

撰写临床肿瘤学论著稿要点与注意事项

董秀玥¹, 王 青²

(1. 北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院《中华放射肿瘤学杂志》编辑部, 北京 100021;
2. 中国医学科学院医学信息研究所, 北京 100020)

摘要:全文对临床肿瘤学论著稿的整个写作过程进行了要点叙述, 并就常见、易疏漏的问题加以举例说明。

关键词:临床肿瘤学; 论著; 写作要点

中图分类号: G237.5 文献标识码: C 文章编号: 1004-0242(2013)07-0602-03

doi:10.11735/j.issn1004-0242.2013.07.A019

Article of Clinical Oncology Writing and the Main Points of Matters Needing Attention

DONG Xiu-yue¹, WANG Qing²

(1. Editorial Board of Chinese Journal of Radiation Oncology, Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Peking Union Medical College, Beijing 100021, China; 2. Institute of Medical Information, CAMS& PUMC, Beijing 100020, China)

Abstract: The main points, common and careless questions during writing course for original article of clinical oncology was illustrated in this paper.

Key words: clinical oncology; original article; writing point

作者新投的临床肿瘤学论著稿中普遍存在着问题, 只是程度不同罢了。准确撰写论著稿是保证稿件易于通过和较快发表的前提。全文就临床肿瘤学论著稿具体内容分别展开叙述。

1 文题及作者部分

文题是全文内容中心的中心, 如果说摘要部分是全文的第一次中心内容的提炼, 那么文题则是第二次也是最后一次的抽提。中文题名一般不宜超过20个汉字, 一般不设副题名^[1]。稿件中发现普遍存在文题准确性欠佳, 有的文题比实际内容过大, 如明明是一篇非对照组的临床观察性文章, 却冠予某某的临床研究。研究一词的意思是探讨事物的真相、性质、规律等^[2]。当一种新医学技术还没有进行成组对比研究, 只是用已知常规方法的临床结果而粗略看一下临床效果时, 而作者往往容易受心理情绪的影响, 有意无意间犯夸大实际内容的文题错误。有的抽提不彻底造成文题过长, 如因文章内容比较分散, 中

心不突出, 而不易抽提出适合全文内容的文题。此类文章应有所删节, 突出主要内容重新组织材料重写, 并重新命题。

作者应是文章内容主要贡献者, 即直接参与选题、设计、研究、观察、资料分析与解释或撰写文稿关键部分内容, 能对文稿内容负责, 并同意文稿发表者^[1]。稿件中存在作者署名过多现象, 有的表现在一篇规模不大的文章会有6个以上作者或多个作者单位的众多作者, 有的是将要感谢者一并放在了作者行列里。因此, 要保证作者署名的合理与平等, 既不能随意地沾边就赖, 也不可任意地遗漏应有作者。

2 摘要部分

论著类摘要属于结构式摘要, 分为研究目的、研究方法、主要结果、主要结论。中文摘要一般使用第三人称撰写, 一般要求250~400汉字。英文摘要应不少于中文摘要内容^[1]。

撰写好中文摘要十分重要, 除了有益于文题的提炼外, 还因为大多读者习惯通过摘要来了解全文, 有必要或感兴趣时才会仔细通读全文。因此, 对全文

收稿日期: 2013-03-03
E-mail: xiuyuedong@yahoo.cn

中心内容的抽提必须做到简洁与准确。目的项问题多出在与文题有所重复或交叉上,实际上应是文题下要解决的主要问题内容的抽提,应主要从正文中前言部分来抽取;方法项的问题多出在过多交代一般临床资料上或遗忘统计学检验方法内容,实际上应是正文中材料与方法部分的浓缩,应主要从材料与方法中选取与研究内容紧密相关的部分加以简练而成;结果项的问题多出在内容过于简单化,缺乏实际数值结果内容,特别是缺少统计检验结果,应对正文结果中与研究目的密切相关的部分加以精简和提炼,并将检验结果具象表述;结论项的问题多出在要么过于简单或绝对,要么是结果内容的过多叙述,应从正文中讨论部分提炼而成,是讨论后小结部分的精髓。

英文摘要应不少于中文摘要内容,这是由期刊语言性质决定的,既然是纯中文期刊(非双语期刊),外国人只能看英文摘要部分,因此英文摘要应在中文摘要基础上适当在方法与结果部分中增加一些较重要的内容。这样有利于期刊对成果的扩大宣传,并对期刊产生较广泛影响。

3 正文部分

3.1 前言

前言(引言)是文章的开场白,外文文章中还加有研究背景资料,其目的无非是引起读者注意和交代作者为什么要开展此项临床观察或研究。参照GB7713-1987《科学技术报告、学位论文和学术论文的编写格式》的规定,应概述研究的背景、目的等^[1]。来稿中有时存在内容过长现象,文字超过250字。有的作者将应在讨论中叙述的内容提前到了前言里。前言(引言)部分只简要交代作者开展此项工作或研究的意图和主要依据即可。

3.2 材料与方法

材料与方法作者围绕文章内容所选取的资料和采用的方法。材料与方法一定要叙述得既清楚又完整,使结果描述的简明而准确。以往文章多出在观察指标、随访方法、统计方法描写不够细致甚至缺乏,使读者看不明白部分结果内容,或使结果缺乏科学性和可比性。一般临床资料的交代有时也存在着交代不清楚的问题;如例数分布总合与总例数不一

样,成组研究时涉及组间比较结果的组间可比性资料内容缺乏,或缺乏组间可比性的统计学检验。

3.3 结果

首先,结果部分应对照材料与方法内容。有的作者材料与方法交代比较清楚而结果却缺失部分内容,如材料与方法中交代了观察指标共3项,而结果中只有2项,但在讨论中又出现了3项。

其次,对于回顾性研究资料还应交代清楚随访时间、随访例数和随访率,当计算不同年生存率时还要特别注意所对应年随访例数和随访率是否交代清楚。早晚期不良反应的计算和失败原因分析也应注意交代清楚各自的观察例数,应注意它们与计算不同年生存率时例数的异同。同时在回顾性研究中往往年度跨越较大,且有时大部分患者都是近年收治的,因此在计算X年某率时要注意是否交待清楚了随访时间满X年的样本数,不要让读者误以为你的研究是大样本的远期结果。

再次,结果中即使有了图与表,作者还会用过多的文字加以描述和比较说明。简明叙述结果的最好形式就是图表结合,图与表的结合可省去文字的表述,而且还一目了然。对结果的统计学检验必不可少,有的作者对结果的检验方法不准确,有的含糊不清,有的P值前缺统计量值(精确概率法等除外)。另外,还要注意不要与讨论内容相混淆,即不要在叙述结果中不自觉地加以过细的议论。

另外,图与表制作过程中应首先注意自明性问题,即当图、表离开文字后也能让读者看明白,这对于强调用英文做表、图的期刊,尤其重要。另外还要注意以下内容:对于无坐标轴的黑白、彩色图,制作时应注意图像的分辨率(1000dpi以上),存储时注意文件格式(tif)。对有坐标轴的图,制作时要注意坐标轴标值线应内置,图列放置在坐标系里(特殊情况除外)。在生存曲线图中如有P值标注,则必须在其前加上 χ^2 值。所有图应存为图片形式后再插入文档中,并单独保留一份给编辑部。同时要注意,如果对一幅图反复用Photoshop软件从Word文档剪切或复制制作新图后再插入文档,则会出现退色现象。

3.4 讨论

讨论是为说明作者开展此项研究或工作的意义和价值所在,需要与国内外学者在此项研究或工作中的结果进行比较,目的是发现彼此之间的异同之

处,努力对彼此存在的问题进行合理解释,争取在今后工作加以注意和完善以后的研究设计。新投稿件中经常存在过多地重复前言、结果部分叙述过的内容或数据,有的过多罗列文献资料,甚至把图表也放入其中。有的作者讨论不够客观,夸己之长较多,贬彼之短过多。为佐证自己结果的正确多引用相同结果的文献加以熏染,而不用或少用相反结果的文献。扎实的讨论应是作者引用的文献除了真实、准确、可靠外,还要新鲜、完整;不能只用阳性结果文献,要中外文献兼顾,并注意比较最新研究结果资料。结论部分不必单独成为一节,可用总之或综上所述而代之以开始,其内容应是讨论完成后的客观总结,除了要有一个科学、真实、准确的结论外,还应指出不足之处,以便未来完善内容并加以深入研究。

4 参考文献部分

参考文献的引用必须是已正式发表或已被接受待发表的文章,也包括研究生论文集、汇编等,但要具有权威性并可以找到^[3]。正文中参考文献应依出现的前后顺序从小到大编号,并用方括号[]括之。连续数字之间用半字符(-),不连续数字之间用逗号(,)。标注形式通常有3种:(1)以上标形式标注在引用作者名字的右上角(如果作者≥3个,要加上“等”字,并在“等”字后标注);(2)以上标形式标注在引用的内容之后;(3)以文章写作形式标注在后,如详见参考文献[i]。文后参考文献表数字加用方括号,作者应满3个后才能加“等”字(英文为“et al”),英文作者姓在前首字母大写,名字缩写并大写在后^[3]。

参考文献叙述要完整,作者最常出现的是缺失部分内容,如作者不全或全部列出、缺卷号、缺章节作者和章节名、缺出版单位、有起页无止页等。另外,文献内容应属实,文献引用要可靠。作者有时出现1篇文献当作2~3篇不同文献标出不同号码,有的是二次文献的转引,还有的将本是中文文献却用英文描述,还有的作者引用的文献内容与本文关系不大。

5 其他注意内容

有基金资助的文章,应加上基金编号,但要注意滥用基金项目现象,即已经结题多年的基金项目还

在使用,或与基金项目内容不沾边的文章也跨用。通讯(信)作者应为第一作者之外的作者,不在一个单位或部门的还应交代其部门或单位,以及Email地址或电话。致谢内容应放在讨论后参考文献前用圆括号()括之并用“致(志)谢”作为题目词,内容叙述应简明且不重复使用致谢二字^[1]。

文中含有小数点的数字,其后保留位数主要从以下2种情况考虑:①对于百分数字,其后小数点保留位数应从分母数的位数出发;如分母为十位数(个位数不能计算百分数)则小数点后不用保留数字,如为百位数则保留1位,如为千位数则保留2位,余此类推。②对于非百分数字,其后小数点保留位数应从临床意义和价值考虑决定适宜位数,如已经是mm了,小数点后保留1位足够了。

另外,还要注意统计检验结果的可靠性表示形式,应交代具体的P值,以及求得P值的统计量值。作者写完文章后还应养成自我审稿习惯,这对加快投稿后杂志审稿人的审稿速度和较快发表不无益处。

参考文献:

- [1] Chinese Medical Association Publishing House. Editing and Typesetting Specifications of Journal of Chinese Medical Association[A].Chinese Medical Association Publishing House. Compilation of data on fifth working session for journal of the Chinese Medical Association [C].Beijing: Chinese Medical Association Publishing House,2009.130-135.[中华医学会杂志社.中华医学会系列杂志编排规范[A].中华医学会杂志社.中华医学会第五次杂志工作会议资料汇编[C].北京:中华医学会杂志社,2009.130-135.]
- [2] Dictionary Newsroom of Institute of Chinese Academy of Social Sciences. The Modern Chinese Dictionary[M].Beijing: Commercial Press,1986.634.[中国社会科学院语言研究所词典编辑室.现代汉语小词典[M].北京:商务印书馆,1986.634.]
- [3] Chinese Medical Association Publishing House. Bibliographic references format of Journal of Chinese Medical Association[A]. Chinese Medical Association Publishing House. Compilation of data on fifth working session for journal of the Chinese Medical Association [C].Beijing: Chinese Medical Association Publishing House,2009.150-156.[中华医学会杂志社.中华医学会系列杂志参考文献著录格式[A].中华医学会杂志社.中华医学会第五次杂志工作会议资料汇编[C].北京:中华医学会杂志社,2009.150-156.]