  $\rightarrow$  3 h, 四天  $\rightarrow$  4 d, 国际单位用 IU。国际代号不用于无数字的文句中, 如每天不能用每 d, 但每天 8 mg 应写为 8 mg/d。x 次/分  $\rightarrow$  x 次/min。

**日期及时间表示法** 引文著录、表格、年表等中用 2000 年 1 月 18 日  $\rightarrow$  2000-01-18 表示 (出现于论文中间仍用  $\times$  年  $\times$  月  $\times$  日表示); 10 时 30 分 18 秒 (表示时刻)  $\rightarrow$  10:30:18, 10 时 30 分 18 秒 (表示时间单位)  $\rightarrow$  10 h 30 min 18 s。如“手术于 08:30:15 开始, 共进行了 3 h 15 min 30 s, 术后 40 min 30 s 回病房”。

非学科公认缩写的缩写首次出现时应有全称 (摘要及正文中首次出现均应有全称与英文缩写对照)。常见的名词术语缩写统一如下: 白细胞 WBC, 红细胞 RBC, 血小板 Plt, 血红蛋白 Hb, 血尿素氮 BUN, 肌酐 Cr, 血清肌酐 Scr, 总胆红素 TBI, 总蛋白 TP, 白蛋白 Alb, 球蛋白 Glo, 总胆固醇 Tch, 甘油三酯 TG, 尿蛋白定量 UTP, 尿糖 US, 等。

**名词术语** 以全国自然科学名词委员会审定的各学科规范名词为准。如 (括号内为不宜用名词): 功 (机) 能, 综合征 (症, 症候群), 适应证 (症), 禁忌证 (症), 辨证 (辩证) 论治, 霍奇金病 (何杰金氏病), 剖宫 (腹) 产, 梗死 (塞) 等。I 型糖尿病, II 型糖尿病统一写成 1 型糖尿病, 2 型糖尿病。

用人名构成的名词术语, 如只用单个汉字表示人名时, 则加氏字, 如: 布氏杆菌; 但如用 2 个以上汉字表示人名时, 不加氏字, 如: 革兰染色。烧伤、冻伤度数用罗马数字表示, “度”用汉字, 不能用符号“°”。和/或应写成和 (或)。

**数字表示法** 多位整数和小数的分节法, 如: 2 748, 5.643 14; 但注意序数词和年份、页数、部队番号、仪器型号、标准号不分节。

汉字数字的用法: 如 6, 7, 8 三个数, A, B, C 三组; 这一实验方法有四大优点; 这一性质十分奇特; 一种安全方法; 每一个数据; 任何一个患者; 7 d 为一个疗程, 治疗 1 个疗程后判断疗效。一期手术, 二期手术。

数值 (量值) 范围和公差的表示: 15% ~ 25% 不得写成 15 ~ 25%, 2 万 ~ 5 万、2 亿 ~ 5 亿不得写成 2 ~ 5 万、2 ~ 5 亿; 2 h ~ 3 h 30 min 不得写成 2~3 h 30 min, 但统一写成 2 ~ 3.5 h;  $3 \times 10^3 \sim 6 \times 10^3$  不得写成  $3 \sim 6 \times 10^3$ , 但统一写成  $(3 \sim 6) \times 10^3$ ; 8 mol/L ~ 15 mol/L 统一写成 8 ~ 15 mol/L,  $30^\circ \sim 90^\circ$  (角度) 统一写成  $30 \sim 90^\circ$ ,  $37^\circ\text{C} \sim 38^\circ\text{C}$  不得写成  $37 \sim 38^\circ\text{C}$  (单位相同的量值范围)。15.2 mm  $\pm$  0.2 mm 不得写成 15.2  $\pm$  0.2 mm, 统一写成 (15.2  $\pm$  0.2) mm; (55  $\pm$  4) % 任何时候都不得写成 55  $\pm$  4%, 也不宜写成 55%  $\pm$  4%; 30 cm  $\times$  40 cm  $\times$  50 cm 不得写成 30  $\times$  40  $\times$  50 cm。7 g, 9 g, 11 g, 13 g 统一写成 7, 9, 11, 13 g。

**参考文献说明** 按《文后参考文献著录规则》(国家标准 GB/T 7714-2005), 采用顺序编码制编排格式, 不用作者-出版年制。论著类不超过 10 条, 综述不超过 20 条。

**参考文献** (小五号黑体, 左顶格, 按在正文中出现的先后次序, 标明作者、篇名、年、卷、期、起止页数)

(专著用 M 代表, M 是 Monograph 的缩写, 下同; 期刊文章 J-Journal, 论文集 C-Collection, 报纸文章 N-Newspaper, 学位论文 D-Document, 报告 R-Report, 专利 P-Patent, 标准 S-Standard, 资料汇编 G-Gathering, 参考工具书 K, 其他未定义的文件类型 Z; 由于这些已基本表明了著作的性质, 姓名后不再加“著”、“编”、“主编”、“合编”等)

**不能列为参考文献的:** 未发表的观察资料, 个人通讯, 内部资料, 文摘, 转载资料, 被国家有关管理部门认定的非法出版物。

参考文献的序号左顶格, 用数字加方括号表示, 每一参考文献条目的最后均以“.”结束。注意要标明出版地。作者不超过 3 位的应全列, 姓名之间加逗号; 超过 3 位的, 加逗号, 等, 或 *et al.*

**析出文献:** 从专著中析出有独立著者、独立篇名的文献, 其析出文献与源文献的关系用“//”表示; 从报刊中析出具有独立著者、独立篇名的文献, 其析出文献与源文献的关系用“.”表示。如:

- [1] 农绍汉, 周晓光. 新生儿呼吸功能的监测 [M] // 周晓光, 肖昕, 农绍汉. 新生儿机械通气治疗学. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 90-92.
- [2] 谭志坚, 郑则广, 陈荣昌, 等. 医学流量计的研制和基于 LabVIEW 肺功能仪的设计 [J]. 临床医学工程, 2009, 16 (9): 1-3.

(责任编辑:  $\times\times\times$ )

## 临床医学工程 编辑部

地址: 广东省广州市广州大道北 507 号 邮编: 510500

http://www.lcyxgc.com

E-mail: lcyxgc001@126.com; lcyxgc006@126.com