

罗子铭 姚磊 编

医学

书籍编写技术手册

人民军医出版社

医 学 书 籍 编 写 技 术 手 册

YIXUE SHUJI BIANXIE
JISHU SHOUCE

罗子铭 姚 磊 编

人民軍医出版社
1988·北京

内 容 提 要

本手册介绍了编写医学书籍有关文字技术方面的要求。共分28个部分，包括书稿的完整性、誊抄、标题层次、名词术语、符号、简化字、数字、计量单位、参考文献、插图、表格、公式，以及译稿、主编书稿、交稿、投稿、改稿和校对等方面的内容。书末列有33项可供编书时经常查阅参考的资料，作为附录。

人民军医出版社出版

(北京复兴路22号甲3号)

北京市大兴县孙中印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

全国各地新华书店经销

开本：787×1092毫米1/32 · 印张：4.625 字数：103千字

1988年4月第1版 1988年4月(北京)第1次印刷

印数：1—10,000册 定价：1.35元

[科技新书目：169—145⑥]

ISBN 7-80020-037-X/R·36

前　　言

书稿的文字质量，是衡量图书质量的一个部分。如何提高书稿的文字质量，使书稿的技术规格进一步规范化，这一问题日益受到广大著译者和出版部门的重视。为此，我们结合近年来的工作实践，在征求了部分著译者意见的基础上，参考了有关资料，把医学书籍编写的文字技术方面的要求，归集起来，编成了这本手册，提供给大家共同研究，并作为写稿时的参考。

本手册共分28个部分，书末列有33项附录。在数字的写法要求、计量单位的写法要求、简化字的使用要求等方面，均以国家新近颁布的正式规定为依据。有一些方面，未见国家的正式标准，各出版单位的具体要求也不尽一致，但总的来说，要求书稿体例格式前后一致，稿件齐、清、定等，各个出版单位的要求大致是一致的。为此，本手册在参考有关出版社的做法的同时，是以人民军医出版社图书编辑部的具体做法为主要根据写的，能满足医学书籍著译者的一般参考需要。

由于编者水平所限，本手册不妥之处在所难免，请各位读者随时予以批评指正。

编　者
1987.12.

目 录

一、编写医学书稿的一般要求	(1)
二、书稿的完整性	(2)
(一)封面	(2)
(二)内封	(3)
(三)内容提要	(4)
(四)序	(4)
(五)前言	(4)
(六)目录	(5)
(七)正文	(5)
(八)参考文献	(5)
(九)附录	(5)
(十)索引	(5)
(十一)图稿	(5)
三、书稿的誊抄	(5)
四、标题层次	(7)
(一)层次大小的顺序	(7)
(二)层次标题的书写位置及格式	(8)
(三)标题	(9)
(四)鱼尾号的使用	(9)
五、名词术语	(9)
六、名词的简称和缩写	(10)
七、外国人名及用人名构成的术语	(11)
八、简化字和容易写错的字	(12)
九、外文符号	(12)
十、连点和隐讳号	(13)
十一、连线	(13)

十二、标点符号	(14)
十三、数字的书写	(14)
十四、计量单位的使用	(15)
(一) 血压及其他压力测量单位的使用	(15)
(二) 血细胞计数单位的使用	(16)
(三) 血液(清、浆)、脑脊液、羊水等体液内生化物质浓度单位的使用	(17)
(四) 尿液中生化物质含量单位的使用	(18)
(五) 电解质单位的使用	(18)
(六) 氢离子浓度单位的使用	(19)
(七) 热量单位的使用	(19)
(八) 酶单位的使用	(19)
十五、署名的格式	(20)
(一) 封面、内封上的署名	(20)
(二) 正文的署名	(20)
十六、参考文献的格式	(21)
十七、注解的用法	(23)
十八、表格	(23)
十九、插图	(25)
(一) 文稿里插图的格式	(25)
1. 文内插图位置的表示方式	(25)
2. 插图的图号	(26)
3. 图的标题	(28)
(二) 图稿的准备	(28)
1. 绘图的技术要求	(29)
2. 抄图字、打印图字、贴图字	(29)
3. 照片的准备	(30)
4. 准备插图草稿的要求	(31)
二十、公式的写法	(31)

二十一、译稿的几点要求	(32)
二十二、交稿的要求	(33)
(一)交稿前要做的工作	(33)
(二)交稿时必须做到“齐、清、定”	(34)
(三)交稿时间的规定	(34)
二十三、大型书稿的主编组织工作	(35)
(一)发起编写阶段的组织工作	(35)
(二)编者的聘请	(38)
(三)写作过程中的组织工作	(39)
(四)收稿	(39)
(五)后期工作(审稿、定稿)	(40)
二十四、改稿的格式	(41)
二十五、书稿的保密问题	(42)
二十六、校对清样的注意事项	(43)
二十七、申请书稿出版的注意事项	(44)
(一)选题介绍	(44)
(二)著译者情况介绍	(45)
二十八、图书印刷出版的有关名词解释	(46)
附录1 常用医学名词正规用法建议	(56)
附录2 部分药物新名、旧名、别名一览表	(59)
附录3 医学书稿中常用的名词简称或缩写	(63)
附录4 医学书稿中容易出现的错别字	(64)
附录5 书写时容易混误的字	(66)
附录6 容易写错的外文字母与符号	(67)
附录7 简化字总表	(68)
附录8 关于出版物上数字用法的试行规定	(94)
附录9 中华人民共和国法定计量单位	(97)
附录10 中华人民共和国法定计量单位使用方法	(101)
附录11 医学专业中常用的计量单位换算系数	(107)
附录12 英制和旧杂制单位与SI单位的换算	(112)

附录13	mmHg → kPa 换算表	(114)
附录14	mmH ₂ O→Pa换算表	(115)
附录15	常用字号表	(116)
附录16	不同缩比插图图字的字号	(118)
附录17	书脊页数与应排的字号对照表	(118)
附录18	内封天头、地脚、书名和下街的尺寸表	(119)
附录19	各种开本版心、成品尺寸表	(119)
附录20	各种开本版面的字数参考表	(120)
附录21	书稿字数与各种开本版面页数换算表	(121)
附录22	各种开本的每页印张系数表	(122)
附录23	关于图书版本记录的规定	(123)
附录24	校对符号及其用法	(125)
附录25	书稿编辑加工20条	(129)
附录26	英汉译音表	(130)
附录27	法汉译音表	(132)
附录28	德汉译音表	(134)
附录29	俄汉译音表	(136)
附录30	英文字母表	(138)
附录31	俄文字母表	(138)
附录32	日文字母表	(139)
附录33	希腊字母表	(140)

一、编写医学书稿的一般要求

医学图书担负着传播医学科学技术的重要使命，它直接为教学、科研、医疗等社会实践服务。一部书稿一旦出版发行，就将在很大范围和很长时间内发挥其影响和作用，而书稿质量的优劣高低，又和它的社会效果密切相联。因此，作者和出版者要始终清醒地把保证出版物质量，争取最好的社会效益，放在首要位置。

编写书稿，要坚持实事求是的科学态度，坚持辩证唯物主义和历史唯物主义的指导思想，坚持四项基本原则。书稿内容从主题思想到各种观点、提法都要符合党、国家和军队的方针、政策和有关规定，要严守国家和军事机密，注意对外关系，注重社会效果，防止政治性错误、偏差的发生。

书稿的编写工作要十分严肃认真地进行，应始终把“质量第一”作为最根本的原则。书中介绍的科学内容应正确无误，各种观点应具有充分的科学根据，努力反映先进的科学水平。要本着对读者负责、使读者满意的精神，努力在文字质量和表现形式方面费一番工夫，把编写工作做得细致完善，使书稿达到国家正式出版物应具备的较高的质量水平。

书稿的主题思想要明确，内容要围绕主题展开，分清主次，摆好轻重比例，防止偏离主题、偏离编写大纲的冗长叙述。

书稿应具有明确的读者对象，要针对读者对象的层次水平和对知识需求的特点，确定好材料取舍，叙述的方式、方法，掌握好内容的深度和广度。

书稿应力求结构紧密、脉络分明，文字叙述通顺精练，合乎逻辑和汉语规范。要克服语病，克服错别字和笔误。专

著和译文要避免文句晦涩难懂，以及文言文、歛化的过长句、倒装句。普及性读物要掌握住简明易懂、深入浅出的要求，避免语言过分俗气。

多人合写的书，要充分了解和贯彻主编对写作的意图和要求，使全书的内容和结构互相协调一致。

要特别注意书稿编写的有关技术规范。标题层次的体例、专业名词、计量单位、数字、符号、参考文献、图、表等都要按规定的要求和规定的格式书写，使全书体例一致，符合出版的正规要求。

医学书稿尤其要严格防止差错，要避免编写工作中的任何粗疏大意。凡是数据、图表、公式、药物剂量、治疗方法以及原则性、关键性的文字叙述，均须仔细核对，确保无误。

要做好书稿的誊抄工作，保证誊抄质量。

书稿编成以后，作者通常还应配合编辑部做好退修、校对、图书的宣传介绍等后期工作，使图书顺利出版。

二、书稿的完整性

作者向出版社申请出版或交付出版的书稿，应该是一部相对完整的书稿。一部完整的书稿，通常由7~11个部分所组成（见表1）。写稿时，各个部分不宜遗缺；交稿时，各个部分应一次交齐。

（一）封面

作者应写好封面的底稿，其内容包括书名、主编名或主要作者名，有些特殊的书稿封面上还可附有英文书名。翻译稿的封面上，还应有原作者姓名（用汉译名），并在其姓名之前用方括号注写其国籍的简称，如[美]G.W.贝兰主编。

表 1 书 稿 的 完 整 组 成

-
1. 封 面(文字底稿或绘图底稿)
 2. 内 封
 3. 内容提要
 4. 序(可无)
 5. 前言(或编者的话、译者前言、译者的话、后记等)
 6. 目 录
 7. 正 文
 8. 参考文献(可无)
 9. 附录(可无)
 10. 索引(可无)
 11. 图稿(正式绘制的插图稿或草图稿，以及图字的抄稿)
-

由于封面的版面限制，按惯例，一般情况下封面上作者(或主编)的署名通常不超过2人，即2位作者可同时署名，3位作者仅署第一作者，后加等字。署名时要明确排列好作者的前后顺序，并根据编写工作的实际性质，写明著、编著、编、译或编译等。封面上一般不写审者名。如有特殊情况审者需署名时，应经作者同意。

封面的美术设计一般由出版社承担，但作者有条件时可向出版社提供封面的参考图样，以便出版社参考、应用。作者也可就自己所喜欢或希望的封面风格、形式、颜色等向出版社提出书面建议，以便使封面设计尽可能符合作者的心愿。

(二) 内封

作者应写好内封。其内容包括书名、书名的汉语拼音(用大写字母书写)、全体主编、作者的姓名。要明确排列好作者的顺序，写明编写工作的性质，如著、编等(其写法不能与封面上的写法互相矛盾)。译著还应有原作者姓名(汉译名)和国籍简称(写在方括号内)。

作者姓名排列顺序，未经作者同意，出版社无权改动。

（三）内容摘要

内容提要是书稿的组成部分，而且是读者最先阅读、注意的文字，作者应悉心将它写好。

内容提要一般要求300字左右，以生动、简练的文字，概括介绍书稿的重点内容、特点和读者对象等。

重要的书稿，除内容提要而外，还需写一份1 000字左右的“新书介绍”，较为详细地介绍书稿的内容、特点和价值，以便为进行图书的宣传提供参考依据。

（四）序

序通常由审者、有较高学术水平的专业人员或组织编写书稿的领导机关写。序通常侧重对书稿进行实事求是、恰如其份的评价，对作者作必要的介绍，说明书的编写、出版的目的、价值、意义等。

一般书稿可以不写序。作者自己写序称为自序。

（五）前言

前言通常包括下面几方面内容：①介绍写作意图、过程、资料来源；②简略介绍书的中心内容、特点、重点、读者对象、适用范围；③介绍协助编书的有关人员（如审者、绘图者等），必要时致谢；④对于书稿还有哪些需要向读者说明、解释的问题等。

译著的译者前言还应侧重介绍原书的特点、外界或译者对它的评价、原作者情况等。

如无特殊情况，前言的字数多少，还应考虑到便于版面安排（一般16开本书不超过1200字，32开本书不超过500字，这样连标题加署名只占1面纸）。

(六) 目录

目录不宜列得过于简单，但也不宜过分繁琐，一般可列到节的下一层标题，以方便读者阅读为原则，由作者酌定。目录的书写务必严谨，目录标题与文内标题应字字相符，目录标题后的虚线要引好。

(七) 正文（见本手册其他各项内容）

(八) 参考文献

对于专著或大部头图书，一般要求列出主要的参考文献；科普类图书可不列参考文献（详见本手册第21页）。

(九) 附录

有的书稿可列有附录。附录的内容要紧紧围绕着书稿的主题，要精炼实用，切忌庞杂。附录中的数据必须准确无误。

(十) 索引

必要时，书稿可列有索引。索引可按汉字笔划、汉语拼音字母、英文字母顺序等形式编排，要求编排严谨、精炼实用、准确无误。

(十一) 图稿

插图的图稿须按规定要求整理好。除了图稿之外，通常还要抄写好图字（详见本手册第28页）。

三、书稿的誊抄

书稿要求用16开300字（或400字）绿色格稿纸书写，不要用红格（红格纸不便于用红笔改稿）、行间太小、纸质较差或大小不一的稿纸，不要用特大稿纸（如8开稿纸）、双面稿纸或无格信纸等书写。

书稿宜用蓝、黑色墨水的钢笔或圆珠笔书写，不能用铅笔。文稿的正式修改、补充也不能用铅笔或蜡笔。正式交付

出版的文稿一般不能用字迹不清楚的复印稿件或复写稿件。

书稿书写的字迹要求工整、易于辨认。要保持稿面的整洁。要注意书写的格式，如标题书写体例、每个自然段落抬头的空格、标点符号的占格等细节。

外文的书写尽可能用打字或仿印刷体书写，切忌写连笔字。字母的大小写要写明确，必要时用铅笔在边上注明是大写还是小写，以防止排版时排错。希腊字母除了要特别注意写清楚外，还要用铅笔在边上注上“希文”二字，以提示排字工人与英文字母区别捡排。罗马、俄、德、法、日等不常用外文字符，也应用铅笔在边上一一注明文种。

如果书稿中有的字母、符号、数码要求排版时使用比正常字体更小的字，或要求排版时排在正常字的上、下角、特殊位置的，均应用铅笔在边上加以注明。

在书稿誊抄时，插图的位置，要空出5~6行格，并画一方框（表示插图所在），在方框下面写明图号和图题。方框里面可以画简单的草图，以便与图稿对应。正式绘制的图稿不要贴在文稿中，应另行放置。

书稿中的表格，应随着正文抄写，不要另行集中附在文章的最后。表号和表题写在表的上方。

对字迹不清、勾改过多、稿面零乱不整洁的文稿，要重新誊抄清楚。医学文稿一般不宜请不懂得医学的人员誊抄，以免发生原则性笔误。稿件无论经作者自己或他人重新誊抄后，作者都必须亲自逐句校对，以防誊抄中的笔误、错漏。

全部文稿誊抄完毕后，要按全书统一顺序编好页码（不能按章编页码），最后一页写“完”字，以防稿页丢失。原稿中不要夹杂空白废纸（例如用于保护原稿的纸）。

要保持每一页稿纸的完整大小。不要把个别稿纸剪成半

截。对抄写时页面空余的部分可留着空白并将方格划掉，但不要将其剪去。

也不要将稿纸贴补加长，使稿页超出正常长度并反折回去。如需对书稿增补内容，可在书稿中增添一张完整大小的稿纸。

如果对原稿进行过剪接，则剪接后仍要保持稿纸的16开大小。

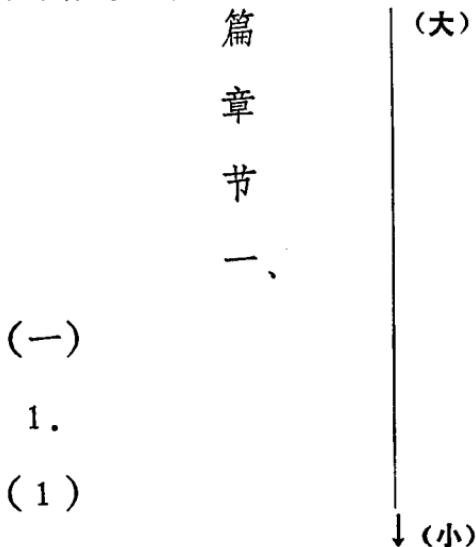
上述保持稿页完整大小的要求，是为了避免排字工人在翻页时漏页，造成排版时漏段。

四、标题层次

一部书稿各个章节的标题层次，体例一定要前后统一。层次的设置和标题的书写要符合规定的格式。

(一) 层次的大小顺序

表示标题的层次由大到小的顺序如下：



上述层次中的某一层次可以省略，但大小顺序不能颠倒。

一般主张层次简化，最多不超过上述7层。尤其是小本头的书稿、通俗读物，层次更应酌情精减。通常最先考虑省去的层次是“篇”、“(一)”、“(1)”等。

不宜采用英文字母、罗马字母作为标题的编号。目前，大多数医学书籍，一般不采用其他特殊的编号形式如1.1.1等。翻译稿的标题编号通常也要按上述要求加以处理、改编。

(二) 层次标题的书写位置及格式

在书写层次标题时首先要注意以下3点。第一，篇、章、节、“一.”、“(一)”这几层必须要有明确的标题；第二，“1.”、“(1)”这两层可设标题，也可不设标题，但同一节里面前后要一致；第三，各层标题最好均编上序号，不设没有序号的独立标题。这样做可以使全书的大小标题的关系明确、脉络分明，并给书稿的字号安排和最后整理带来便利。

标题的格式如下：

第×篇
第×章
第×节 } (居中写，序号与标题间空一格)

一、△△△ (居中写，序号和标题间用顿号。另起一行写正文)

(一) △△△ (不居中，序号和标题间无标点。另起一行写正文)

1.△△△：…… (不居中，序号和标题间用圆点。标题后用冒号，接着写正文)

(1) △△△：…… (标题后用冒号，接着写正文)

在正文的文字叙述中出现序号时，统一用①……，②……，③……的形式，不用(1)(2)(3)或1.2.3等。

(三) 标题

标题力求简明醒目，切忌题文不符，冗长繁杂或过分笼统。章、节标题一般不宜超过20个字；文内各类标题不超过15个字。

(四) 鱼尾号的使用

有些书（如手册）有较多的固定类型的标题（如定义、病因、症状、诊断、治疗等），如果采用鱼尾号【】，显得更加醒目。但在写稿过程中，建议作者先不要用鱼尾号，以防书稿的脉络紊乱，不便整理。可先按一般顺序逐级给标题标号，最后定稿时再由一人来统一标注（更改）鱼尾号，较为方便，且不会乱。如果要直接用鱼尾号，则宜确定好什么样的标题使用。

五、名词术语

书稿中使用的名词和科技术语，应选用确切表达事物本质、为科学界公认的正规名词。凡不正规叫法，在书稿中要避免使用。

在一本书稿内，名词术语的使用要求前后统一，同一含义的名称、同一人物、地点，前后的称呼要一致。

书中名词的统一，医药名词建议以《英汉医学词汇》（人民卫生出版社）、《中华人民共和国药典》（1985年版）、《中医大词典》（人民卫生出版社）为依据；外国人物和地方的译名，以商务印书馆出版的各种译名手册，如《英语姓名手册》等为依据；其他科学名词，可参考科学出版社等出版的较正