

《传染病信息》稿约

《传染病信息》(Infectious Disease Information)是经中华人民共和国新闻出版广电总局批准,中央军委后勤保障部政治工作局主管、原中国人民解放军第三〇二医院主办、《传染病信息》杂志社编辑出版的国内外公开发行的传染病专业国家级期刊(双月刊)。现为中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊),并被中国核心期刊(遴选)数据库、中国期刊全文数据库(CJFD)、中国知网(CNKI)、中国科技期刊数据库、中文生物医学期刊文献数据库(CMCC)、中国生物医学文献数据库、万方数据-数字化期刊群等多家知名数据库收录。为解放军传染病学专业委员会会刊。

1 宗旨

本刊办刊宗旨为:努力报道传染病信息,为提高传染病防治水平服务。

2 主要报道内容

报道内容为:国内外传染病临床与基础方面的新动态、新进展、新技术和新方法。

3 主要读者对象

读者对象主要为传染病临床专业人员、各级CDC传染病研究/防控人员以及传染病基础研究相关的微生物学、免疫学、分子生物学等学科的科研教学人员。

4 主要栏目与稿件类型

本刊主要设有下列栏目:传染病防治的政策、法规、指南、专家共识;传染病导向与述评;传染病临床与基础研究;传染病综述研究;传染病预防研究;典型与疑难病例报道;新药动态及验证研究;全球重大传染病相关会议报道等。

欢迎述评、论著、临床研究、综述、会议报道、病例报告、疑难病讨论等类型稿件。

5 本刊来稿要求

5.1 文稿 应选题明确,重点突出,层次清晰,数据可靠,内容精炼和文字通顺。导向、述评、综述约6000字,论著约5000字,其他约4000字。以上字数包括中英文摘要、图、表及参考文献。

5.2 题名 中文题名一般20个汉字以内为宜,最好不设副标题,一般不用标点符号,尽量不使用缩略语。英文题名不宜超过10个实词。中、英文题名含义应一致。

5.3 作者署名 作者姓名在题名下按顺序排列,在编排过程中不应再作改动,确须改动时必须出示单位证明。作者应是:(1)参加选题和设计,或参与资料的分析与解释者;(2)起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容者;(3)能对编辑部的修改意见进行核修,在学术界进行答辩,并最终同意该文发表者。作者中如有外籍作者,应附外籍作者亲笔签名同意在本刊发表的函件。集体署名的论文原则上于题名下列责任作者1~3位。通信作者一般只列1位,由投稿者确定。

5.4 作者单位署名 在题名页左下方脚注,具体到科室,标明地点和邮政编码。

5.5 基金 论文所涉及的课题如取得国家或部、省级以上基金项目,应脚注于文题页左下方,作者单位上方,并附

基金证书复印件,本刊将优先处理与刊登。

5.6 摘要 要求中、英文摘要。论著摘要的内容应包括研究目的、方法、主要发现(包括关键性或主要的数据)和主要结论,应写成冠以“目的(Objective)”、“方法(Method)”、“结果(Result)”、“结论(Conclusion)”小标题的结构式摘要。用第三人称撰写,不列图、表,不引用文献,不加评论和解释。其他文章类型要求描述主要内容。中、英文摘要应一致。中文摘要不超过400字,英文摘要不超过250个实词。

5.7 关键词 按文章所涉及的内容标引关键词,最好从美国NLM的MeSH数据库(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=mesh>)中选取。论著一般须标引3~5个关键词,述评、综述等根据内容而定。

5.8 医学名词 医学名词以全国自然科学技术名词审定委员会公布的专业医学名词为准,尚未审定公布者以人民卫生出版社编制的《英汉医学词汇》为准。主题词按照中国医学科学院编译的《医学主题词注释顺序表》书写。简化字按照1980年10月15日重新发布的《简化字总表》的规定,可参照《新华字典》。

5.9 统计学方法 (1)统计学符号:按GB 3358-1982《统计学名词及符号》的有关规定,统计学符号一律采用斜体排印。(2)研究设计:应描述研究设计的名称和主要方法。如调查设计应说明是前瞻性、回顾性,还是横断面调查研究;实验设计应描述具体的设计类型,如成组设计、自身配对设计、交叉设计、析因设计、正交设计等;药物临床试验应写明属于第几期临床试验,采用了何种设计方法等。研究设计应围绕3个基本原则(随机、对照、重复)概要说明,尤其要交代如何控制重要非试验因素的干扰和影响。(3)资料的表达与描述:用 $\bar{x} \pm s$ 表达近似服从正态分布的定量资料,用 $M(QR)$ 表达呈偏态分布的定量资料。用统计表时,要合理安排纵横标目,并将数据的含义表达清楚;用统计图时,所用统计图的类型应与资料类型相匹配,并使数轴上刻度值的标法符合数学原则;用相对数时,分母不宜小于20,要注意区分发生率和构成比的概念。(4)统计学检验方法的选择:应写明所使用统计软件名称及版本号,应描述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。对于计量资料,应根据所采用的设计类型、资料所具备的条件和分析目的,选用合适的检验方法,不应盲目套用 t 检验和单因素方差分析;对于计数资料,应具体分析实验设计的类型,选用合适的检验方法,不应盲目套用 χ^2 检验;对于回归分析,不应盲目套用直线回归分析;对于多因素、多指标资料,要在一元分析的基础上,尽可能运用多元统计分析方法,以便对因素之间的交互作用和多指标之间的内在联系做出全面、合理的解释和评价。(5)对统计结果的解释和表达:当 $P < 0.05$ (或 $P < 0.01$)时,应表达为对比组之间的差异具有统计学意义,而不应表达为对比组之间具有显著性(或非常显著性)差异。(6)在表格后以注解的形式给出检验统计量的具体值和相应的 P 值并精确到小数点后3位,如: $t=3.450, P=0.017$ 等,不能仅仅只有 P 值;当涉及总体参数时,在给出检验结果的同时,应给出95%可信区间。

5.10 图表 图、表须有自明性,放于文中相关文字描述后,每幅图(表)应冠有中英文图(表)题。说明性的文字应置于图(表)下方,注释中标明图(表)中使用的缩略语。建议采用三线表(顶线、表头线、底线);表内数据要求同一指标有效位数一致,一般按标准差的1/3确定有效位数。线条图应墨绘在白纸上,高宽比例以5:7为宜。以计算机

制图者应提供激光打印图样。照片图要求有良好的清晰度和对比度。每幅图的背面应贴上标签,注明图号、方向及作者姓名。图片不可折损,若刊用人像,应征得本人的书面同意,或遮盖其能被辨认出系何人的部分。大体标本照片在图内应有尺度标记。病理照片要求注明染色方法和放大倍数。图表中如有引自他刊者,应注明出处。

5.11 计量单位 执行 GB 310-3102-1993《量和单位》中有关量、单位和符号的规定及其书写规则。注意单位名称与单位符号不可混用。组合单位符号中表示相除的斜线不应多于 1 条。如 mg/kg/d 应写为 mg/(kg·d), 不写为 mg·kg⁻¹·d⁻¹。应尽可能使用单位符号,也可以与非物理单位(如:人、次、台等)的汉字构成组合形式单位,如:次/min。在叙述中应先列出法定计量单位数值,括号内写旧制单位数值;如果同一计量单位反复出现,可在首次出现时注出法定与旧制单位换算系数,然后只列法定计量单位数值。参量及其公差均须附单位,当参量与其公差的单位相同时,单位可只写 1 次,即加圆括号将数值组合,置共同单位符号于全部数值之后。例如:“75.4 ng/L ± 18.2 ng/L”可以表示为“(75.4 ± 18.2) ng/L”。量的符号一律用斜体字,如吸光度(旧称光密度)的符号为 A,“A”为斜体。

根据国家质量技术监督局和卫生部联合发出的质技监局量函[1989]126 号文件《关于血压计量单位使用规定的补充通知》,凡是涉及人体及动物体内的压力测定,可以使用毫米汞柱(mmHg)或厘米水柱(cmH₂O)为计量单位,但首次使用时应注明 mmHg 或 cmH₂O 与 kPa 的换算系数(1 mmHg=0.133 kPa, 1 cmH₂O=0.098 kPa)。

5.12 数字 执行 GB/T 15835-1995《关于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、计量均用阿拉伯数字。小数点前或后超过 3 位数字时,每 3 位一组,组间空 1/4 个汉字空,如:“71, 329.476, 56”应写成“71 329.476 56”。恰好 4 位的整数不分节。但序数词和年份、页数、部队番号、仪表型号、标准号不分节。百分数的范围和偏差,前一个数字的百分符号不能省略,如:5%~95% 不能写成 5~95%, (50.2 ± 0.6)% 不能写成 50.2 ± 0.6%。附带尺寸单位的数值相乘,按下列方式书写:4 cm × 3 cm × 5 cm, 不能写成 4 × 3 × 5 cm³。

5.13 志谢 置于正文后、参考文献前。用于对参与部分工作、提供技术性帮助、提供工作方便、给予指导但尚达不到作者资格者,以及提供资助的团体或个人。文字力求简练,评价得当,并应征得被志谢人同意。

5.14 参考文献 按 GB/T 7714-2005《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标出。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。参考文献题名后标识不同的参考文献类型:普通图书 M,会议录 C,汇编 G,报纸 N,期刊 J,学位论文 O,报告 R,标准 S,专利 P,联机网络 OL 等。每条参考文献均须著录起止页。参考文献须由作者对其原文核对无误。原则上综述类不少于 35 条,其他文献不少于 20 条。将参考文献按引用先后顺序(阿拉伯数字标出)排列于文末。文后参考文献的格

式举例如下:

[1] 李梦东.实用传染病学[M].2 版.北京:人民卫生出版社,1994:92-96.

[2] 阮力,郑浩强,徐水婵,等.呼吸道合胞病毒蛋白的 F 和 G 在同一重组痘苗病毒中的表达[J].病毒学报,1992,8(2):101-106.

[3] Halsey NA, Coberly JS, Desormeaux J, et al. Randomised trial of isoniazid versus rifampicin and pyrazinamide for prevention of tuberculosis in HIV-1 infection[J]. Lancet, 1998, 351(9105):786-792.

[4] 洪涛.医学病毒学的发展[M]//黄祯祥.医院病毒学基础及实验技术.北京:科学出版社,1990:3-9.

[5] 郭卜乐.戊型肝炎[EB/OL]. [2004-11-21]. <http://www.zgxl.net/slj/erh/wxgy.htm>.

5.15 投稿清单 (1) 投稿函(推荐信)、医学伦理知情同意书(作者须声明无任何形式的利益冲突);(2) 题名及作者、作者单位、基金资助项目、项目负责人、E-mail 地址、电话、传真、投稿日期;(3) 中文摘要;(4) 英文摘要;(5) 正文:引言、材料与方法、结果、讨论、志谢、参考文献(视文章体裁选择相关项目);(6) 第一作者及通讯作者详细联系方式,包括单位、科室、通信地址、邮编、办公室电话、移动电话及 E-mail 地址。

6 稿件处理

6.1 审稿 本刊实行以同行审稿为重点的三审制(编辑初审、专家外审、编委会终审)。

6.2 稿件退修 经审核初步拟定刊用的稿件按退修意见修改后,请通过本刊稿件处理系统发回修改稿。超过编辑部规定时间未修回者按自动撤稿处理。

6.3 稿件退稿 根据《中华人民共和国著作权法》,并结合本刊实际情况,3 个月未接到稿件处理通知,为退稿,不再另行通知,作者有权改投他刊。未超 3 个月,勿改投。

6.4 一稿两投 已在非公开发行刊物、学术会议或其他文种发表的文章,不属于一稿两投,但作者在投稿时必须注明。本刊将对一稿两投者表示公开谴责,通知作者单位,并 2 年内拒绝该文第一作者的任何来稿。

7 稿酬

论文刊出后酌付稿酬,并赠送当期杂志。作者著作权(汇编权、印刷版和电子版的复制权、发行权、翻译权、信息网络传播的专有使用权)使用费与本刊稿酬一次性付给。

8 稿件专有使用权

来稿一经接受刊登,由作者亲笔签署论文专有使用权授权书,该论文的专有使用权即归本刊编辑部所有。本刊编辑部有权以电子期刊、光盘版等其他方式出版已刊登的论文,未经本刊编辑部同意,该论文的任何部分不得转载他处。

9 投稿地址

登录我刊网上投稿系统投稿,网址为: <http://www.crbxx.mil.cn>。编辑部邮箱: crb302@163.com。