



医药学院 610212045959



“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学（含骨伤方向）、护理学、康复治疗学等专业用

科技论文写作

主编 李成文

主审 郑玉玲



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



医药学院 610212045959

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

供中医学(含骨伤方向)、护理学、康复治疗学等专业用

科技论文写作

主 编 李成文

副主编 李成年 张 挺 叶 瑜 闫志安

主 审 郑玉玲

编 委 (以姓氏笔画为序)

马淑然(北京中医药大学)

何贵蓉(南京中医药大学)

王 琳(河南中医学院)

张 挺(上海中医药大学)

叶 瑜(贵阳中医学院)

张明锐(内蒙古医科大学)

刘春红(黑龙江中医药大学)

张青碧(泸州医学院)

闫志安(中华中医药杂志社)

张俐敏(山西中医学院)

李成文(河南中医学院)

庞 杰(南方医科大学中医药学院)

李成年(湖北中医药大学)

郝 贤(长春中医药大学)

杨卫东(云南中医学院)

高新彦(陕西中医学院)



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

科技论文写作/李成文主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012. 7

ISBN 978-7-117-15896-1

I. ①科… II. ①李… III. ①科学技术-论文-写作-医学院校-教材 IV. ①H152.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 081013 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

科技论文写作

主 编: 李成文

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京中新伟业印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 16

字 数: 379 千字

版 次: 2012 年 7 月第 1 版 2012 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15896-1/R · 15897

定 价: 27.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好中西医之间的关系。

2. 强化精品意识,体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系,把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任,以科学严谨的治学精神,严把各个环节质量关,力保教材的精品属性;对课程体系进行科学设计,整体优化,基础学科与专业学科紧密衔接,主干学科与其他学科合理配置,应用研究与开发研究相互渗透,体现新时期中医药教育改革成果,满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

3. 坚持“三基五性三特定”的原则,使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架,将体现高等中医药教育所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂,将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿,使“三基五性三特定”有机融合,相互渗透,贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容,适度增加新进展、新技术、新方法,并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接,避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

4. 突出实用性,注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目,注重基本技能和临床实践能力的培养,适当增加实践教学学时数,并编写配套的实践技能(实训)教材,增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力,体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题,除保障教材主体内容外,本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块,以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性,强化知识的应用和实践技能的培养,提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术,相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等;陆续开放相关课程的网络资源等,以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容,提高学生学习效果。

本套教材的编写,教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导,得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与,谨此,向有关单位和个人表示衷心的感谢!希望本套教材能够对全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用,同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中,及时提出宝贵意见或建议,以便不断修订和完善,更好地满足中医药事业发展和中医药教育教学的需要。

全国高等医药教材建设研究会

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会

人民卫生出版社

2012年5月

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

- 顾问** 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙
- 主任委员** 张伯礼
- 副主任委员** 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学
欧阳兵
- 常务委员** (以姓氏笔画为序)
王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆
- 委员** (以姓氏笔画为序)
王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴
- 秘书长** 周桂桐(兼) 翟双庆(兼)
- 秘书** 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

全国高等中医药院校中医学专业(含骨伤方向) 教材评审委员会名单

顾 问 王永炎 邓铁涛 张 琪 张灿理 周仲瑛 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
鲁兆麟 孙树椿 王和鸣

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 欧阳兵

委 员 (以姓氏笔画为序)

王 键 王拥军 车念聪 牛 阳 吕志平 刘献祥
李 冀 李永民 李金田 范永昇 周永学 赵清树
段俊国 耿 直 唐 农 黄桂成 曹文富 董尚朴
翟双庆

秘 书 胡鸿毅 梁沛华 孟静岩

前 言

培养中医大学生与研究生的写作能力,将其学习研究中医理论及应用中医药防治疾病的心得体会、临证经验及成果用论文形式准确地表达出来,既是继承发扬中医学的需要,又是反映其学术水平与论文写作能力的重要标志。然而自1956年成立高等中医院校以来对学生论文写作能力的培养一直没有引起足够重视,没有组织编写教材,更没有开设《中医论文写作》课程,撰写论文主要依靠自学、模仿,未能掌握系统的写作理论与方法,对各种体裁的中医学学术论文撰写要求和投稿技巧大多是一无所知,不利于中医学术研究成果的传播与利用。近二十年来部分院校虽陆续开设了《中医论文写作》选修课,并自编了一些教材或专著,但由于没有统一编写的全国性教材,也未列入正常的教学计划,因而仍未受到学校及广大学生的高度重视。2011年全国高等医药教材建设研究会与人民卫生出版社组织专家经过反复论证首次将《科技论文写作》列入全国高等院校中医药类专业卫生部“十二五”规划教材,说明培养中医大学生与研究生论文写作能力的重要性。《科技论文写作》编委会在全国高等医药教材建设研究会指导下,按照写作理论与范文举例并重、本科生为主兼顾硕士研究生、满足中医药工作者需求、打造精品的编写原则与要求,将教材分为十四部分:论文基本结构、选题与撰写步骤、理论研究论文、学术争鸣论文、临床研究论文、经验总结论文、实验研究论文、医案医话论文、病例讨论论文、医史文化论文、护理论文、文献综述与述评论文、英文论文、投稿技巧与注意事项,并附录中文核心期刊介绍。论文基本结构、选题与撰写步骤概述了中医论文的基础知识与写作规范;学术论文部分详细讲述了每一种论文体裁的选题思路、撰写技巧、注意事项,并从中文核心期刊及相关期刊上选择反映新思路、新观点、新技术、新方法、新成果,且学术价值高、影响大、具有代表性的论文标题与范文350篇作为参考文献,理论联系实际,学以致用。特别是中医英文论文对于促进中医药研究成果的交流与传播具有重要的帮助。附录中医、中药、针灸推拿、中西医结合中文核心期刊的主要信息与栏目,有利于了解每种期刊的办刊特点,有助于论文的选题和投稿。本书特点是理论联系实际、简明扼要、易于掌握、信息量大、实用性强。

全书由主编李成文教授统稿,主审郑玉玲教授精心审改,并特别聘请《中华中医药杂志》社长、资深编辑闫志安研究员参加编审工作,澳大利亚 Health Scope XueFei GUO 女士对中医英文论文的编写提出了宝贵建议,在编写过程中还得到了上海中医药大学、北京中医药大学、南京中医药大学、黑龙江中医药大学、长春中医药大学、湖北中医药大学、贵阳中医学院、云南中医学院、陕西中医学院、山西中医学院、南方医科大学中医药学院、内蒙古医科大学中医学院以及《中华中医药杂志》、《中医杂志》、《北京中医药大学学报》、《中国中医基础医学杂志》、《中国针灸》、《中国中药杂志》、《中国中西医结合杂志》、《新中医》、《中药材》、《辽宁中医杂志》、《南方医科大学学报》、《上海中医药杂

志》、《中医学报》、《河南中医》、《中华护理杂志》、《中医药文化》、《辽宁中医药大学学报》等期刊的大力支持,在此一并表示衷心的感谢。

由于本教材是首次编写,如若存在不足或不尽如人意之处,恳请使用本教材的广大师生和同行提出宝贵意见和建议,不胜感谢。

编 者

2012年5月

目 录

绪言	1
第一讲 论文基本结构	3
第二讲 选题与撰写步骤	37
第三讲 理论研究论文	40
第四讲 学术争鸣论文	59
第五讲 临床研究论文	68
第六讲 经验总结论文	82
第七讲 实验研究论文	99
第八讲 医案医话论文	120
第九讲 病例讨论论文	140
第十讲 医史文化论文	147
第十一讲 护理论文	164
第十二讲 文献综述与述评论文	174
第十三讲 英文论文	190
第十四讲 投稿技巧与注意事项	208
附录 中医、中药、针灸与中西医结合中文核心期刊	230
主要参考书目	236

绪 言

一、科技论文及中医论文的含义

科技论文是科技人员在科学实验/试验或观察的基础上,对自然科学、社会科学或工程技术领域里的现象或问题进行科学分析、综合和阐述,从而揭示现象或问题的本质与规律的学术论文。中医论文是科技论文的重要组成部分,是研究中医、中药、针灸推拿及中西医结合等基础理论与临床应用的学术论文,可分为广义和狭义两大类。广义的中医论文泛指一切以中医学术问题为表述对象的文章,包括理论研究、学术争鸣、临床研究、经验总结、实验研究、医案医话、病例讨论、医史文化、护理论文、文献综述与述评等内容;狭义的中医论文是指具有较高学术价值并能够促进中医药学术发展的论文,包括表述新观点、新理论、新学说的理论探讨性文章,对已知理论与学说进行深化完善或系统化的文章,纠正或质疑已知理论、观点、学说谬误及偏颇的文章,首次披露或报道新发现、新发明、新创造或新技术、新方法、新材料的科技研究报告,对已知重要科学成果或学科重要课题研究做出全面准确评价或评估,并指明重大学术研究发展趋向的专家述评等;这些文章又被称为论著,更有利于中医学的进一步发展完善。

二、中医论文的意义

中医论文体现了中医药研究的最新研究成果,反映了中医学发展和科学研究的现状,促进了学术争鸣与学术交流,有利于中医药繁荣和发展;更有助于中医药临床、科研、教学、新药研制人员开阔眼界,启迪思路,拓宽研究领域,提高理论水平,提升临床技能,提高临床疗效。

三、中医论文分类

中医论文分类,目前国内尚无统一标准,故其分类方法较多。

(一)按研究领域分类

1. 基础研究论文 是指运用文献研究方法、借鉴现代技术方法或手段研究中医药基础理论,探讨疾病发生机制、发展演变规律、方剂配伍特点等的论文,偏于理论研究,有利于完善中医学体系的学术论文。虽不能直接用于临床,但可以指导临床。

2. 临床研究论文 是指研究疾病规律及防治的论文,如临床新发现、新创造、新经验、新制剂、新技术、新疗法、新药物、新诊疗工具等均可直接用于临床。临床研究、临床报道、经验总结、医案医话、病例讨论等均属应用研究论文。

(二)按研究方法分类

1. 传统方法研究论文 是以中医理论为指导,用传统方法研究探讨中医学的论文,如用文献学方法整理古籍,对某一疾病理法方药的研究等,对中医学术的传承具有重要

作用。

2. 现代科学方法研究论文 用现代科学技术或借鉴现代医学方法与手段研究中医学的论文,如用分子生物学、药理学、植物学、分析化学等方法研究疾病微观变化、中药成分与药效等,对中医学现代化有推动作用。

(三)按论文资料来源分类

1. 论著 依据科学实验/试验、临床观察/亲自调查等第一手资料所撰写的具有创造性成果的论文,又称一次文献。如理论探讨、临床研究或报道、实验研究等体裁。

2. 编著 依据中医药一次文献或间接资料为主所撰写的论文,可将分散、零乱、部分、无系统甚至相互矛盾的资料,进行梳理、归纳、综合为系统化、条理化、完整化和理论化的论文。如文献综述、述评、讲座与专题笔谈等体裁。

(四)按用途和要求分类

1. 学术论文 用于学术会议书面交流,或在中医、中药、针灸与中西医结合及相关期刊上公开发表的论文,目的是将自己的研究成果或心得体会公布于众,与别人交流切磋,体裁多样。

2. 学位论文 高等中医院校(所)的本科生或研究生用于申请学位而撰写的毕业论文,包括学士论文、硕士论文、博士论文,可以不公开发表,但更注重对研究方法、过程、结果、讨论的描述,多为导师命题,也有在导师指导下学生自己选题,篇幅较长。学位论文的撰写请参阅《中医药科研思路与方法》教材。

(五)按体裁分类

按照中医论文的体裁不同,可分为理论研究、学术争鸣、临床研究、经验总结、实验研究、医案医话、病例讨论、中医护理、养生康复、医史文化、文献综述、专家述评等。

(六)按是否公开发表分类

1. 公开发表论文 由杂志社或出版社印刷发行,交流范围大,有全国统一刊号。

2. 内部交流论文 大多是在学术研讨会上宣读与交流,范围较小。

(七)按载体分类

根据载体性质,中医论文可分为纸质媒介如书籍、报纸、期刊,电子媒介如网络。

总之,中医论文目前最常见的有三类:一是临床研究论文,主要有四种形式,以病为纲,同病异治;以方为纲,同方异治;以药为纲,同药异治;以法为纲,同法异治。二是文献研究论文,对中医文献进行整理研究,获得有价值的成果。三是实验研究论文,运用现代科学或借鉴西医学研究方法及手段,研究中医药理论、治病机制或作用机制。

(张挺、李成文)

第一讲 论文基本结构

中医论文的基本结构主要包括前置部分、主体部分及附录部分。

前置部分是论文正文之前的内容,包括标题、作者署名、作者单位、邮政编码、详细地址、联系方式(电话、电子邮箱)、中文摘要、英文摘要、关键词或主题词、中国图书分类号、文献标示码与论文编号。部分期刊将关键词或主题词放置于中文摘要之前,以突出关键词或主题词在论文中的重要作用。

主体部分即正文,是论文的核心,包括引言或序言、材料与方法、结果、讨论、结论、致谢和参考文献。

附录部分是对论文正文的补充,主要包括图表、照片及作者附言等。图表及照片应清晰、规范、标明尺码比例,以便制版。

一、标题

标题又称篇名、题目、文题,是对论文内容的高度概括,是论文的总纲,是了解全文的窗口。因此标题要用简明、恰当、准确的文辞反映论文中的特定内容,还要包含主要关键词/主题词,并且要浓缩摘要。

标题应新颖,突出理论上的新见解,学术上的新思路,诊疗技术的新突破,生产工艺的新改进,实验方法的新发明等。用词要醒目、富有特色,切勿千篇一律地套用研究、分析、探讨等。

标题应简明扼要,包含主要关键词,意思完整,符合逻辑,过目难忘,引人入胜;一般20字左右,越短越好;但少部分科研课题论文标题多达30字以上。

标题应客观,真实地反映或描述研究结果,高度概括最重要的特定内容,或恰如其分地反映研究内容的深度和广度,突出中医药特色。尤其是临床研究与实验研究论文,大多具备“研究对象、处理因素、观察指标”三要素。

若标题语义未尽,或研究结果分期出版,或引申说明可设副题或副标题,用于补充、完善论文的特定内容,否则不设副标题。

标题一般不用疑问句、主谓宾结构的陈述句及宣传鼓动方式的状语,不用标点符号,不用非公用的缩略词、符号、代号及公式等。标题一般不得使用药品的商品名称,英文药物名称应用国际非专利药名。

标题举例

◆ 《黄帝内经》中的“八纲”辨证【李菲,翟双庆,梅乐章.《黄帝内经》中的“八纲”辨证[J].北京中医药大学学报,2010,33(11):737-738】

◆ 宋代温病病因说对明清温病学形成的影响【郝军,严世芸.宋代温病病因说对明清温病学形成的影响[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(6):608-609】

◆ “心主神明”论的科学性【邓铁涛.“心主神明”论的科学性[J].新中医,2003,35

(1):15-16】

- ◆ 对中医学“心主神明”和“脑主神明”的再认识【陈士奎. 对中医学“心主神明”和“脑主神明”的再认识[J]. 上海中医药杂志, 2003, 37(1): 3-5】
- ◆ 妇科病中弦脉所主病机与用药特点研究【李圃松, 高晋生. 妇科病中弦脉所主病机与用药特点研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(10): 1072-1073】
- ◆ SARS患者中医证候表现和中西医结合疗效分析【张伯礼, 张军平, 梁树人, 等. SARS患者中医证候表现和中西医结合疗效分析[J]. 中华中医药杂志, 2004, 21(1): 80-83】
- ◆ 益气活血通络法治疗以血尿为主 IgA 肾病患者 32 例【潘莉, 成秀梅, 常风云. 益气活血通络法治疗以血尿为主 IgA 肾病患者 32 例[J]. 中医杂志, 2008, 49(8): 718】
- ◆ 小柴胡汤治疗晚期肝癌发热 25 例疗效观察【吴慧婷. 小柴胡汤治疗晚期肝癌发热 25 例疗效观察[J]. 新中医, 2008, 40(10): 22-23】
- ◆ 玉屏风散加味治疗变应性鼻炎 115 例临床观察【阎锡联. 玉屏风散加味治疗变应性鼻炎 115 例临床观察[J]. 北京中医药大学学报, 2011, 34(5): 358-340】
- ◆ 银屑灵优化方治疗寻常型银屑病的临床探索性研究【闫玉红, 卢传坚. 银屑灵优化方治疗寻常型银屑病的临床探索性研究[J]. 中药新药与临床药理, 2011, 22(6): 691-693】
- ◆ 参麦注射液与心先安注射液治疗冠心病伴左心功能不全的疗效比较【王继仁. 参麦注射液与心先安注射液治疗冠心病伴左心功能不全的疗效比较[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2008, 15(6): 356】
- ◆ 柔肝清解法治疗电脑干眼症 68 例【詹育和. 柔肝清解法治疗电脑干眼症 68 例[J]. 中医杂志, 2008, 49(5): 437-438】
- ◆ 周仲瑛教授辨治外感咳嗽的经验【王志英, 李向荣, 金路. 周仲瑛教授辨治外感咳嗽的经验[J]. 南京中医药大学学报, 2011, 27(5): 401-403】
- ◆ 脾胃是五脏和合的中心-半夏泻心汤的运用体会【苏晶. 脾胃是五脏和合的中心[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(2): 77-79】
- ◆ “火郁发之”的临床应用【李全, 张晓红. “火郁发之”的临床应用[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(6): 555-556】
- ◆ 艾灸三阴交穴对产程的影响-随机对照研究【金子环, 张盼, 马树祥. 艾灸三阴交穴对产程的影响[J]. 中国针灸, 2011, 31(1): 7-11】
- ◆ 针刺锥体区治疗小儿痉挛型脑瘫的随机对照研究【王升强, 梁伟雄, 黄钢花, 等. 针刺锥体区治疗小儿痉挛型脑瘫的随机对照研究[J]. 针刺研究, 2011, 36(3): 215-219】
- ◆ 二至丸有效部位群组方对环磷酰胺致免疫力低下小鼠的保护作用【姚干, 蔡应繁, 江怀仲. 二至丸有效部位群组方对环磷酰胺致免疫力低下小鼠的保护作用[J]. 中成药, 2008, 30(12): 1836-1837】
- ◆ 丹皮与关木通配伍对马兜铃酸 I 的影响【王勇, 邓晓春. 丹皮与关木通配伍对马兜铃酸 I 的影响[J]. 中草药, 2008, 39(12): 1805-1807】
- ◆ 肉苁蓉对化疗荷瘤小鼠造血和免疫功能的影响【刘智勤, 陈鹊, 李岩. 肉苁蓉对化疗荷瘤小鼠造血和免疫功能的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(11): 758-761】
- ◆ 补阳还五汤对肾间质纤维化大鼠模型胶原纤维和 TGF- β 1 的作用【张透明, 杨百京, 叶学锋, 等. 补阳还五汤对肾间质纤维化大鼠模型胶原纤维和 TGF- β 1 的作用[J]. 中

药药理与临床,2011,27(6):3-6】

◆ 柴胡提取组分抗抑郁作用的研究【刘佳莉,苑玉和,秦海林,等. 柴胡提取组分抗抑郁作用的研究[J]. 中药新药与临床药理,2011,22(6):624-626】

◆ 成人斯蒂尔病高热案【陈五一. 成人斯蒂尔病高热案[J]. 中医杂志,2008,49(7):636-637】

◆ 食道裂孔疝病案【吕东来,魏品康. 食道裂孔疝病案[J]. 中医杂志,2008,48(4):343-344】

◆ 赤芍白芍划分的本草学源流【彭华胜,王德群. 赤芍白芍划分的本草学源流[J]. 中华医史杂志,2007,37(3):133-136】

◆ 试论中医儿科的多元化辨证护理观【蒋利群. 试论中医儿科的多元化辨证护理观[J]. 辽宁中医杂志,2008,35(8):1247-1249】

◆ 卒中患者吞咽困难的护理干预与预后关系研究【庄闪花,邓颖珠. 卒中患者吞咽困难的护理干预与预后关系研究[J]. 新中医,2008,40(7):62-63】

◆ 中医证候规范化研究的回顾与发展趋势【贾振华,吴相锋,吴以岭. 中医证候规范化研究的回顾与发展趋势[J]. 中医杂志,2007,48(8):751-754】

◆ 针灸择期治疗周围性面瘫临床研究现状与评价【李瑛,吴曦. 针灸择期治疗周围性面瘫临床研究现状与评价[J]. 中医杂志,2008,49(5):465-468】

◆ 中药疫苗佐剂的研究现状及发展趋势【吕岫华,刘伟,李泽琳. 中药疫苗佐剂的研究现状及发展趋势[J]. 中华中医药杂志 2008,23(6):527-530】

二、作者与单位署名

论文的作者是参与论文选题和设计,或参与资料的分析与整理,或起草并修改论文中关键性理论,或对编辑部修改意见进行核修的个人或集体,并且是论文著作权的拥有者。

作者署名以示作者对论文内容负责,即文责自负,既是文献检索的需要,也是对作者为中医学事业付出艰辛劳动的一种认可。在临床研究论文中,作者单位的标注尤为重要,可间接判断临床资料的来源和真实性。

论文署名时,根据国家期刊编排格式(GB/T317 9-2009)要求,应署作者(著者或整理者)真名或全名,若为多人合作完成,应根据工作主次,贡献大小,依次排名,一般不超过6~7人,其余参加者或提供部分病例与设备的单位及其指导者、协作者、审阅者可列入致谢中,排名次序应征得本人的同意。一般应列出全部著者姓名及其所在单位、地址、邮政编码、通讯联络方式(必要时)。作者中若有外籍作者,应附其本人同意的书面材料,并应用其本国文字和中文同时注明其通信地址,地名以国家公布的地图上的英文名为准。少数期刊要求论文全体作者按署名顺序亲笔签名,以避免争议。

对科研课题总结论文,由于参与者较多,为了突出该课题实际负责人而加标通讯作者,其排名可位于任何位置,亦可同为第一作者;通讯作者等同于第一作者,其作用甚至高于第一作者,同时也是课题后续联络、解释的主要责任人。

作为文章的附属内容,部分期刊杂志要求附录第一作者及通讯作者的个人简介,主要包括出生年月、性别、职称、学位,是否研究生导师,学术团体兼职,主要研究方向、联系方式等。

值得注意的是论文投稿到期刊后,一般情况下作者排名顺序不能再作改动或变动,若必

须改动/变动作者顺序或增添作者的话需要第一作者单位证明(说明理由)及全体作者的同意授权书,期刊编辑单位方可根据具体情况斟酌处理。

作者与单位署名举例

◆ 作者简介:×××(1970-),男,博士(或博士研究生),副教授。主要从事中医药防治心血管疾病教学与科研。E-mail:tcm201002@163.com

◆ 通信作者简介:××(1960-),男,博士,教授,博士研究生导师。主要从事中医药防治脑血管疾病教学与临床研究。E-mail:zyyyy432@163.com

三、课题来源

中医论文内容如果是基金资助的科研项目阶段性成果或鉴定成果,应标出基金项目来源及编号,若同时得到多项基金资助可全部列出,并附批准文件复印件或获奖证书复印件,以便杂志社审核查阅。

项目来源举例

- ◆ 基金项目:国家自然科学基金项目(No. 30370151)
- ◆ 基金项目:国家重点基础研究发展计划(973 计划)资助项目(2005CB523505)
- ◆ 基金项目:国家“十一五”科技支撑计划(No. 2006BAI08B01-4)
- ◆ 基金项目:国家中医药管理局基金项目(No. 02-03ZP39)
- ◆ 基金项目:国家科技攻关课题资助项目-创新药物和中药现代化(No. 2001BA701A55-29)
- ◆ 基金项目:上海市教育委员会科研项目(08cz051)
- ◆ 基金项目:国家“十一五”支撑计划项目(No. 2006BAI08B02-04);
- ◆ 基金项目:国家自然科学基金项目(No. 81072792);
- ◆ 基金项目:国家科技重大专项基金项目(No. 2008ZX10005-006);
- ◆ 基金项目:上海高校创新团队建设项目(第一期);
- ◆ 基金项目:上海市教育委员会重点学科资助项目(第 5 期 J50307);
- ◆ 基金项目:上海市科学技术委员会优秀学科带头人项目(No. 10XD1404100);
- ◆ 基金项目:上海市教育委员会 E 研究院建设计划项目(No. 03008)

四、摘要

摘要又称提要,是用准确简洁的语言说明其研究目的与意义、方法、结果(包括重要数据)和结论,使读者一览全文概貌。它是全文内容的高度浓缩,是全文的精华,对论文不加注释和评论,重点突出学术创新或新发现。

摘要包括研究目的、研究方法、主要结果及重要发现、结论。摘要应文辞简练,高度概括,简明扼要,有数据及结论。使用电报体裁书写(即第三人称书写),不分段,不照抄结论,以 100~200 字为宜;一般不用疑问词、图、表、化学结构式和非公认的缩略语、符号,不引用参考文献;缩略语、略称、代号在首次出现处必须说明。“摘要”二字之后无标点,且需要空一格。

通常理论著述或研究、实验研究、临床研究、经验总结等超过 3000 字以上的论文需要写摘要,专论、综述叙述形式的文章可写成指示性摘要。病例讨论、短篇报道、医案医话等

一般不写摘要。

摘要举例

◆ 试论血虚水盛【张立山,戴雁彦,冯世纶. 试论血虚水盛[J]. 中华中医药杂志, 2011,26(12):2795-2797】

摘要 血虚水盛近年屡见报刊,但文献对该词少有深入探讨。文章在首先提出该词的冯世纶教授指导下,从六经辨证和八纲辨证角度,就血虚水盛的由来、内涵、该证候产生的原因、症状特点以及治法方药进行探讨,并附应用举例。

◆ 关于构建肾督、络脉理论假说论治脊髓病的思考【王殿华,陈金亮. 关于构建肾督、络脉理论假说论治脊髓病的思考[J]. 中医杂志,2011,52(16):1366-1369】

摘要 督脉循行路线与脊髓解剖部位相关,反映并代表着脊髓的绝大部分功能,其物质基础是肾所藏之精,对躯干、四肢联系是由络脉来实现的,所以说督脉的生理、病理与肾及络脉有密切关系,因此,脊髓病对中医学来说,可从肾督、络脉理论进行论治。

◆ 解毒通络祛湿法治疗活动期类风湿性关节炎的临床研究【谢志军,温成平,王新昌,等. 解毒通络祛湿法治疗活动期类风湿性关节炎的临床研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2008,14(11):865-867】

摘要 目的:探讨解毒通络祛湿法治疗类风湿性关节炎(RA)的综合临床疗效和安全性。方法:将106例活动期的RA患者随机分为中西结合组54例与西药组52例。中西结合组采用中医解毒通络祛湿法结合柳氮磺吡啶(SASP)治疗,西药组采用甲氨蝶呤(MTX)加SASP治疗。比较观察2组关节晨僵时间、压痛指数、肿胀指数、功能指数、双手握力和20m步行时间,以及血沉(ESR)、类风湿因子(RF)、C反应蛋白(CRP)、补体C3、免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM)等指标,总结其临床疗效与副作用发生情况。结果:中西结合组的临床显效率为77.78%,总有效率为90.74%,明显高于西药组(59.62%和71.15%, $P<0.01$)。治疗后2组关节晨僵时间、压痛指数、肿胀指数、功能指数、双手握力和20m步行时间等均明显缓解($P<0.01$),中西结合组临床表现缓解更为显著($P<0.05$);两组ESR、RF、CRP均有明显改善($P<0.05$);中西结合组在ESR、RF、CRP、补体C3和IgA的改善方面均优于西药组($P<0.05$)。副作用主要有胃肠道反应、白细胞减少、肝功能异常、皮疹和月经失调等,中西结合组的总发生率为7.41%,显著低于西药组(15.38%, $P<0.01$)。结论:解毒通络祛湿法结合MTX治疗活动期RA的临床综合疗效优于MTX加SASP等单纯西药治疗,且副作用低,安全性好,值得临床推广应用。

◆ 黄吉赓治疗肺系病证用药经验探析【何大平,余小萍,孔祥亮,等. 黄吉赓治疗肺系病证用药经验探析[J]. 江苏中医药,2010,42(4):22-24】

摘要 为探讨黄吉赓教授治疗肺系病证的用药经验,采用医案数据库统计分析系统对其肺系病证门诊医案进行症状频次和药物频次相关性统计分析:收集黄吉赓教授肺系病证门诊医案共计100例,对症状的统计中,共出现了56种症状,主要以肺系、脾系、肾系症状为主。全部医案中载经验方17首,其中使用频数最高者为治咳2方,共59次。用药凡147味,总用药频数计5699次,频数最高者为桔梗,达248次(占用药频数的4.4%,占方剂总数的98.4%),其中频数前10味的药物为桔梗、甘草、半夏、紫菀、枳壳、射干、柴胡、款冬花、郁金、丹参,可组成黄老治疗肺系病的基本方。

◆ 蔡小荪辨治输卵管阻塞不孕症经验【付金荣,蔡小荪. 蔡小荪辨治输卵管阻塞不孕