

● 李成文 编著

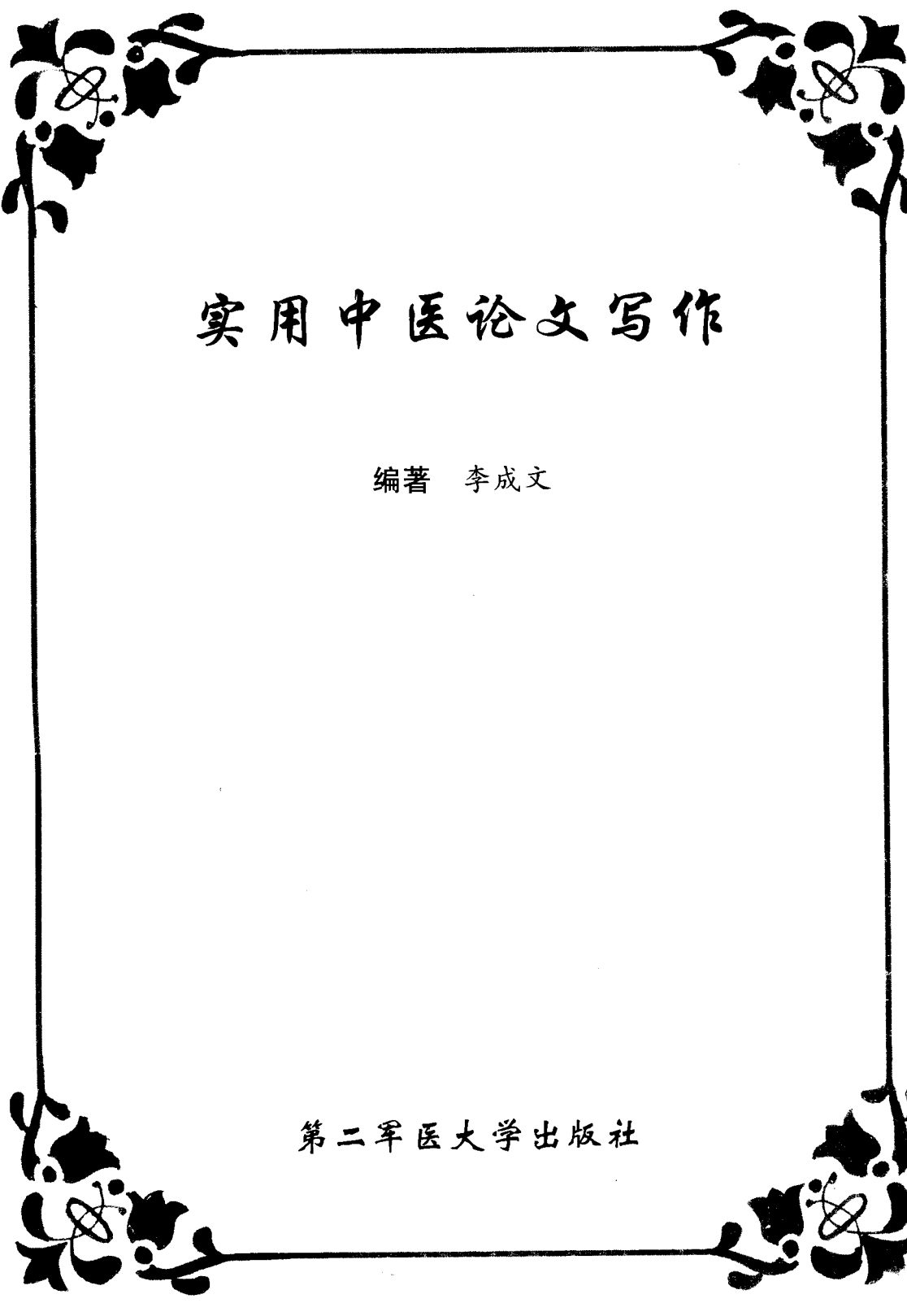
实用中医

论文写作



第二军医大学出版社

UNWEMX1E7U0

A decorative rectangular border with stylized floral and leaf motifs at each corner, enclosing the central text.

实用中医论文写作

编著 李成文

第二军医大学出版社

内 容 提 要

本书系统介绍了中医论文的基本知识、写作格式、有关规范标准,撰写了理论研究、临床报道、经验总结、实验研究、文献综述与述评、医案医话、病例讨论等中医学术论文的具体方法,各种论文体裁的标题及实例范文,同时还特别撰写了投稿技巧、全国中医、中药、针灸、中西医结合核心期刊与非核心期刊的主要栏目、主管或主办单位、通讯地址、联系电话、电子信箱等,以便读者投稿。

本书注重基础理论,突出应用,针对性强,深入浅出,通俗易懂,可作为中医院校教材及中医、中西医结合等专业人员的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

实用中医论文写作/李成文编著. —上海:第二军医大学出版社,2007. 1
ISBN 7-81060-656-5

I. 实... II. 李... III. 中医论文-写作-医学院-教材 IV. H152.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 121622 号

实用中医论文写作

编 著 李成文

责任编辑 钱静庄 一 玉

插 图 钱铭源

策划编辑 王晓田

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

江苏省南通市印刷总厂有限公司印刷

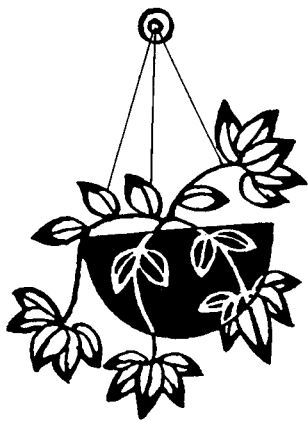
开本:787×1092 1/16 印张:14 字数:314 千字

2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 7-81060-656-5/H·015

定价:30.00 元

前 言



中医论文是中医、中药、针灸、中西医结合工作者及相关领域应用传统和现代方法研究中医学术问题的文章,中医论文始于20世纪初,受西学东渐的影响,纷纷创办中医期刊,探讨中医学术问题,为弘扬中医学做出了巨大贡献。至20世纪后半叶,随着中医学的蓬勃发展,中医论文在学术研究中占有举足轻重的地位;尤其是发表在核心期刊的中医论文成为考核评价中医院校、研究机构、医院及个人学术水平的重要依据。然而近150种中医、中西医结合期刊中,只有18种属于核心期刊,致使大量的中医论文难以在核心期刊上发表。因此,掌握撰写中医论文的基础知识与写作方法、投稿技巧及相关标准,对于撰写能在核心期刊上发表的高质量中医学术论文具有重要意义。

全书共分中医论文总概论、中医学术论文、学位论文、投稿技巧与注意事项、相关标准五章,系统地介绍了撰写中医论文的基本知识、写作格式、规范标准、写作方法与技巧、投稿要求及注意事项;全国中医、中药、针灸、中西医结合核心期刊、非核心期刊的主要栏目、主管或主办单位、通讯地址、联系电话、电子信箱;撰写论文时需要参考的相关标准。并附有中医论文各种体裁的标题题目及范文实例,以供读者参考阅读。每一节后还附有思考题,以便于课后复习。

本书针对性强,深入浅出,通俗易懂,理

论联系实际,适用于中医院校本科生、硕士研究生、博士研究生及中医、中西医结合等专业人员。

囿于作者水平,疏漏及不恰当之处在所难免,期望读者与同仁不吝赐教,正其谬误,矫其偏颇,则不胜感激。

本书在撰写过程中,参阅了多种文献,并承蒙许敬生教授、袁占盈教授审阅,研究生贾润霞校对全部书稿,特一并致谢。

李成文

2006年孟春

目 录



第一章 中医论文总概论/1

- 第一节 中医论文概述/1
- 第二节 中医论文基本结构/6
- 第三节 中医论文写作要求/25
- 第四节 中医论文资料收集/27
- 第五节 中医论文选题/29
- 第六节 中医论文写作步骤/33
- 第七节 中医论文校对/40
- 第八节 中医论文著作权/42

第二章 中医学术论文/43

- 第一节 理论研究论文/43
- 第二节 学术争鸣论文/47
- 第三节 临床报道论文/53
- 第四节 经验总结论文/57
- 第五节 实验研究论文/62
- 第六节 文献综述与述评论文/68
- 第七节 医案与医话论文/76
- 第八节 病例讨论论文/83
- 第九节 其他论文/88

第三章 学位论文/101

- 第一节 学位论文概说/101
- 第二节 学位论文分类/103
- 第三节 学位论文结构/104
- 第四节 学位论文写作步骤/108
- 第五节 学位论文的答辩/110
- 第六节 学位论文写作技巧及注意事项/112

第四章 中医论文投稿技巧/115

- 第一节 投稿技巧与注意事项/115

第二节 中医、中药、针灸与中西医结合类
核心期刊/122

第三节 中医、中药、针灸与中西医结合类
非核心期刊/128

第四节 《科学引文索引》(SCI)简介/160

附 录

附录一 中华人民共和国著作权法/162

附录二 科学技术报告、学位论文和学术论
文的编写格式(GB7713-87)/170

附录三 文摘编写规则(GB6447-86)/178

附录四 文后参考文献著录规则(BG/
T7714-2005)/180

附录五 顺序编码制文后参考文献表著录
格式示例/193

附录六 出版物上数字用法的规定(GT/T,
5835-1995)/196

附录七 数值修约规则(GB8170-87)/200

附录八 标点符号用法(GT/T 15834-1995)/
203

附录九 校对符号及其用法(GB/T 14706-
93)/209

附录十 中国标准连续出版物号(GB/T
9999-2001)/213

第一章 中医论文总概论

- 中医论文概述
- 中医论文基本结构
- 中医论文写作要求
- 中医论文资料收集
- 中医论文选题
- 中医论文写作步骤
- 中医论文校对
- 中医论文著作权

第一节 中医论文概述

一、中医论文含义

中医论文又称中医学术论文,它是讨论或研究中医、中药、针灸及中西医结合等学术问题的文章。中医论文是报道中医学术研究和技术开发创新工作成果的论说文,通过运用概念、判断推理、证明或验证、反驳等逻辑思维手段,分析表达中医学理论研究和技术开发成果,揭示中医学的基本规律及特殊现象,表明作者的见解及学术观点,以推动中医学的发展与进步。

中医论文,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,包括中医理论探讨、学术争鸣、实验研究(科技研究报告)、临床观察与报道、名老中医经验总结、医案医话、个案报道、文献综述与述评、文摘、病例讨论等。狭义的中医论文是指具有发展中医学科理论,完善学科研究方法,拓宽学科研究领域等学术价值的论文,它包括表述新观点、新理论、新学说的理论探讨性文章,对已知理论、学说加以深化,系统化或完善化的文章,某些证实了已知理论、观点、学说的谬误及偏颇的文章,首次披露或报道的新发现、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做出深刻评价或对学科重要课题研究做出深刻评估并指明重大学术课题发展趋向的专家述评等。

事实上,中医论文的广义和狭义只是相对而言,二者之间并没有严格而明确的界限,广义的中医论文除了具有应用价值外,也具有一定的学术价值。但狭义的中

医论文学术价值更高,这是因为只有当理论或方法上有所突破时,中医学才能得到进一步发展与完善,这也是狭义中医论文更看重的原因。

二、撰写中医论文的意义

中医论文是中医、中西医结合或相关领域的科技工作者把自己的学术思想、科研成果进行总结,或收集文献资料,或继承整理名老中医学术经验,经过分析综合用文字进行记录,且符合书面文字语法特点、规范和中医特色的学术论文。华罗庚认为:“不会说话,不会写文章,行之不远,存之不久。”因此撰写中医论文,对于提高专业知识水平,促进中医学术交流,繁荣学术空气,提高临床疗效,储存和推广应用研究成果,都具有十分重要的意义。同时也可作为获得学位、晋升职称以及业务考核的重要依据。

中医论文是作者对中医学贡献的重要标志,是科研(或研究)成果的书面表达方式,是科研工作的结晶,通过发表论文,研究成果才能得到大家的承认和经受实践的再验证。因此中医论文的质量和数量是衡量中医及中西医结合工作者的知名度和贡献大小的重要条件之一;若一个中医及中西医结合工作者做了大量的研究工作,但没有发表论文,就难以对其作出客观的评价。如山东一位农业育种专家,培育出了几种玉米新品种,全国大面积推广种植,产生了巨大的经济效益,但却未发表一篇论文,评定职称遇到了极大的困难。正如原中国科学院院长卢嘉锡说:“一个只会创造,不会表达的人,不能算是一个真正合格的科学工作者。”

撰写中医论文是中医科学研究的重要组成部分,也是最后的重要阶段。一个研究课题,只有在写出论文并发表后才算完成;通过论文发表,使广大读者借鉴,才能发挥更大的经济与社会效益,为人类健康服务,才达到真正的目的,因此撰写中医论文是十分重要的。每一位富有进取心的中医、中西医结合及相关领域的工作者,都应该在各自的医疗、教学、科研、预防工作中善于探索、阅读、思考,不断收集整理资料,结合实际工作,把自己的学术思想、临床经验、研究成果、技术革新与发明等总结出来,撰写出具有学术价值和水平的中医论文。

三、中医及中西医结合类期刊的作用

中医论文主要发表在中医、中药、针灸与中西医结合等期刊以及部分相关的刊物上,以体现其学术价值。

中医及中西医结合类期刊是指定期的连续出版物,有固定的刊名,以年、卷、期、页顺序号排列,每期版式基本相同。它是中医论文的载体和宝库,是记录中医学最新研究成果、学术内容、学科发展的工具,是探讨中医学术问题,培养提高中医及相关专业人才的园地。其主要作用可概括为:

1. 科技成果的宝库

中医、中药、针灸与中西医结合及部分相关期刊是中医学技术档案,反映了中

医发展和科学研究的现状与水平,可使科研、临床、教学人员开阔眼界,启迪思路,拓宽研究领域,提高技术理论水平,为评价科研水平,选拔人才提供依据。

2. 科学技术的信息源

信息、物质和能源是社会发展的三大重要支柱,中医、中药、针灸与中西医结合类期刊发表期短,内容新,能及时反映当前中医学发展水平。信息是一种战略资源,期刊是信息的载体、交流的手段,交流信息,可推动中医学发展。

3. 转化为生产力的媒体

中医、中药、针灸与中西医结合类期刊是实现科学技术的精神形态转化为直接生产力的重要媒介,其所表述的中医学新理论、新观点、新方法、新创造、新药,通过期刊信息手段,转化为新技术、新材料、新产品(药)、新成果等,从而进入技术市场,使科技成果变成巨大的生产力。并且更好地指导临床实践,提高临床疗效,转化成社会效益。

4. 学术讨论的园地

中医学的新理论及技术,大多首先在期刊上与公众见面,对这些理论和科学技术的鉴定,通常在期刊上进行;而那些弄虚作假的伪科学经不得重复,即会遭到中医界舆论的谴责,期刊允许不同学派、不同观点、不同理论的学术进行争鸣,交流学术思想,起到发展和推动中医学的作用。

5. 发现和培养人才的大学

中医工作者离不开科技期刊,尤其是当今世界,知识更新速度加快。英国科学家詹姆斯·马丁推测,人类知识19世纪50年增加1倍,20世纪初30年增加1倍,20世纪50年代以后10年增加1倍,70年代5年增加1倍,80年代3年增加1倍。随着网络时代的到来,知识更新的速度会更快。中医、中药、针灸、中西医结合及部分相关期刊及网站是广大中医工作者的良师益友,是输送新知识、新技术及新信息的“函授大学”。

6. 开展国际交流的工具

中医、中药、针灸与中西医结合类期刊及部分相关期刊,尤其是英文版,是国际间学术交流的主要形式之一,通过互联网向全球传播,同时向国外采购中医期刊或从互联网上下载,以供学术交流,及时了解掌握世界范围内中医学发展概况及信息。

7. 理论与实践结合的桥梁

中医论文是在不断地实践总结,上升到理论,通过中医、中西医结合及部分相关期刊这个媒介物传播出去,又经过更多的中医及中西医结合工作者反复地实践验证,去伪存真,发展创造,周而复始,使中医理论与实践更加紧密地结合起来,才有今天繁荣的中医事业。

四、中医论文分类

中医论文是科技论文的一种,但由于中医学具有其自身的学科特点,所以中医

论文又有不同于其它学科论文的体裁形式。对于中医论文的分类,目前国内尚无统一标准,故其分类方法较多。掌握中医论文分类,有利于根据研究内容撰写出适宜发表体裁的中医学学术论文。

(一)按论文资料来源分类

1. 原著

作者首次发表的中医论文,又称一次文献,是作者进行中医医疗、教学、科研所获结果的总结(即第一手资料)。包括理论探讨、临床报道、经验总结、实验研究、医案医话、文献综述与述评及病例报告等。

2. 编著

又称文献研究论文,通过对中医学一次文献的整理研究形成的学术论文,以间接资料为主,结合作者部分研究资料和经验,把来自多渠道、分散的、无系统的、甚至有矛盾的资料,按照个人的观点和体系编排,使读者能一览某一学科领域某一专题的研究进展,包括新观点、新见解、新资料,并使之更加系统化、条理化、完整化和理论化,是中医论文的重要组成部分。

有对中医古籍内容进行阐发、评价,或对原文的校勘、注释、辨伪、辑佚等,文献综述、述评、讲座与专题笔谈,专题讨论、教科书、参考书、专著等,其中以综述、文摘为代表。

(二)按学科领域分类

1. 基础研究论文

是指对中医学基本规律进行理论性研究的中医论文,包括用传统经典方法、现代科学或借鉴西医学的方法或手段,对中医课题所进行的理论研究,虽不能直接用于临床,但可深化人们对中医学的认识。

2. 临床实践研究论文

属于应用研究范围,包括提高临床疗效和诊治水平有关的论文,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。临床观察,经验总结,医案医话,病例讨论等均属此类,大多为回顾性总结分析的论文,中医、中药、针灸与中西医结合类期刊中这类论文占有很大的比例。

(三)按研究方法分类

1. 传统方法研究论文

以中医理论为指导,用传统方法研究探讨与总结各类问题,如用文献学方法整理古籍,用四诊八纲方法辨治疾病等,这是目前中医论文的主要部分,对中医学术发展具有重要作用。

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,如分子生物学、药理学、植物学、分析化学等,对中医学现代化有推动作用。

(四)按用途和要求分类

1. 学术交流论文

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

2. 学位论文

高等中医院校(所)的大学生或研究生用于申请学位而撰写的论文,包括毕业论文、学士论文、硕士论文、博士论文,可以不发表,有一定的格式和要求,多为导师命题,文章较长。

3. 成果鉴定论文

用于中医科研课题完成后进行成果鉴定的论文,它是科研过程的工作总结,具有省内、国内或国际领先或先进水平以上的论文,大多不公开发表。

(五)按体裁分类

按照中医论文的不同体裁,可分为理论研究、临床报道、经验总结、学术争鸣、实验研究、医案医话、文献综述、专家述评、病例讨论、专题论述等。

(六)按交流传播范围分类

根据不同学术团体或机构组织的学术研讨会交流范围,可分为省内交流、国内交流及国际交流。

(七)按是否公开发表分类

可分为公开发表及内部交流论文。公开发表论文交流范围大,由杂志社或出版社印刷发行,有全国统一的刊号;内部交流论文,范围较小,大多是在学术研讨会上宣读与交流。

(八)按篇幅长短分类

根据中医论文篇幅长短可分为专著及论文。专著字数多,均在8 000~10 000字以上,多由出版社印刷发行。论文在8 000字以下,由杂志(期刊)社印刷发行。

(九)按载体分类

依据发表中医论文的载体不同,可分为纸质(书籍、报纸、期刊、挂图),影像(科教电影、电视、录像带),声音(如心肺听诊录音带、CD等),电子媒介(VCD、DVD、Inter网)。

总之中医论文目前最常见的有三大类。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,获得有价值成果的论文。三是实验研究论文,用现代科学或借鉴西医学研究方法及手段,研究中医学理论或治病机理的论文。

五、撰写中医论文要点与注意事项

1. 突出新奇深精

撰写中医论文要贯穿新(耳目一新)、奇(引人注目)、深(发人深思)、精(独具特色)原则,要做到人无我有,人有我好,人好我多,人多我早,突出特色,以奇取胜,以新出胜,独家所有。而老生常谈惹人嫌,平淡无味催人眠,拖泥带水叠罗汉,发表论文难实现。

2. 文不厌修

论文完成初稿后,需要反复修改,进一步补充新资料、新证据、新观点,或请有关专家与同行提意见,从而撰写出高质量的中医论文,有利于发表。

3. 注意事项

中医论文完成后应进一步审核方法是否恰当,材料是否可靠,数据是否真实准确,结果是否可信,观点是否正确,中心是否突出,详略是否得当,论据是否充分;文题是否正确,正文与题目是否一致,图文数表有无重复,体例是否统一与规范,文字是否流畅,用词是否恰当,标点符号是否准确,外文字母注意大小写,格式是否符合要求,字迹是否工整,誊写或打印后是否进行校对;有无抄写剽窃嫌疑。发现问题,及时修改与纠正。

复习思考题

1. 何谓中医论文?
2. 撰写中医论文的重要意义?
3. 中医、中药、针灸、中西医结合及部分相关期刊的作用有哪些?
4. 中医论文为什么要进行分类?
5. 中医论文如何分类?
6. 撰写中医论文的要点与注意事项有哪些?

第二节 中医论文基本结构

中医论文自清代《吴医汇讲》开始,长期以来没有规范的格式和统一要求,形式五花八门,质量千差万别。1979年国际医学期刊编辑委员会发布《生物医学期刊投稿的统一要求》,1987年中国发布《科学技术报告,学位论文和学术论文的编写格式》,为撰写统一格式的中医论文提供了依据,有利于撰稿者、编辑、审稿者和读者审读,也便于信息的传递与交流。

格式是论文的骨架,是论文内在逻辑的视觉化,合理恰当的格式可以充分表现主题,使抽象的理论变得易于理解。因此掌握中医论文的基本结构,至关重要。

中医论文的基本结构,又称书写格式,主要包括前置部分、主体部分及附录部分。

前置部分是论文的总纲,撰写时应提纲挈领,言简意赅。包括标题(文题),作者署名,作者单位,邮政编码,详细地扯,联系方式(电话、电子信箱),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。主体部分即正文,是论文的核心,其科学性或学术性主要靠这部分来体现。包括前言、材料与方、方法、结果、讨论、结论、致谢和参考文献。撰写要求是熟悉与写作主题有关的理论和基本概念,论点鲜明,论据充分,论证有力,说理为主,逻辑严密,层次分明,文字练达。附录部分是论文主体的补充项目,包括图表,照片及作者附言等。其图表及照片应清晰、规范、标明尺码比例,以便照相制版。附言中还可注明是否一稿两投或要求退稿、著作权或知识产权的约定等,以便杂志社斟酌处理。现将中医论文结构分述如下:

一、标题

标题又称篇名、题目、文题,是对论文内容的最高度的概括,是了解全文的窗口,必须用简明、恰当、准确的文辞反映论文中最主要的特定内容,同时便于选择关键词、做文摘、编制题录、索引等。有人谓“论文学术价值的高低,选题占着一半”。若标题选择不恰当,而名不正则言不顺,事难成。

1. 标题的重要性

标题是论文的总纲,是读者判断是否该阅读该文的依据,是文献检索的依据。

标题应新颖,突出体现理论上的新见解,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。因此用词要富有特色,勿千篇一律地套用研究、分析、探讨等。如“无症状疾病的辨证论治”。

标题应确切,简明扼要,使读者一览即明了本文的目的和意义。

2. 确定标题的原则与技巧

确定标题的原则主要是从论文设计的三大要素中确定标题,借鉴参考文献确定标题,将重要关键词组合成标题。

标题应新颖,简短精炼,具体确切,用词规范,使用专业术语,流畅易懂,符合逻辑,引人入胜,使读者过目难忘,一般20字左右,多由精心选择的词汇组成,一般仅为一个短语、词组或一个完整的句子。

标题应客观、含蓄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,具有特异性,突出中医或中西医结合特色。

若标题题名语义未尽,或研究报道或论文分册分题出版,或引申说明需设副题或副标题,用于补充、完善论文的特定内容,否则不设副标题。若论文用于国际交流,应有外文题名,一般不超过10个实词。题目用直叙口气,标题应避免冗长、繁杂、笼统及疑问句、主谓宾结构的完全句及宣传鼓动方式的状语,一般不加标点符号(不用惊叹号或问号,也不能将论文题目写成广告语或新闻报道用语),不用非公用的缩略词、符号、代号及公式等。

确定标题应尽可能避免使用空泛和华丽的词藻,避免错别字、俚语和已淘汰的术语。



标题举例

- ◆ 五脏调节模型的意义与不足
- ◆ 无症状疾病的辨证论治
- ◆ 论中医自身发展规律
- ◆ 《先醒斋医学广笔记》探微
- ◆ 论肾与血行——对《中医基础理论》教材提点建议
- ◆ 治气治水治血,通畅五脏元真——《金匱要略》杂病病机与治法浅议
- ◆ 试析《温病条辨》以桂枝汤开篇的意义
- ◆ “肾为胃关”探源流——论肾胃关系及其临床意义
- ◆ 《小儿按摩经》考略
- ◆ 唐宋“五脏中风”证治特色探析
- ◆ Analysis of the Content and Composition of Essential Oil in Fennel Root(茴香根精油的含量与成分分析)
- ◆ Optimize the Extraction Process for the Volatile Oil from the Nutmeg by Orthogonal Design(正交法优选肉豆蔻挥发油提取工艺)
- ◆ Deficiency of Kidney - Essence is the Basis of Development of Vascular Dementia(肾精亏虚是血管性痴呆发生的根本)
- ◆ Clinical Study on the Relationship among Therapeutic Effects of Moxibustion, Changes of Serum Nitric Oxide Level and Pulmonary Function in the Treatment of Asthma in Summer and Autumn(夏秋灸治哮喘疗效与 NO 及肺功能关系的临床研究)
- ◆ 试论中药归经入脑(A Probe into Relating Chinese Medicine to Brain and Channel Tropism)

二、作者与单位署名

中医论文撰写完成后,应署作者(著者或整理者)的姓名(真名、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,排在文末或首页右下角,排名次序应征得本人的同意。外文署名则按 1978 年国务院的规定,用汉语拼音,姓名首字符大写,其间留空格,双名或双姓的拼音连写,不加连字号。译文文摘的署名应列在本文右下角,用圆括号,译者与校对者之间空一格。

学位论文署名,学生在前,导师在后,署单位名称、地址、邮政编码时应详细。

署名以示作者及其单位对论文内容负责,即文责自负,是作者对中医学事业付出艰辛劳动应得的荣誉和著作权的依据,也是文献检索的需要。

另外还需介绍作者简历,包括出生年月、职称、学位,是否研究生导师,学术团



体兼职,主要研究方向等。



作者与单位署名举例

◆ 作者简介:马××(1968—),男,博士(或博士研究生),副教授。主要从事中医防治心血管疾病教学与研究。E-mail:2003@163.com

◆ 通信作者:王××(1956—),男,博士,教授,博士生导师。主要从事中医防治脑血管疾病教学与临床研究。中华中医药学会脑病专业委员会委员。E-mail:wang2006@163.com

三、项目来源

中医论文如果是科研项目的阶段性成果或鉴定成果,应当标出科研项目的来源及其编号,并附批准文件复印件或获奖证书复印件,以便出版单位审核查阅。



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:河南省科学技术厅基金项目(No. 991170620)

四、摘要

摘要又称提要,用准确简洁的语言说明中医学术论文的研究目的与意义、方法、结果(包括重要数据)和结论,使读者一览全文概貌,便于做文摘与检索,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,重点突出创新和新发现。摘要写在作者单位及作者署名之后,摘要后无标点,空一格书写摘要内容。

中医论文摘要内容,包括研究目的和范围、方法和步骤,主要结果及重要发现,结论(关键论点),经验教训和应用价值。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,每字每句者应提供信息,以100~200字为宜。

一般地说,理论著述,经验交流,文献综述与述评等超过3000字以上的长篇小说应有摘要;病例报告、短篇报道等不写摘要;凡有摘要的论文,文末多不写小结或结论。摘要不宜用第一人称(尤其是单数)叙述,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。按联合国教科文组织要求,中医论文也应有与中文摘要一致的英文摘要,以便扩大国际交流。英文摘要不超过250个实词,或1,000个字符。





◆ 复康片对卡马西平抑制骨髓造血功能的预防作用

目的:观察复康片对卡马西平抑制大鼠骨髓的预防作用。方法:给大鼠服用卡马西平 90d,预防组分别给予复康片低剂量与高剂量,用超清晰度骨髓细胞分析系统及光镜观察大鼠骨髓粒细胞系各期比值、有核细胞增生度,骨髓病理组织学,并观察比较不同剂量对大鼠骨髓抑制的作用。结果:复康片低剂量组大鼠骨髓有核细胞增生程度明显恢复($P < 0.05$);高剂量组增生程度明显活跃($P < 0.01$);高低剂量组成熟粒细胞(主要是分叶核粒细胞)比例均明显降低($P < 0.05$);高剂量组还可明显降低淋巴细胞比值,骨髓粒细胞系各期比值趋于正常($P < 0.05$)。结论:复康片可预防或拮抗卡马西平对大鼠骨髓造血功能的抑制[北京中医药大学学报, 2004;27(4):47]。

◆ 心肾相交理论质疑

心肾相交依据阴阳水火升降学说从生理方面阐释心与肾之间的相互关系,心属火、肾属水,心居上为阳,肾位于下为阴,心火下降于肾,肾水上济于心,“水火既济”心肾协调相交。然而历代在阐述心肾相交理论时混淆阴阳属性,错用五行理论,将阴阳位置属性混同于脏腑阴阳属性,并运用阴阳理论将五行中的水火作为一对(阴阳)范畴论述心肾相互关系,因此其理论难以成立[中医杂志,2005;46(7):492]。

◆ 刍议风药治疗中风

中风本于正虚,风、火、痰、瘀为标;风药具有祛风散邪、调畅气机、通利血脉之功效;应用风药治疗中风,须掌握时机,辨证准确,多可提高临床疗效[上海中医药杂志,2005;(11):16]。

◆ 张锡纯运用赭石初探

张锡纯非常善用赭石,强调生用,以汤剂为主。认为赭石“降胃”是其最重要而基本的功效,虽降逆气而不伤正气,早期妊娠亦不必禁忌,为“救颠扶危之大药”,宜放胆重用,凡气、血、火、痰壅塞或上逆,阳亢风动或阳从上脱者皆可使用,常配伍人参、半夏、牛膝、龙牡、杭芍、甘遂、麦芽等药,虚实皆宜[四川中医,2005;(9):7]。

◆ 胃气内涵的现代诠释

“胃气”属中医学中一个常用的名词,但由于其出现于不同的内容之中,其内涵也随之不同。为了准确的理解和运用胃气,本文对胃气内涵从以下五个方面进行了整理和诠释,一是指维持胃功能活动的物质基础,二是对以脾胃为核心的消化系统的功能状态的概括,三是指胃的生理特性,四指脉的柔和之象,五是指舌苔形成的主要因素[陕西中医,2005;(9):939]。

◆ 正交法优选肉豆蔻挥发油提取工艺