

## 《元宇宙医学》投稿指南

### 1 撰稿基本要求

**1.1 文题名** 应恰当简明地反映文章的特定内容和研究特色，文题要恰如其分，不可夸大，尽可能具体、明确，避免使用“……的研究”等没有实质意义的词语，不使用非公知的缩略词、缩写字符和代号等；一般不用副题名。来稿均须附有中英文题名，中文题名一般不超过 25 个汉字；英文题名应与中文题名含义一致，一般不超过 10 个实词。

**1.2 作者署名和单位署名** 作者署名及排序应在投稿前确定，稿件处理过程中不可更改。作者应为参与选定研究课题和制定研究方案、直接参加全部或主要部分研究工作、做出主要贡献、参加论文撰写，同时对论文具有答辩能力的人员。所有作者必须对稿件的原创性、数据的完整性和数据分析的准确性负责，配合本刊对论文进行修改、对学术问题进行解答，并最终同意通过同行评议的论文发表。作者署名（限承担本文工作的责任人）一般不宜超过 6 名，置于题名下方，全部作者的姓名（包括汉语拼音姓名）均应列出。作者单位须写全称并注明城市和邮政编码（单位的英文名称还应注明省份），置于作者署名下方。如作者单位为两个或两个以上，在每一位作者姓名的右上角依序标注序号，单位全称前标上相同序号。汉语拼音署名姓（全大写）前名（第一个字母大写）后，复姓连写，双名间不加短横线。应提供第一作者个人资料（学位，职称，是否为硕士生导师或博士生导师，E-mail 地址等）及通信作者（主要责任人）的电话、E-mail 地址。少数民族及国外作者的姓名，应尊重其各自的姓名拼写规则。非多中心临床研究，本刊原则上不接受共同第一作者署名。

**1.3 摘要** 除病例报告外，其他文稿均须附中英文摘要。论著、短篇论著的摘要采用结构式，400~500 字为宜，一般分为目的（Objective）、方法

（Methods）、结果（Results）和结论（Conclusion）4 个部分。目的部分简要准确地说明研究的直接目的或所阐述的学术问题；方法部分应说明研究课题的基本设计，即研究对象及分组、干预手段或措施以及检测方法等；结果部分应给出研究的主要数据结果和统计学结果；结论部分简要说明经过验证、论证取得的正确观点，其理论价值或应用价值，结论应有直接依据，避免推测和过于笼统含糊。专家述评、综述类文稿的摘要为非结构式，但不宜写成引言式，字数不超过 350 字。英文摘要主要信息应与中文摘要保持一致，并符合医学英语

表达习惯，尽量使用第三人称的被动语态，方法和结果部分用过去时态，结论部分用现在时态，英文拼写用美式拼写。为利于国际交流，英文摘要可以比中文摘要包含更多信息。请务必认真撰写英文摘要，英文摘要质量太差的论文将直接退稿。

**1.4 关键词** 所有文稿均需标引中英文关键词。关键词标引应从 MeSH 词表 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>) 中选用规范词，中文译名可参照中国医学科学院、中国协和医科大学医学信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》；未被词表收录的词如确有必要也可作为关键词标注。关键词数目一般为 3~8 个。

**1.5 基金项目** 若为基金资助项目，请在首页地脚标注基金项目的中、英文名称及项目编号，本刊优先发表省部级及以上科研基金资助的科研成果。

**1.6 正文格式** 专著研究类报告一般分为“引言”“材料和方法”“结果”“讨论”4 个部分；病例报告一般分为“病例资料”和“讨论”2 个部分。各部分以下层次的标题应简短明确，标题层次设置不宜超过三级标题。

**2.6.1 引言** 简明扼要地说明立题的目的、理论依据和历史背景、国内外相关研究情况、研究的设想、方法和意义，应开门见山，言简意赅，突出重点。

**1.6.2 材料和方法** 应准确、详略得当，使他人有重复验证的可能性。凡是已有文献记载的方法，一般简述加引文献即可；如系改进的方法，应详细写明改进之处；如果是创新的方法，更应详尽描述。此外，还应具体交代实验设计（包括统计学处理）的方法。本刊遵循国际医学期刊编辑委员会（International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE）发布的《医学期刊学术工作的行为、报道、编辑和出版建议》（<http://www.icmje.org/recommendations/>）和国际出版伦理委员会（Committee on Publication Ethics, COPE）发布的《期刊编辑行为准则和最佳实践指南》

（[http://publicationethics.org/files/Code\\_of\\_conduct\\_for\\_journal\\_editors.pdf](http://publicationethics.org/files/Code_of_conduct_for_journal_editors.pdf)），当研究对象为人时，应说明研究方案是否符合人体试验伦理学标准，提供伦理委员会的批准文件（投稿时上传），以及受试者在受试前是否知情同意并签署知情同意书；当研究对象为动物时，应说明是否遵循单位和个人有关实验动物管理和使用的规定，提交实验动物伦理审查委员会审批文件，并提供批准文号。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、受试对象的纳入和排除标准等；应交代如何控制重要的非试验因素的干扰和影响。临床试验应在 WHO 认证的一级临床试验注册中心注册，并在摘要结尾处写明注册机构名称和注册号。不同研究设计类型应对照相应指南报告：随机对照临床研究的 CONSORT (<http://www.consort-statement.org>)，观察性研究的 STROBE (<http://strobe-statement.org/>)，Meta 分析的 PRISMA (<prisma-statement.org>)，动物研究体内实验的 ARRIVE (<https://arriveguidelines.org/arrive-guidelines>)，诊断准确性研究的 STARD 指南，病例报告的 CARE 指南等。

**1.6.3 结果** 结果应真实、准确地表达研究所获得的数据。所有数据必须经正确的统计学处理并完整表述其内容；具体写出统计量和 P 值；使用统计软件包者应具体写明软件包的名称及版本，并对其计算结果中一些符号所代表的统计量加以说明。结果的表达形式可用文字或图（一般不用饼图）、表，应合理选用，内容不应重复。在“结果”中，不宜引证他人资料，不展开论证。

**1.6.4 讨论** 讨论是结果的阐述，必须紧扣研究目的，围绕结果进行深入分析，揭示事物的本质、意义，并与前人有关的结果进行比较论证，作出恰如其分、有资料依据的客观结论。

**1.7 文字和名词** 文稿力求主题明确，层次清楚，文字精炼，数据真实可靠。文稿内使用的名词术语应前后统一，以全国科学技术名词审定委员会

(<http://www.cnterm.cn/sdgb/sdzsgb/>) 公布的名词为准，缩略词首次出现时应写出中英文全称。新名词尚无统一译名时，可采用原词，句末标注参考文献。简化字以《简化字总表》（1986 年修订版）为准。药品名称以国家药典委员会公布的《中国药品通用名称》为准。

**1.8 图表** 图和表应简洁明了，结构完整，有自明性。图、表均应有简明的中文标题，图表内容以及注解均用中文表述，注释中应写明图表中使用的全部非公知公用的缩写全称；中文标题一般不超过 20 个汉字。图、表序号一律用阿拉伯数字。

**1.8.1 图** 图题、图注应置于正文内。线条图的标值线放在坐标轴线内侧，横轴和纵轴尺度都从“0”开始。显微照片应注明放大倍数，病理图、免疫组化图等同时须注明染色方法。若刊用人像，遮盖其能被辨认出系何人的部分，或征得本

人的书面同意。引用已发表的图，须注明出处，并附版权所有者同意使用该图的证明材料。

**1.8.2 表** 表插入正文相应处，按统计学制表原则设计，力求结构简洁，主、谓语位置合理；一律采用“三线表”，表内不设备注栏，如有需说明的事项，以简练英文写于表的下方。应给出表内参数的单位，放在表的右上方或各栏的表头。均值±标准差以  $\bar{x}\pm s$  表示，统计学处理结果依次统一用\*、△、▲、▽、▼表示  $P<0.05$ ；\*\*、△△、▲▲、▽▽、▼▼表示  $P<0.01$ ； $P>0.05$  时不标注。多项比较时应以不同符号标示，并在表注中说明该符号的比较对象。表身中的“空白”表示无此项或未测量，“—”（一字线）表示测量过而未发现，“0”表示实测结果为零。

**1.9 计量单位** 量和单位的用法应符合 GB 3100、GB/T 3101、GB/T 3102 的有关规定。应正确使用量和单位的名称与符号。量符号以斜体拉丁或希腊字母表示（pH 用正体），如 V（体积）。单位符号一律以正体拉丁或希腊字母表示，例如 g（克）、L（升）等。图表中表示数值的量和单位时，应采用“量/单位”的标准化形式，例如“t/h”“m/g”等。单位符号中表示相除的斜线不能多于 1 条，如 mg/kg/min 应表示为  $\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$ 。表示量浓度或质量浓度时，一般使用 L（升）作为人体检验组分含量单位的分母。单位英文名称的缩写（如 bps、rpm）和表示数量份额的缩写（如 ppm、ppb、pphm）不应作为单位符号使用。单位相同的量值范围，前一个量的单位宜省略，如 2~3 cm，但百分符号除外，应写作 20%~30%。数值相乘表示面积、体积时，每个量的单位应重复写出，如 20 m×30 m，不应写作 20×30 m<sup>2</sup>。

**1.10 数字** 数字用法应符合 GB/T 15835 的有关规定。凡是可以使用阿拉伯数字且得体的地方，均应使用阿拉伯数字。公历世纪、年代、年、月、日和时间，必须用阿拉伯数字。数值的修约不采用“四舍五入”法则，应为 4 舍 6 入 5 看后，5 后有数进上去，5 后为零看左数，左数奇进偶舍弃。检验结果构成比统一用小数表示，不用百分数。如白细胞分类，中性粒细胞 75% 应为 0.75。

**1.11 志谢** 志谢是对给予本研究技术、资料、信息、物资或经费帮助，或者参加了部分工作但不能作为作者的团体或个人致以谢意，要求文字简练，评价恰当，用语准确。志谢应征得被志谢人的同意。

**1.12 参考文献** 作者引用前人或他人的观点、数据和材料等，要列出参考文献，以证实其真实性和客观性。参考文献可以反映论文的学术水平和创新程度，作者应仔细挑选引用文献中书刊的层次、数量、出版年份，近3年的文献应多于50%。非正式发表的文章不能作为参考文献引用，一般不引用文摘等二、三次文献。参考文献的著录格式应符合 GB/T 7714 的规定，著录项目应齐全，包括作者姓名、文题、杂志名称、出版年、卷、起止页码。文献作者3名以内全部列出，3名以上则列前3名，其后再加“等”或“et al”。文献作者姓名一律姓前名后，外国人的名字采用首字母缩写形式，缩写名后不加缩写点（作者姓名全大写）。引用正在印刷或即将付印的文章时，应在刊名后注明“（在印刷中）”或“（in press）”等。参考文献采用顺序编码标注法（温哥华格式），编号标注在文献作者姓名之后或引文内容之后，文献作者为两位时，文内引用处应列出两位作者的姓名，之间用“和”连接，在第二位作者姓名右上角标注文献角码。中文参考文献应以中英文双语展示，中文期刊名用全称，外文期刊名称用缩写（中文期刊英文名用缩写）。

举例：

#### 专著中析出的文献

乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 116-117.

LE J. Obstetrics and gynecology[M]. 7th ed. Beijing: People's Medical Publishing House, 2008: 116-117.

#### 连续出版物中析出的文献

[1] SUN Y F, WU P, ZHANG Z F, et al. Integrated multi-omics profiling to dissect the spatiotemporal evolution of metastatic hepatocellular carcinoma[J]. *Cancer Cell*, 2024, 42(1): 135-156.

[2] 林琳, 林雪萍, 沈波, 等. 非透析慢性肾脏病患者 sST2、NT-proBNP、hs-cTnT 与左心室构型的相关性[J]. *中国临床医学*, 2023, 30(6): 919-926.

LIN L, LIN X P, SHEN B, et al. Correlations between sST2, NT-proBNP, hs-cTnT and left ventricular geometry in patients with chronic kidney disease[J]. *Chin J Clin Med*, 2023, 30(6): 919-926.

## 2 论文写作中使用 ChatGPT 或其他生成式人工智能（artificial intelligence generated content, AIGC）技术的有关规定

根据国际医学期刊编辑委员会（ICJME）和国际科学技术和医学出版商协会（International Association of Scientific, Technical and Medical Publishers, STM 协会）关于生物医学期刊论文的实施、报告、编辑和出版发布的建议，本刊作如下规定。

2.1 AIGC 不能作为论文的作者。AIGC 无法对论文的原创性、准确性和完整性负责，不能声明利益冲突，也不能管理版权和许可协议，无法满足作者的相关要求。

2.2 论文重要部分（如研究方法、结果、对结果的解释分析等）的撰写应由作者完成。作者在研究过程中使用 AIGC 进行文稿撰写、图像或图形元素制作、数据收集和分析时，必须在论文的材料和方法（或类似部分）中详细、公开、透明地说明 AIGC 工具名称、生成内容、以及作者审查情况。作者必须仔细审查 AIGC 输出的所有内容，包括图像的真实性和准确性，统计分析结果的准确性，参考文献的可靠性，等。作者提供给 AIGC 的原始数据必须是研究过程中收集的真实数据。作者对其论文的内容负全部责任，包括 AIGC 辅助完成的部分。

2.3 作者可以使用 AIGC 进行语言润色或不同语种的翻译，但应保证论文具有作者原本的写作特点。

2.4 不得直接使用未经核实的由 AIGC 生成的参考文献，AIGC 技术生成的材料不可作为原始参考文献引用。

2.5 对于违反 AIGC 使用规定的作者，复旦大学附属中山医院期刊中心核实后将直接退稿或撤稿；情节严重时，本刊将作者列入学术失信名单，并在 2 年内拒绝该论文作者以第一作者身份的任何来稿。

2.6 不建议审稿专家在论文评审过程中使用 AIGC 技术，如果使用 AIGC 辅助评审，请在审稿意见中公开、透明、详细地说明 AIGC 工具名称和生成内容，并对审稿结论负全部责任（包括 AIGC 生成的内容）。