

医学文稿编写

(参 考 资 料)



福州军区后勤部卫生部
《医学资料》编辑组

医学文稿编写

(参考资料)

1971.1.17



ZL021023



军区后勤部卫生部

《医学资料》编辑组

226748

说 明

为了帮助广大医务人员更好地进行医学文稿的编写工作，我们根据编辑印刷出版的要求，参考了有关资料，并结合工作中的一些体会，以有关医学文稿编印的基本知识为重点，编写了这个小册子，供学习参考。

由于我们水平有限，这个小册子肯定会存在不少问题，我们热切地希望同志们提出批评指正。

编 者

1978年12月



目 录

一	以马克思主义哲学为指导进行医学实践总结·····	(1)
二	文字体裁·····	(2)
三	标题层次·····	(3)
四	数字·····	(5)
五	插图·····	(5)
六	表格·····	(7)
七	辅文·····	(9)
八	抄写·····	(11)
九	校对·····	(12)
十	发稿·····	(17)
十一	交稿·····	(17)
附 录		
	标点符号·····	(20)
	计量单位表·····	(22)
	一般常用字母·····	(26)
	汉语拼音方案·····	(31)
	国际原子量表·····	(35)
	单位简写符号·····	(41)
	数学符号·····	(43)
	化学符号·····	(45)

公式符号.....	(46)
公制与市制旧制计量单位换算表.....	(48)
编辑出版常用术语.....	(49)
常用字体字号.....	(53)
简化字总表.....	(58)

(1)	.....	第一單元	一
(2)	.....	第二單元	二
(3)	.....	第三單元	三
(4)	.....	第四單元	四
(5)	.....	第五單元	五
(6)	.....	第六單元	六
(7)	.....	第七單元	七
(8)	.....	第八單元	八
(9)	.....	第九單元	九
(10)	.....	第十單元	十
(11)	.....	第十一單元	十一
(12)	.....	第十二單元	十二
(13)	.....	第十三單元	十三
(14)	.....	第十四單元	十四
(15)	.....	第十五單元	十五
(16)	.....	第十六單元	十六
(17)	.....	第十七單元	十七
(18)	.....	第十八單元	十八
(19)	.....	第十九單元	十九
(20)	.....	第二十單元	二十
(21)	.....	第二十一單元	二十一
(22)	.....	第二十二單元	二十二
(23)	.....	第二十三單元	二十三
(24)	.....	第二十四單元	二十四
(25)	.....	第二十五單元	二十五
(26)	.....	第二十六單元	二十六
(27)	.....	第二十七單元	二十七
(28)	.....	第二十八單元	二十八
(29)	.....	第二十九單元	二十九
(30)	.....	第三十單元	三十
(31)	.....	第三十一單元	三十一
(32)	.....	第三十二單元	三十二
(33)	.....	第三十三單元	三十三
(34)	.....	第三十四單元	三十四
(35)	.....	第三十五單元	三十五
(36)	.....	第三十六單元	三十六
(37)	.....	第三十七單元	三十七
(38)	.....	第三十八單元	三十八
(39)	.....	第三十九單元	三十九
(40)	.....	第四十單元	四十
(41)	.....	第四十一單元	四十一
(42)	.....	第四十二單元	四十二
(43)	.....	第四十三單元	四十三
(44)	.....	第四十四單元	四十四
(45)	.....	第四十五單元	四十五
(46)	.....	第四十六單元	四十六
(47)	.....	第四十七單元	四十七
(48)	.....	第四十八單元	四十八
(49)	.....	第四十九單元	四十九
(50)	.....	第五十單元	五十
(51)	.....	第五十一單元	五十一
(52)	.....	第五十二單元	五十二
(53)	.....	第五十三單元	五十三
(54)	.....	第五十四單元	五十四
(55)	.....	第五十五單元	五十五
(56)	.....	第五十六單元	五十六
(57)	.....	第五十七單元	五十七
(58)	.....	第五十八單元	五十八
(59)	.....	第五十九單元	五十九
(60)	.....	第六十單元	六十
(61)	.....	第六十一單元	六十一
(62)	.....	第六十二單元	六十二
(63)	.....	第六十三單元	六十三
(64)	.....	第六十四單元	六十四
(65)	.....	第六十五單元	六十五
(66)	.....	第六十六單元	六十六
(67)	.....	第六十七單元	六十七
(68)	.....	第六十八單元	六十八
(69)	.....	第六十九單元	六十九
(70)	.....	第七十單元	七十
(71)	.....	第七十一單元	七十一
(72)	.....	第七十二單元	七十二
(73)	.....	第七十三單元	七十三
(74)	.....	第七十四單元	七十四
(75)	.....	第七十五單元	七十五
(76)	.....	第七十六單元	七十六
(77)	.....	第七十七單元	七十七
(78)	.....	第七十八單元	七十八
(79)	.....	第七十九單元	七十九
(80)	.....	第八十單元	八十
(81)	.....	第八十一單元	八十一
(82)	.....	第八十二單元	八十二
(83)	.....	第八十三單元	八十三
(84)	.....	第八十四單元	八十四
(85)	.....	第八十五單元	八十五
(86)	.....	第八十六單元	八十六
(87)	.....	第八十七單元	八十七
(88)	.....	第八十八單元	八十八
(89)	.....	第八十九單元	八十九
(90)	.....	第九十單元	九十
(91)	.....	第九十一單元	九十一
(92)	.....	第九十二單元	九十二
(93)	.....	第九十三單元	九十三
(94)	.....	第九十四單元	九十四
(95)	.....	第九十五單元	九十五
(96)	.....	第九十六單元	九十六
(97)	.....	第九十七單元	九十七
(98)	.....	第九十八單元	九十八
(99)	.....	第九十九單元	九十九
(100)	.....	第一百單元	一百

一 以马克思主义哲学为指导 进行医学实践总结

医学科学是自然科学中一个范围很广泛的领域。它是人们同疾病作斗争的经验总结。做好医学实践经验的总结工作，必须以马克思主义哲学为指导。只有用正确的世界观、方法论作指导，才能以广阔的眼界来考察医学科学实验和临床现象，避免片面性和局限性；才能有效地探索防治疾病的新理论新学术新观点，战胜疾病。

坚持以马克思主义哲学为指导，首先要坚持理论和实践相统一的这个马克思主义最根本的原则，认清医学科学理论同实践的关系。医学科学理论来源于实践，但决不是临床和科学实验直观现象的简单描述。理论是否具有客观的规律性，还必须以实践作为唯一标准来检验。实践证实的理论只是相对真理，还必须回到临床实践中受检验，不断修正和充实。因此，我们要认真学习马列主义、毛泽东思想，以马列主义、毛泽东思想的立场、观点、方法提出问题，分析问题，解决问题。

以马克思主义哲学为指导，还必须以辩证唯物论的观点来进行总结，批判唯心论和形而上学。疾病是客观存在的，是在不断演变的，有其发生、发展的规律。发展的实质是对

立的统一。对立统一规律是辩证法的根本规律，医学科学技术不仅要研究和解决疾病的客观矛盾，而且医学科学技术的发展本身也充满着矛盾。矛盾推动着医学科学的发展。因此，我们撰写医学论文时，必须贯彻“百花齐放”、“百家争鸣”的方针，展开学术争论，使对立的双方达到新的统一，丰富医学科学宝库。总之，我们一定要肃清林彪、“四人帮”的流毒，拨乱反正，打破精神枷锁，进一步解放思想，写出更多更好的医学论文来。

二 文字体裁

医学论文是医学科学实验和临床观察的总结，要求论题明确，观点鲜明，表达清晰。因此，文字应该简练，体裁应该新颖。

1. 首先应根据需要(医疗、防疫、科研等)确定题目。题目范围要简单明确、鲜明具体、突出重点，不要面面俱到，贪大求全。否则，就会形成一般化。

2. 论文写作是有一些方法可学的，但是不能把这些方法看成固定的程式，以为生搬硬套即可解决结构问题。写作时，必须根据内容确定形式的原则，考虑题目的要求和题材的具体情况，灵活运用各种方法。不管什么内容，都是“一资料、二方法、三结果、四讨论、五小结”，既显得死板老套，又容易造成重复。

3. 废除套话、空话。写作时必须把提出问题、分析问题

题、解决问题当作论文内容发展的基本过程，不要照抄照转许多文献资料 and 一般教科书上的东西，使人看不清那些是作者自己的，那些是别人的。与本题无关的话不讲，重点是对自己的资料进行认真分析。

4. 实事求是，如实报道。实事求是，理论联系实际，是论文写作的根本出发点，决不能凭主观臆测，甚至说假话，伪造数据。

5. 文字要求简练通俗易懂。医学名词和术语应按规定书写，一般应用全名，不要随意缩减。名词术语在一篇文稿中前后要统一。一些已经通用的名词术语简称，可在稿中初次出现时用全名并附简称，以后全用简称。如流行性感冒——“流感”。

三 标题层次

医学文稿具有严密的逻辑性，通常要根据内容的特点和要求安排层次和段落，并且要分别列出标题，提纲挈领地揭示内容，使读者便于阅读和理解。有的作者在编写时，往往只偏重于大标题的选择，而忽视了小标题的统一。如有些小节列出了标题，而有些小节又不列出标题。为了使全稿联贯一致，而无混乱现象，同级标题应采用统一的序号。如有的文稿的层次比较繁复，以致序码的代号不敷应用。如遇这种情况，可删除居中标题的序码，分别使用在其他小标题上。

医学文稿题目及正文通常使用宋体字，它的特征是横细直粗，字形方正。串插在文中的小标题可根据需要采用黑体字，它的特征是横与竖都是粗划，字体壮实醒目。

居中文稿标题字不必过大，较长须回行时，第二行应位于第一行之下居中处。在居中文稿题目下的副标题，一般用四号仿宋体，前加破折号。

作者名在标题下的用五号楷体，如冠以单位名称的排五号仿宋空一格接排作者名，仅有单位名称的亦用五号楷体，占一行下空一行。用在文章后的写作单位或整理作者可用五号楷体后缩进四格。

小标题除可以居中占行排外，一般采用“边题”。边题可分为：顶格占二行，或上空一行；缩进二格占一行。可用与正文不同的字体字号。

段首标题同正文一样缩进二格，题后加冒号，空一格接排正文。也可用黑体，但题后不加标点符号。

文稿标题层次及同级标题序码，必须段落分明，前后统一。一般可参照下列规格采用：

第一档：一、二、三、 第二档：1. 2. 3.

第三档：(一)(二)(三) 第四档：(1)(2)(3)

第五档：① ② ③

居中标题，序号可省略，题后不加标点符号。

四 数 字

医学文稿中的数字以阿拉伯字为原则。凡度量衡、时间、检验数值、药物剂量、分数、倍数、比数、百分率以及表示数量、编号的数字，一般都应用阿拉伯数字。

约数写法。如“一百五十多万”可写“150多万”。“由三到五”可写“3~5”，由“五万到十万”可写“5万~10万”。但“三、四个”不要写“3、4个”，可写“3~4个”。

数字作为名词、形容词的组成部分时，不能用阿拉伯字，如“十二指肠”、“肱二头肌”等。

统计表格中的百分比数，务请核实，各个分比例数合起来应与总数（100%）相符合。表格内有系统的统计数字，要按位数上下对准。

五 插 图

插图是医学文稿的组成部分，插图清晰，可以帮助读者理解文字内容。因此，作者应十分重视插图的制作工作。

目前，医学文稿中应用最多的是单色线条图，不需要较高的纸张和印刷条件，成本低，效果也较好。插图所排地位在文稿内适当留空或注明，图解和说明尽可能抄在原稿中，或顺次用另纸缮写，但务求整齐统一。照片图也为常用，必须黑白分明、主题明确，否则印刷效果不好。照片图集中于文稿之后，不应折迭，其反面不用硬笔注字。难以辨别上下的图应注明倒顺，粘贴时在照片四周用少量浆糊，以免收缩变形，并将同一缩放尺寸的图稿集中，以便利制版时用一个镜头。

绘制插图是一项细致的工作，必须一丝不苟，其注意事项：

1. 应根据其重要性、表达的内容以及资料的开本（通常为16开本）进行设计，不宜过大，画面较预计印出放大一倍左右。图内线条粗细均匀，以保证缩小后的效果。仪器、器材的示意图需注明大小尺寸。

2. 画面应注意重点突出。在表现一个局部时，只画局部即可，周围部分可以不画或少画（或用简洁的线条表示）。

3. 图稿要求勾绘清楚，墨色要浓而结实，线条要光洁，画面要整洁。复制的图稿，其轮廓、线条、网纹、注字等必须完整清晰，合乎制版要求。图中文字少而在图内能容下的，可用铅笔在适当地位注明，再加工贴字；文字过多的，可用引线引出图外注字的办法，引线过密、说明字过长，可以改用阿拉伯数字，而在图下按序注解说明。

插图说明写在图的下方。一图内又有分图的可写成“图1甲”或“图1（1）”的形式。

插图的题目、文字（包括名词术语）与正文内容必须一

致，互相配合。有插图的文稿须在文末（或参考文献上方）用五仿字注明插图页数，可写成“本文图 1～3 见插图第××页”形式。插图页应在图右上方用五仿字注明正文页数，可写成“正文见××页”，以便利读者阅读。

4. 坐标图应用黑墨在坐标纸或白纸上精确绘制，并要注明数据，以便核对。纵坐标和横坐标说明什么问题，使用什么单位，均要注明。纵、横坐标的比例以 3 : 2 或 7 : 5 为宜。

六 表 格

表格是表达和分析统计资料的工具，医学文稿中常常使用。因此，我们要科学地、准确地统计。表格的设计内容包括四个方面：

1. **标题** 标题是表的总名称，应以一句简单而确切的话说明表的中心内容。标题置于表的上方正中。必要时，应说明时间、地点和条件。标题前依次排列序号，只有一个表时，可写“附表”二字，一般用新五号黑体。

2. **标目** 标目是用以指明表内数字含意的。

(1) **横标目和纵标目** 按标目在表内的位置，分为横标目和纵标目。横标目（表左侧的文字）所指明的数字在同一横列；纵标目（表上端的文字）所指明的数字在同一纵栏。

(2) **总标目** 有时，横标目或纵标目有共同事项时可

冠以适当的总标目。横标目的总标目在其上端，即表的左上角位置；纵标目的总标目在其上方的相应位置。

(3) 合计 横标目的下边和纵标目的右边必要时可设合计。如果“合计”本身不能构成某个整体，不能计算合计项的绝对数及其率，则不设合计。

(4) 主辞和宾辞 标目按其内容分为主辞和宾辞。主辞就是表中欲说明的问题（置于表的左侧），通常是文字（在有些情况下也可以是数字和年份，频数分配表中的组段等）；宾辞就是用来说明主辞的指标（置于表的右侧），通常是数字（只有指标的标目如人数、百分率才是文字）；有时为了充分利用表格的交叉形式或便于分析资料，在主辞或宾辞较复杂的情况下，他们之间可以作一些移动。

3. 格式和线条 表的格式采取横列，标目的文字应横写。表中的线条必须适中，尽量减去不必要的线条。通常表中有顶线，同顶线平行的横线，底线三条线。如设有合计，可在合计的上方添一横线。不需要每一横行、纵行划线。表的左上角不应划斜线。横标目冗长的表，可于每五列或十列空一格，使其眉目清醒，便于阅读和查阅。

4. 数字 数字是表的基本语言。列入表内的数字，必须准确无误，同类数字要精密度一致，上下位对齐，整数超过百位者三位一撇。合计数纵横要符合。因某种原因未取得资料的用“…”表示，数字为零时用“—”表示或写出0。

表格一般以数字为主，文字说明从简，某些特殊情况的说明可用“*”号注出，列于表下。不要在表中特设备注一栏。

七 辅 文

医学文稿除正文以外，尚有辅助部分，如目录、注释、参考文献等。

1. 目录 目录在医学刊物中起着翻检的指南作用，它既要简练又要明确。目前多用五号仿宋体印在封面或里封，采用分栏形式接排，分栏标题用新四号黑体。目录应与正文标题一致。正文中没有的标题不应在目录中出现。标题与页码之间的中圆点要细小，不宜浓重。页码应加括号。标题后有单位、个人作者署名的只写个人姓名，不写单位，用五号仿宋体；两人以上合作撰文的可写成“×××等”，不必将姓名一一罗列（文中标题下可全部列写）。

2. 注释 注释是文句的补充说明。因此，用字比正文小，一般常用新五号宋体，以分出主次。

注释号常用带圈的号码，如①、②、③等，放在文字的右上角。每一页稿纸中的注释必须写在正文的下方，不要写在正文的上方或中间，每一个注释全文应与正文中的注释号在同一页上，并且每一页的注释号均从①号排起。

注释可以采用起行顶格回行齐肩和起行缩格回行顶格的两种形式。前一种起行顶格回行齐肩显得井井有条，但注释本身分成数小段时反而会显得段落不清。后一种起行缩格回行顶格，使左端形成空隙。目前，医学刊物多习惯采用这种

形式。

注释文上可划一顶格细横线，以和正文区别。

3. **参考文献** 参考文献是文稿引用资料的根据，能为读者深入探讨某些问题时提供寻找有关文献的线索，因此，必须严肃对待。它的编排应该眉目清楚，方便寻找；它的内容应该准确完备，使读者可以准确无误地按所列出的线索找到被引用的文献。

参考文献要选重要的，应注意避免不加选择地大量罗列文献的倾向。在文中引用处按顺序于右上角标注序码，其左右加圆括号。

参考文献的内容包括：征引的文章、作者的姓名、年份和出处等等。一般以新五号宋体排在文稿最后，以起行顶格回行齐肩的形式编排。其程序规格，在一本刊物中，必须前后一致，不能按各自的习惯，混乱使用。下面列举两种常用编排方式：

(1) 征引杂志 采用杂志发表的文章，按顺序列出作者姓名（后加冒号）、论文题目（后加实点）、杂志名称、卷数（无卷数时写期数，后加比号）、页数（后加逗号）、年份（后加实点）。卷数、页数一律采用阿拉伯字，不用“卷”、“页”等字。不是期刊，可不写刊名、卷数、页数，只写“内部资料”。外文杂志程序规格同上。

例：作者：文题·杂志名 卷数：页数，年份。

(2) 征用书籍 采用书籍的文献，按顺序列出作者姓名（后加冒号），书名、版（册）次、页数、出版者、出版地点（以上各项之后均为逗号），出版年份（后加实点）。

例：作者：书名，版（册）次，页数，出版者，出版地，年份。

除上述两种格式外，有时会遇到一些特殊情况，其参考文献编录方法是：

(1) 两个作者以上的文献 一般只写第一作者，后面加一“等”字；若是外文作者，也是只写第一作者，名字缩写在前，姓在后，后加拉丁语缩写et al. (原文et alii, 相当于英语“and others, 缩写为a. oth, 俄语“и другие, 缩写为и др.”即“及其他”或“等等”之意) 如：

Archer VE, et al.;

(2) 内部资料 可在作者、题目之后加上“内部资料”，最后注明年份。

八 抄 写

1. 稿件一般用同样大小、有格(勿用红格)、不化水的稿纸誊写清楚，不要用无格的信纸。原稿加工整理后，编列顺序页码，末页写一“完”字。

2. 不要用圆珠笔或铅笔抄写和勾改。

3. 书写字体须端正，笔划要清楚。简化字的使用以已经公布的为准，不要杜撰怪字。

4. 每段开始前空二字，回行顶格。标点符号各占一格。

5. 药物剂量、重要数字及化学公式不要误写。外文字大小写要分清。厘米、平方、伏特在文句中用汉文。

九 校 对

1. 校对是编辑工作的继续，是消除一切错漏在文章中的关键。在校对工作中，一定要有严肃认真的工作态度和一丝不苟的工作作风，切实核对原稿，把好质量关。校对工作必须做到下列几点：

(1) 消灭校样上与原稿不符合的文字、标点符号、数字、图表以及格式错误。发现原稿疑难，须及时弄清改正。

(2) 核对校样页码的顺序、注释和注码的 对 口，注码、图表的顺序，图表与正文的衔接。

(3) 尽力解决版面格式和文字、图表等的通行及通版等问题。

(4) 注意简、繁、异体和数码等用字的统一。

(5) 校样上书写时必须字迹端正。校对时要按规定的统一校对符号改正。用文字作解释时，必须在解释的文字下加圈，以免误会。

(6) 原稿、校样应妥善保管，不要损坏或散失。校对完后可在校样上注明再校或付印字样。