



本书编写组 编

医药卫生书稿编写手册



人民卫生出版社

27721

医药卫生书稿编写手册

本书编写组 编

组长 郭有声

副组长 王兵 张之生 杜贤

成员 (以姓氏笔画为序)

王兵	王士忠	王应泉	印金玲
匡罗均	成德水	邬扬清	刘友良
孙元培	杜贤	李向东	李显圻
何治安	张之生	张永泰	张学高
陈志元	赵蔚	赵永昌	郝巨为
郭有声	姬放	雷亨朗	
	秘书	何治安	

一九九九年三月十五日

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医药卫生书稿编写手册 / 《医药卫生书稿编写手册》
编写组编. —北京: 人民卫生出版社, 1998

ISBN 7-117-03099-2

I. 医… I. 医… III. 医药学-图书-编辑工作-手册 IV. G232-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 26739 号

医药卫生书稿编写手册

本书编写组 编

人民卫生出版社出版发行
(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

北京人卫印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32开本 5.25印张 115千字

1998年10月第1版 1998年10月第1版第1次印刷

印数: 00 001—6 100

ISBN 7-117-03099-2/R·3100 定价: 7.50 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

质量是出版物的生命。高质量的出版物，首先来源于作者的高质量书稿。我担任人民卫生出版社社长以来，经常听到医学专家、作家反映，希望我社编一本指导编写医药卫生书稿的书。我感到这个建议很好，我社作为卫生部直属的中央级综合性医药卫生专业出版社，有义务编写这样一本书，这也是一项有实际意义的基本建设。为此，成立了本书编写组，结合我社多年的编辑工作实践，并征求了一些专家、作家的意见，参考了兄弟出版社出版的有关书籍，经过半年多的紧张工作，编成此书。

编写这本书的指导思想是：实用、准确、简明、权威，具有可操作性。使读者“信得过、看得懂、用得上”。本书的主要读者对象为医药卫生书刊的作者，也可供年轻的医学编辑参考。全书共分5个部分：一是编写基本要求；二是文稿基本要求；三是书稿的构成及具体要求；四是不同类型书稿的编写要求，如教材、中医、药学、科普、辞书、翻译书稿及期刊文稿、电子出版物等；五是附录，汇集了编写书稿常用的一些规定、标准，如出版物上数字用法、法定计量单位等，以备查阅。

由于时间仓促，书中难免会有不当或遗漏之处，诚请同道和读者指正，期望再版时能更成熟，以飨读者。

刘益清

1998年6月于北京

目 录

一、编写基本要求	(1)
(一) 注意政治性	(1)
(二) 注意科学性	(1)
(三) 注意实用性	(1)
(四) 注意指导性	(2)
(五) 注意通俗性	(2)
二、交稿基本要求	(3)
(一) 交稿前应做的几项工作	(3)
(二) 交稿时要求做到“齐、清、定”	(3)
(三) 交磁盘及打印稿的具体要求	(4)
三、书稿的构成及具体要求	(6)
(一) 封面	(6)
(二) 内封	(6)
(三) 前言	(7)
(四) 目录	(7)
(五) 标题层次	(8)
(六) 正文	(9)
(七) 插图和表格	(11)
(八) 参考文献、索引及附录	(13)
(九) 校样	(15)
四、几种类型书稿的编写要求	(16)
(一) 教材编写要求	(16)
(二) 中医书稿编写要求	(20)

(三) 药书书稿编写要求	(25)
(四) 外文书稿编译要求	(28)
(五) 辞书书稿编写要求	(31)
(六) 医学科普书稿编写要求	(33)
(七) 期刊文稿编写要求	(37)
(八) 电子出版物和音像制品编制要求	(41)
五、附录	(46)
(一) 法定计量单位及应用说明	(46)
(二) 常用医学计量单位换算表	(57)
(三) 标点符号用法	(99)
(四) 出版物上数字用法的规定	(109)
(五) 参考文献标注法及参考文献表	(117)
(六) 常用医学规范名词对照表	(123)
(七) 常见字词正误表	(131)
(八) 常见药物曾用名、现用名对照表	(134)
(九) 已淘汰的 127 种西药品种	(151)
(十) 已淘汰的 463 种中成药品种	(154)
(十一) 已淘汰的 35 项临床检验项目和方法	(160)

一、编写基本要求

(一) 注意政治性

政治性问题是不可忽视的，否则很容易出错。尤其要注意有无与国家的方针政策、法令法规等相悖的论点或提法，有无涉外、泄密以及宣扬封建迷信、形而上学等问题。

(二) 注意科学性

科学性是一部书的生命力所在。要求从内容到文字都要注意科学性，至少要做到5个准确：论点准确；概念准确；名词术语、单位符号准确；语言文字准确；数据准确。而且要求书稿中内容要真实可靠，材料来源能经得住检验，不成熟、不可靠的资料不要引用。准确才科学，科学、严谨才有权威和信誉，读者才能信得过。

(三) 注意实用性

实用性是医学参考书的基本特征。对主要读者对象所需的内容均应有所涉猎，要贴近读者，贴近实际，贴近工作。在撰稿时要注意两个问题：一是材料选择要合适，主要根据书稿的性质来选材；二是内容的深浅度要适宜，主要根据读者对象的水平来确定。深了读者“吃不消”，浅了读者“吃不饱”，所以深浅适度才实用。

(四) 注意指导性

指导性是一部书品位的体现。这就要求在本学科领域内能起到指导作用，能反映本学科领域发展的势态和倾向性问题，使读者能够尽量多地得到新鲜的、具有指导价值的观点、方法和信息。当读者感到书中内容对自己的实际工作有指导作用时，就会离不开它。

(五) 注意通俗性

通俗并不等于庸俗、浅薄。通俗是指用最适宜的材料、最易懂的推理、最恰当的例子、最简练的语言，来阐明科学的结论，启发读者去思考更深一层的问题。只有通俗，读者才喜欢读。要求语句通顺、合乎语法逻辑，不要用烦琐的长句和外国语气的倒装句。用词要准确、恰当，难认难懂的字词尽量少用。文字要清晰正确，一律用正规简化汉字。

二、交稿基本要求

(一) 交稿前应做的几项工作

在交稿之前，主编（或作者）要认真地做好以下几项工作：

1. 通读全稿。对全稿的主题思想、主要内容、各部分比例、编排体例及文笔风格等，按编写大纲的要求，再次审核并作必要的修改和调整。

2. 认真地核对一次药物剂量、重要数据、公式、目录与正文标题、插图和表格的编号及图题表题、参考文献、索引等，并统一全稿的名词术语。

3. 整理稿面，解决各种遗留问题，并编制全稿统一的页码和图号、表号。

4. 必要时可就稿中一些需要注意的问题和特殊要求，写一份书面材料，供出版社审稿、编辑加工和排版时参考。

(二) 交稿时要求做到“齐、清、定”

作者交稿以交书稿磁盘及打印稿为好，可缩短出版周期，减少差错率。如果没有条件，亦可交手抄稿。交稿时务必做到“齐、清、定”：

1. 齐 要求书稿齐全、整齐，一次交齐。齐全就是要求代封面、内封、前言、目录、正文、图表、参考文献、附录、索引及其他附件（如磁盘、翻译书稿的原著）等全部稿件完整无缺。整齐就是要求文稿用统一的纸打印或稿纸抄

写，图稿要用与文稿同样大小的衬纸贴附整洁。

2. 清 要求稿面清洁，书写或打印正规，字迹清晰，改动处勾划要清楚，不要在字上改字，改动过多之处应重新打印或重抄。正文、图表中的公式、外文文种、大小写、符号、脚码等均应清晰可辨。

3. 定 要求交稿即定稿。作者在校阅清样和生产过程中不得再作较大的增删和修改，尤其是插图中的文字更不宜修改。如遇特殊情况，必须在清样上作较大的改动时，需经出版社领导同意。

(三) 交磁盘及打印稿的具体要求

作者以磁盘及打印稿形式交稿时，应注意以下要求：

1. 请用华光、方正（可带排版格式）、WORD 或 WPS 中文文字处理系统录入形式文本文件，并注明其版本（如 WORD 6.0，WPS 7.0 等）。

2. 所交磁盘统一为 3 寸软盘，无病毒，不含与本书稿无关的其他文件。

3. 在盘面目录上，以汉语拼音缩写方式列出文件名。若篇幅较大、字数较多的书稿，请按篇（章）序号定名。如外科学：

外科学目录	WKX \ ML
外科学前言	WKX \ QY
外科学第一章	WKX \ WKX1
.....
外科学第八章	WKX \ WKX8

4. 随同磁盘交付一份内容完全一致的打印稿。打印稿建议用 A4 纸打印，正文采用 4 号或小 4 号宋体字，行间距

不少于 5mm，一般以每页 800~1000 字为宜，全文格式应统一。打印稿内容务必校对无误，不要用稿纸格式打印。

5. 如遇系统不能表示或不能打印出的内容，应逐一在打印稿上标注清楚，如外文文种、注音符号、正斜体、上下角标、装饰（图形）等。

6. 一般不采用压缩文件。如果确实需要，请注明压缩、解压缩方式。

三、书稿的构成及具体要求

书稿一般包括封面、内封、前言（序或修订说明）、目录、正文（含文、图、表等），根据需要可增加附录（附表）、参考文献、索引等附属部分。一般重要巨著要求设有索引。

（一）封面

正式封面由出版社美术编辑设计，作者一般应交“代封面”。其内容如下：

1. 书名 要准确，简练，用正规简化汉字。
2. 版次 如第6版。若系第1版则不写此项。
3. 署名 主编（30万字以下的书一般不设主编）、副主编（50万字以上的书才设），不设正副主编的书稿则署主要编著者（择前3位）。
4. 出版者 如人民卫生出版社。

（二）内封

内封的内容除与封面1~4项相同外，还需列全编著者姓名。其署名顺序可遵循以下原则：

1. 以姓氏笔画为序。
2. 以姓氏汉语拼音字头为序。
3. 按所写章节先后顺序排列。
4. 除内封署名外，执笔者亦可在所写的章、节末落名。

内封样式如下：

书	名
第×版	
×××	主编
×××	副主编
编者 (以姓氏笔画为序)	
×××	(单位名)
×××	(单位名)
×××	(单位名)
.....
人民卫生出版社	

(三) 前言

前言的内容应简明扼要，重点突出，一般应在 1000 字以内。再版前言（修订稿）尚需说明本版修订的原则、目的、与上一版比较有何异同等，置于上一版前言之前。译著原书的前言（或序）应翻译，但其内容可酌情取舍。若有序、题词，可安排在内封之后。一般来说，前言的内容应包括以下几个方面：

1. 编写本书的指导思想和意图。
2. 全书的中心内容和主要特点。
3. 编写的原则、方法和过程。
4. 读者对象和适用范围。
5. 致谢与自谦。

(四) 目录

目录是书稿结构层次和主要内容的反映，可以使读者在

较短的时间内了解书稿的全貌，并便于查阅。应根据书稿内容的多少和份量，来确定上目录的标题级别。一般以篇、章、节、一或（一）等三四级标题上目录为宜。编列目录应注意以下几点：

1. 目录上的各级标题必须与正文完全一致。
2. 各章、节上目录的标题级别应尽量一致，以求平衡。
3. 中文书稿一般不用外文做标题，标题中亦不可附加解释中文文意的外文或缩写词。
4. 书稿目录不必加注原稿页码，待出清样后由出版社统一编码。

（五）标题层次

标题层次是书稿结构的重要体现，应根据内容需要和份量轻重，安排适当的标题层次。标题层次的设计要严谨、清晰、紧凑，符合逻辑。全稿标题层次应协调、统一。各章节间的标题层次力求一致，以保持全稿结构的平衡。标题层次也不宜过细、过繁琐，以免零乱。现将常用的全套标题层次举例如下：

第×篇 ×××（居中）

第×章 ×××（居中）

第×节 ×××（居中）

一、×××（居中或靠边）

（一）×××（居中或靠边）

1. ×××（靠边，前空2字，后空1字，接正文）

（1）×××：（靠边，前空2字，冒号后接正文）

1) ×××：（同上）

①×××（接正文，一般不单独作为标题，常用于正文

之中或表注等)

书稿中属于定义、病因、病理、症状、体征、诊断、预防、治疗等固定类型的标题，也可用鱼尾弧 (【 】) 或方括号 ([]) 表示，以示醒目。举例如下：

【病因】 ××× (靠边，前空 2 字，后空 1 字，接正文)

〔诊断〕 (靠边，前空 2 字，正文另起行)

1. ×××

(1) ×××

除用篇、章、节的层次外，尚可采用其他标题层次。举例如下：

第 1 级：1 (顶格，三宋或四宋黑体)

第 2 级：1.1 (顶格，四宋或小四宋黑体)

第 3 级：1.1.1 (顶格，小四宋或五宋黑体)

……………

(六) 正文

正文是书稿的主体部分。要求观点正确，材料可靠，论述严谨，语言流畅，层次分明，文字及符号规范，图表直观，全稿文笔风格一致等 (参见本书“一、编写基本要求”)。同时，在编写中还应注意以下几个细节问题：

1. 名词术语和外文名词的应用 名词术语要规范、全稿要统一，以全国科学技术名词审定委员会公布的为准 [参见本书附录 (六)]。不要使用一些自造的、不规范的简称，如“人工流产”不要写成“人流”、“梅毒性心脏病”不要写成“梅心病”等。对于已有通用简称的名词，若在书稿中反复出现，应在初次出现时用全名附简称，如流行性乙型脑炎

(简称“乙脑”)、冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称“冠心病”)、X线胸部透视(简称“胸透”)等,以后可均用简称。译稿不要一词多译或一意多词,外文名词除专用名词(如人名、地名、学名等)外,一律用小写。首次出现的外文名词缩写(略语)需写出全称。药物(品)名称作为标题时,每个单词的首字母需大写,正文叙述中出现的药物(品)名称一律小写。动植物的拉丁文学名除命名人外应用斜体。学术专著和高级参考书中的外国人名一般使用原文即可,不必译出。中、初级及科普读物中的外国人名应译出,通用的译名(如牛顿、门捷列夫等)不必加注外文,一般外国人名的汉译,在稿中第一次出现时需加括号注以原外文名。有些文种,如希腊文、法文、德文等,需用铅笔注明。

2. 药物名称及检验项目的应用 中文药物名称以《中华人民共和国药典》为准,药典没有收录的品种以《中国通用药品名称》为准,书稿中一般不要使用商品名。英文药物名称采用国际非专利药名。所用药物名称可参考人民卫生出版社出版的《新编药理学》[参见本书附录(八)]。凡已公布淘汰的药物和检验项目,不要在书稿中出现[参见本书附录(九)(十)(十一)]。

3. 计量单位及符号的应用 在书稿编写中必须严格执行量和单位的现行国家标准,使用法定计量单位[参见本书附录(一)]。打印稿中各类符号的文种、大小写、正斜体、上下角标必须打印正确,容易产生误解的字母应标注清楚。手写稿中的所有符号均需用铅笔标明排印要求。还要注意化学符号和一些特殊符号的正确写法:如 CO_2 不要写成 C_2O_2 或 CO_2 ; pH 不要写成 PH 或 ph; 1%~2% 不要写成 1~2%; $1^\circ\sim 2^\circ$ 不要写成 $1\sim 2^\circ$; $1\sim 2\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 不要写成 $1\sim$

2 mg/kg/d(不能用两条斜线); 1cm×2cm×3cm不要写成 $1\times 2\times 3\text{cm}^3$ 等。译稿中的度量衡单位(国际单位)一般不译,可直接用原符号。中医古籍书稿中若保留旧制度量衡单位,必须加以说明,以免误解。

4. 数字的使用 书稿中的数字应遵循国家规定,正确使用〔参见本书附录(四)〕。需要说明的是:统计表格中的百分比数一定要核实准确,使各个分比例数合起来与总数(100%)相符。中药剂量可以用阿拉伯字,也可以沿用汉字,但在一部书稿中必须统一。

5. 标点符号的使用 标点符号是文章的“五官”,很重要。要按照国家的规定,正确使用〔参见本书附录(三)〕。同时,应按规定的格式书写:一般每个标点符号占一格(一个字),破折号占两格,连字号(亦称半字线或对开线)占半格。各级标题和表格内的文句,句末一般不用标点符号。

6. 脚注的用法 脚注一般用于说明引文出处或解释正文中某些内容。由于脚注排版比较复杂,应尽量少用,可在正文中以括注形式代替。脚注号常用的号码为①②③或〔1〕〔2〕〔3〕,也可用*号,放在欲说明文字的右上角。每一页稿纸中的脚注内容必须写在本页正文的下方空白处(地脚),脚注内容上方画一条约稿纸1/3宽的横线。脚注数量和内容均不宜过多。

(七) 插图和表格

插图是书稿的重要组成部分。在一部书稿中配置适当的插图,可以形象、生动地对正文内容进行说明、解释及补充,使读者一目了然。因此,作者应该重视插图的设计和绘制工作。一般应注意以下几点: