

# 《临床皮肤科杂志》投稿须知

《临床皮肤科杂志》是皮肤性病科专业性期刊。主要读者对象为广大的皮肤性病科医师和科研、医教人员,并兼顾相关学科的医药卫生和科研人员及基层医药卫生工作者。本刊的办刊宗旨是贯彻党和国家的卫生工作方针政策,遵循理论与实践相结合、普及与提高并重的方针,以临床为主,面向基层,以实用性服务于广大读者。本刊对所有来稿均采用同行审稿的方式进行公平、公正的审定。

为了适应时代发展的要求,提高稿件的处理速度和效率,缩短文章的发表周期,《临床皮肤科杂志》编辑部现已开通了网上投稿及审稿系统。首次投稿时须经过简单的注册,便可永久使用。投稿成功后,系统会自动发送邮件和手机短信通知您稿件的处理进度,您也可以随时登录系统看到稿件处理情况。完全实现足不出户便可以投稿、修稿、校对、阅读和购买杂志的全部过程。投稿后请尽快将 50 元审稿费寄至本刊编辑部,以免耽误您的稿件处理流程。稿件排队以交纳审稿费日期为序。

本刊网址:<http://www.linpi.net>, 打开网页后点击左侧投稿、审稿及办公系统注册或登录。进入后您就可以投稿、审稿或者订阅杂志(电子版或纸质版均可)。

## 1 需注意的问题

1.1 投稿时除了在稿件的 word 文档中插入照片外,这些照片还要按照文章中的顺序编号,另外打包压缩成.rar 文件,作为附件上传,因为照片放在 word 中清晰度会降低,影响刊出质量。

1.2 来稿一律文责自负。根据《著作权法》,本刊对决定刊用的稿件可进行文字修改、删节,凡有涉及原意的修改,则提请作者考虑并核准。退修稿件时,编辑部给您的 word 文档为审阅格式,请取消审阅格式,用不同颜色标注修改内容,这样编辑可以方便地知道您在何处做了修改,修改后的稿件请在收/投修改稿处上传,请勿重新投稿。请在对审稿人意见答复中,逐条回答审稿人问题,尤其是不能修改时,说明原因或理由。

1.3 需要校对稿件时,您的邮箱将收到 PDF 格式的稿件,您可以在 PDF 文件上做修改或者进行标记,如果不能在 PDF 文件上做修改,也可以另附说明何处需要改动,或者在原来的 word 稿件上修改(请用红色标记)。

1.4 为保证学术研究的严肃性,尊重编、审工作的劳动,严禁一稿多投。作者若欲投他刊,请先与本刊编辑部联系。一旦发现一稿多投,将立即退稿;如发表后发现系一稿多用,本刊将刊登该文为重复发表的声明,并在 2 年内拒绝其以第一作者身份的任何来稿。

1.5 稿件通过终审不等于录用,是否录用以定稿会后的通知为准。

## 2 对来稿的要求

2.1 彩色图谱:除提供临床、病理照片及特殊检查照片外,应书写病史、体格检查、实验室检查、诊断、治疗、转归及该

病简介,也可就该病例结合文献进行讨论。

2.2 继续医学教育及病例分析一般为约稿,也欢迎自由来稿,作者在撰写前最好与编辑部联系,并告知题目,以免重复。

2.3 论著:要求以结合临床为主,具有科学性、实用性、创新性,主题明确,重点突出,资料和数据可靠、准确,数据应有必要的统计学处理。论文要求文字精炼,通顺,层次清晰,标点符号正确。

2.4 皮肤病治疗:病例数不能太少(一般不低于 30 例),设计合理,方法科学,尽可能设立对照,并说明对照的方法。有科学的评分标准及治愈标准,对治疗前后作对比的数据应做统计学处理,有不良反应观察及随访结果。尽量提供治疗前后的照片。欢迎大样本、多中心、观察仔细的皮肤病治疗稿件。

2.5 临床病例研究:要求病例真实、病史完整、有具体就诊时间、检查项目齐全、诊断依据充分及具体诊治方法。有为明确诊断所需的临床、组织病理及特殊检查的照片。

2.6 对来稿字数要求:论著、综述、讲座等字数不超过 4 000 字(包括中英文摘要及参考文献),无中英文摘要的论著不超过 2 000 字,皮肤病治疗、病例报告原则上不超过 1 500 字,短篇临床经验交流 600 字左右。

2.7 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)所制定的伦理学标准,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;当论文主体以动物为研究对象时,需说明是否遵循了国家和国家有关实验动物管理和使用的规定,如获得审查批准,应提交实验动物伦理审查委员会审批文件和批准文号。

2.8 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“所有作者均声明无利益冲突”。

## 3 稿件书写格式

本刊网站“下载中心”有各栏目文章的模板,注明了对各类来稿的排版要求,投稿前可登录本刊网站查询。

3.1 格式:文稿请按题目、作者、单位、中文摘要、关键词、英文摘要、关键词、正文、参考文献的顺序书写。

3.2 文题:尽量简单明了,能概括文章主题。中文文题一般不宜超过 20 个汉字,外文文题不宜超过 10 个实词。中文题名应避免使用不常见的缩略词、首字母缩写字、字符和代号。

3.3 作者:作者姓名在文题下方自行按序排列,不排并列作者,投稿时已确定的作者排列顺序,在编排时不再作改动。不同单位者,请在作者姓名的右上角用阿拉伯数字按序标注,然后在

作者姓名下方注明其单位名称,省市和邮政编码,不同单位均应列出。作者中如有外籍作者,应征得其本人同意,并提供外籍作者同意该文在本刊发表的证明信函。

3.4 摘要:论著、大样本的皮肤病治疗及少见病、疑难病、首报病例报告需附中、英文摘要,综述、继续医学教育需附中文摘要。论著的摘要采用结构式形式,应包括目的、方法、结果(应给出主要数据)、结论4个要素,每一要素前要冠以相应的标题。要用第3人称的写法,不要使用“本文”、“作者”等作为主语。中文摘要字数在200字左右,英文摘要应与中文摘要一致,英文摘要也采用结构式形式书写。病例报告及综述等摘要可采用陈述式形式,不必按结构式书写。英文摘要前还应用英文列出文题、作者姓名(采用汉语拼音,所有作者姓名均应列出,姓的字母全部大写,名的首字母大写,双名中间不加短线)、单位名称、所在城市、邮政编码及国家。

3.5 关键词:所有文章均需标引2~5个关键词。尽可能选用最新版《医学索引》(Index Medicus,美国国立医学图书馆)中的医学主题词表(MeSH)中的词语,如最新版 MeSH 中尚无相应的词语,可采用“组配”、“上靠”或选用习用的自由词列出。

3.6 层次序号:稿件中尽量减少层次,标题层次一律用阿拉伯数字连续编号,不同层次的数字间加下圆点相隔(即圆点加在数字的右下角,最末数字后面不加标点。例如:第1级标题——1;第2级标题——1.1;第3级标题——1.1.1。论著性文章中的“材料和方法”、“结果”、“讨论”各节标题为第1级标题,用1、2、3标明,各节内再分层时,按层次还可再标注第2级及第3级标题,如1.1, 1.1.1……, 2.1, 2.1.1……, 在正文中的序号用①、②、③……表示。

#### 4 医学名词及药物名称

简化字以国务院1986年10月15日重新公布的《简化字总表》为准,通常可以《新华字典》为依据。医学名词以1986年全国自然科学名词审定委员会已审定公布的《医学名词》(科学出版社出版)为准,暂未审定公布者以人民卫生出版社出版的《英汉医学词汇》为准。中文药物名称应使用2020年版《中华人民共和国药典》(法定药物)或卫生部药典委员会2024年编辑的《中国药品通用名称》(原名《药名词汇》)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。

#### 5 统计学要求

在统计学方法中应明确交待进行数据处理时所采用的统计软件和统计学方法,例如: $t$ 检验,是组间还是配对。统计学符号按 GB 3358-82《统计学名词及符号》的有关规定书写:①样本的算术平均数用英文小写  $\bar{x}$  (中位数仍用  $M$ );②标准差用英文小写  $s$ ;③标准误用英文小写  $s_x$ ;④  $t$  检验用英文小写  $t$ ;⑤  $F$  检验用英文大写  $F$ ;⑥卡方检验用希腊文小写  $\chi^2$ ;⑦相关系数用英文小写  $r$ ;⑧自由度用希腊文小写  $\nu$ ;⑨概率用英文大写  $P$ ; 样本数用英文小写  $n$ , 以上符号均用斜体。

#### 6 研究设计

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,并提供临床试验注册机构的名称和注册号。临床试验注册号应是从 WHO 认证的一级临床试验注册中心获得的全球唯一的注册号。临床试验注册号排印在摘要结束处。以“临床试验注册”(Trial registration)为标题(字体、字号与摘要的其他小标题相同),写出注册机构名称和注册号。前瞻性临床试验研究的论著摘要应含有 CONSORT 声明 (Consolidated Standards of Reporting Trials) (<http://www.consort-statement.org/home>) 列出的基本要素。应交代如何控制重要的非试验因素的干扰和影响。

#### 7 图表

凡用文字能表达清楚的内容,尽量不用表和图,如用表和图,文中不需要重复其数据,只要摘其主要内容即可,正文和图表尽量避免重复。图表的设计应简单、明了、正确、合理、有自明性,同一数据不需要同时用图和表重复表达。每幅图(表)均要有图(表)序,仅1幅图(表)则只须写作图1或表1,并在其后列出图(表)题。为便于审稿,图表均应随文排,不要单列于文后。本刊表格采用三线表,不用竖线。如遇有合计、平均或统计学处理行(如  $t$  值、 $P$  值等),则在这行上方加一条分界线。表内数据要求同一指标,有效位数一致,并须核对无误。表内“空白”代表未测或无此项,“—”或“…”(因“-”可能与代表阴性反应相混,故用长线)代表未发现,“0”代表实测结果为零。尽可能列出统计分析结果,如  $t$  值、 $\chi^2$  值、 $P$  值等。线条图横座标一般不超过7 cm,高宽比例约为5:7左右。以计算机绘制者应提供激光打印图样。图片应清晰、对比度好。临床照片力求皮损典型、清晰(色彩鲜明,色真,背景不宜杂乱,以蓝色或黑色为佳),大体标本照片在图内应有尺度标记,病理图片须注明染色方法和放大倍数。本刊已经全面采用数字化排版。所以传统的显微照片放大倍数的标注方式(如10×20=200倍)已经不能适应现代排版技术的要求。为了与国际期刊接轨,本刊采用显微照片刻度尺标注模式。具体方式请阅读《临床皮肤科杂志》2010年12期797页。图表中如有引自他刊者,应注明出处,并附版权所有人同意使用该图的书面材料。

#### 8 计量单位

文章中的计量单位一律按1984年2月27日国务院颁布的《中华人民共和国法定计量单位》的规定书写,并以单位符号表示。使用中可参考中华医学会杂志社编辑的《法定计量单位在医学上的应用》(第3版)。单位名称与单位符号不可混用。组合单位符号只用一个“每”字,即只用一条相除号“/”,如 mg/kg/日(天)应写成  $\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ 。计量的数值一般在9.1~1000,如0.00394 m 可以改写为 3.94 mm,11401 Pa 可改写为 11.401 kPa。血压计量单位采用 kPa,但首次使用时应注明 1 mm Hg=0.133 kPa。时间天、小时、分、秒的单位符号应写为 d、h、min、s。

#### 9 数字

行 GB/T15835-2011《出版物上数字用法》的规定。公历、世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量均使用阿拉伯数字。年份须用全称。书写小数点前或后有4位和4位以上的数字应采用3位

分节法,节与节之间空 1/4 格,不用千分撇分节法。如“3,824.6975”应写成“3 824.697 5”。序数词、年份、页数、部队番号、仪表型号 and 标准号不分节。5 位以上的数字,尾数零多的可改写为以万、亿作单位的数,如“245 000 000 人”可改写为“2.45 亿人或 24 500 万人”。日期范围号用“—”,其他数值范围号使用“~”号,单位相同的参数范围,只需写出后一个参数的单位,如 1.23 A~1.68 A 应写为 1.23~1.68 A。百分数的范围和偏差,前一个参数的百分号“%”不能省略,如 10%~90%不要写成 10~90%,25.3%±0.1%不要写成 25.3±0.1%,应写成(25.3±0.1)%,一系列数值的计量单位相同时,可在最末一个数字后面写出单位符号。如 60、80、120 mol/L,不必写作 60 mol/L,80 mol/L,120 mol/L。附带尺寸单位的数值相乘表示空间的,不要写成  $4 \times 2 \times 3 \text{ cm}^3$ ,或  $4 \times 2 \times 3 \text{ cm}$ ,而应写成  $4 \text{ cm} \times 2 \text{ cm} \times 3 \text{ cm}$ 。

## 10 参考文献

参考文献应尽量精选,以公开发表并亲自阅读过的文献为限。论著性文章的参考文献限于 10 条以内,综述限于 20 条以内。按 GB/T 7714-2015《文后参考文献著录规则》采用顺序编码制著录,按照正文中引用的先后顺序,要在文中引用处右上角将序号用阿拉伯数字加方括号连续编码。引文如写出原著者,序号应放在著者姓名的右上角,如未写出著者姓名,序号应放在引文之后。如参考文献作正文叙述的直接补语时,用与正文相同的字号数码与正文并排,不用角码标注。正文引用的参考文献均应按引用的先后顺序在文后用表列出。参考文献的作者应列出前 3 名,超过 3 名者在其后加“等”,或其他与之相应的文字。外文期刊名称按《Index Medicus》规定缩写。中文期刊用全称。每条期刊的参考文献均需著录年、卷、期、起止页。每一条文献的题名后应在方括号内标出文献类型标识符,[J]: 期刊文章,[M]: 专著,[C]: 论文,[R]: 报告,[S]: 标准,[G]: 汇编,[OL]: 联机网络等。

举例:

- [1] 范卫新,朱文元. 环孢素 A 促毛发生长机理的研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2000, 29(5): 255-257.(期刊中析出文献)
- [2] HALDER R M, YOUNG C M. New and emerging therapies for vitiligo[J]. Dermatol Clin, 2000, 18(1): 79-89.(期刊中析出文献)
- [3] 杨国亮,王侠生. 现代皮肤病学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1996: 244-258.(专著)
- [4] WILSON B D. Dermatologic Lesions of the Penis[M]// Gillen Water JY, Grayhack JT. Adult and Pediatric Urology. 3rd ed. Louis: Mosby, 1996: 2043-2057.(专著中析出的文献)

## 11 获基金稿件

论文涉及的研究课题如系国家自然科学基金项目,请在投稿时注明,如“基金项目(课题):xxx基金资助项目(基金编号xxx)”,并需附基金资助项目任务批准件的复印件,以便论文提前发表。论文如获奖也请及时通知编辑部,并将获奖证书复印件及时寄至编辑部。

## 12 关于版权转让

稿件经编辑部确定刊出后,在退修时将由作者亲笔签署论文专有使用权授权书,专有使用权归临床皮肤科杂志编辑部所有,每位作者签名并盖单位公章后将电子版附件上传至投稿系统中。临床皮肤科杂志编辑部有权以电子版、光盘版等其他方式出版,未经临床皮肤科杂志编辑部同意,该论文的任何部分不得转载他处。作者需按版面费通知上的要求支付文章、彩色及黑白照片的版面费。文章发表后,编辑部将酌致稿酬,同时赠第一作者当期杂志 1 册。编辑部所发放的稿酬已包括电子版、光盘版及各大数据库网上检索的稿酬。