

《现代药物与临床》2013年投稿须知

《现代药物与临床》(原《国外医药·植物药分册》2009年更名)是由天津药物研究院和中国药学会共同主办的医药科技期刊,双月刊,国内外公开发行人。本刊以报道国内外药物研究的新进展与新技术,以及药物在临床应用方面的最新动态为主要内容,为新药研发、生产人员,以及临床医生与药剂师合理用药提供有益的参考。报道内容涵盖了药物的基础研究和临床研究各学科,设置“专论”、“实验研究”、“临床研究”、“医院药学”、“未来药物”、“药事管理”、“综述”等栏目。读者对象主要针对大专院校、科研院所、制药企业、医院、药品监督管理部门从事现代药物生产、研究、应用与管理的各级人员,以及各级医师、药师等。

本刊为中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、天津市一级期刊、天津市医药卫生期刊目录(2012)核心期刊。已被美国《化学文摘》(CA)、美国《乌利希期刊指南》、美国《剑桥科学文摘》(CSA)、英国《全球健康》(Global Health)、英国《农业与生物科学研究中心文摘》和波兰《哥白尼索引》(IC)收录,同时被中国期刊全文数据库等国内检索系统收录。

1 文稿内容要求

文稿应具有科学性、逻辑性、先进性,并有理论和实践意义,应论点鲜明,数据可靠,层次清楚,文字简练,结论准确。

2 文稿撰写要求

2.1 题名

稿件均要求提供中英文题名。中文题名一般不超过30个汉字,应简明确切地反映论文的特定内容。题名中不使用非公知公用的缩写词、字符、代号以及结构式或公式。英文题名首字母大写,其他均小写,力求与中文题名含义一致。

2.2 作者署名和工作单位

论文的作者署名应限于参加研究工作并能解答有关问题及对文稿内容负责的主要科技人员,是论文的法定著作权人和责任人。通信作者用“*”标出。对论文有贡献的其他人员,如协助工作或提供资料、材料者可放在志谢项。作者如隶属多个单位,在署名右上角加阿拉伯序号注明。姓氏的汉语拼音字母全部大写,复姓应连写;名的首字母大写,双名中间加连字符。姓在前,名在后。外国作者的姓名写法遵从国际惯例。

工作单位名称使用全称,不用简称或缩写。工作单位后写出所在省、市及邮政编码,并附单位的英文名称,应与中文单位名称对应。英文摘要中的作者工作单位还应在城市名

称及邮政编码之后加列国名,其间以“,”分隔。不同单位的作者在其右上角用不同的数字标出,其单位单位名称前也相应标出不同的数字。

2.3 摘要、关键词

所有论文均需要同时提供中、英文摘要。中文摘要简明扼要地概括论文的主要内容,不加评论和补充解释。英文摘要与中文摘要内容原则上相对应,但是考虑到国外读者的习惯,在可以较好掌控语言的情况下,酌情提供更详尽的信息。研究性论文的中、英文摘要均采用四要素结构式摘要格式书写,即目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)。综述性论文提供指示性摘要,中文摘要要在200~300字即可。

关键词应选取反映文章内容的3~8个,中、英文关键词需要一一对应,英文关键词全部小写(人名、缩写词等除外),多个关键词之间用“;”分隔。关键词尽量选用美国国立医学图书馆《Medical Subject Heading(医学主题词表)》(简称MeSH词表)、中国医学科学院医学信息研究所《医学主题词注释字顺表》、《中医中药主题词表》以及国家自然科学基金名词审定委员会公布的《医学名词》《药学名词》中的规范词,主要的自由词和未被词表收录的新学科、新技术中的重要术语也可作为关键词标出。

摘要、关键词作为标志词其后应加冒号。

2.4 脚注

置于页底,包括基金项目 and 作者简介。基金项目应注明有关基金资助项目的全称和合同编号。作者简介包括第一作者和通信作者,第一作者应提供姓名、职称、学位、简历、研究方向和联系方式(电话、E-mail等)。如有通信作者则需同时提供通信作者的联系方式。

2.5 正文

各部分应层次分明,在层次标码后,应拟定标题。尽量减少层次,不得多于3层,采用1, 1.1, 1.1.1方式,末尾数字不加标点符号,加粗。层次数字的序号左顶格写,后空一个字距接排标题。

2.5.1 前言

概述本研究的理论依据、思路、实验研究基础及国内外现状,并明确提出本研究的目的、意义和特点。

2.5.2 实验材料

写明主要材料的来源、品种和规格。主要仪器设备应注明名称、型号、规格和生产单位。药品和化学试剂有关名词以《中国药典》(2010年版)、全国自然科学名词审定委员

会审定公布的《药学术语》《化学名词》为准,应符合《中国药品通用名称》和《国际非专有药名》(International Nonproprietary Names, INN),不用代号,国家食品药品监督管理局批准的新药则用批准的药名。原植物、中药材及饮片名称应以《中国药典》(2010年版)、《中国植物志》为准。

药品和化学试剂应注明必要的剂量、规格、单位、纯度、批号、生产单位和时间等。

动植物、微生物实验材料必须注明正确的拉丁学名、标本的存放地点,并提供鉴定人及其单位。实验动物要求提供:(1)品种、品系及亚系的确切名称;(2)遗传背景或其来源;(3)微生物检测状况;(4)性别、年龄、数量、体质量;(5)质量等级及合格证书编号;(6)饲养环境和实验环境(如饲料类型、营养水平、照明方式、温度、湿度要求);(7)健康状况;(8)对动物实验的具体处理方式;(9)全部有对照,部分可采用双因素方差分析。进行人体临床试验时,需要符合机构责任委员会的伦理标准或者赫尔辛基宣言(1975年制订,1983年修订),研究对象或其亲属应知情并签署知情同意书。观察对象为患者时,需要注明病例和对照者来源、选择标准和一般情况,必要时提供剔除标准。药物不良反应事件的报道要写明药品生产厂商和批号,住院号、尸检号。

2.5.3 方法

尽量简洁明了,凡文献已有记述的方法,一般可引用文献,对新的或有实质性改进的方法要写明改进处。如是自己创新的方法,则宜详述,以便他人重复。理论计算中采用的计算程序、来源、计算机型号、语言等应注明。

2.5.4 计量单位和符号

计量单位一律采用国际单位制为基础的中华人民共和国法定计量单位,并以单位的国际符号表示,距数字空 1 个自然间空,如长度单位 1 m、时间单位 2 min 等。体积克分子浓度 M、N 用 mol/L 表示,1 M 硫酸为 1 mol/L 硫酸,1 N 硫酸为 0.5 mol/L 硫酸。表示物质的质量分数的 ppm、pphm 应停用,使用 10^{-6} 、 10^{-8} 换算。表示化学位移值的 ppm 也已弃用,如 δ 1.5 ppm 应写作 δ 1.5。放射性活度的法定单位为 Bq, 1 Ci=37 GBq, 1 dps=1 Bq, 1 dpm=16.67 mBq; 放射性核素闪烁计数习用单位 cps、cpm 应改用法定单位 s^{-1} 、 min^{-1} 表示,换算系数为 1。旋转速度应为 r/min,或者用离心力($\times g$)表示,可用公式 $r \times n^2 \times 11.18 \times 10^{-6}$ 换算,式中 r 为有效离心半径, n 为以 r/min 为单位的转速。如转速为 3 000 r/min,有效离心半径为 10 cm,则离心力为 $10 \times 3\,000^2 \times 11.18 \times 10^{-6} = 1\,006.2 (\times g)$ 。RSD(相对标准偏差)不用 CV(变异系数)。A(吸光度)不用 OD(光密度)。“比容”改为“质量体积”或“比体积”。某些常用的量及符号,如比重(sp gr, sg)、原子量(AW, mw)、分子量(MW, mw)

因不符合有关规定或易与有关符号混淆或产生误解宜停用,应改用相对密度(d)、相对原子质量(A_r)、相对分子质量(M_r)。

组合单位中的斜线不能多于一条,更不宜将斜线、负指数幂或汉字混用表示相除。如常用的法定单位“mg/(kg·d)”不能表示为“mg/kg/d”、“mg·kg⁻¹/d”、“每日 mg/kg”或“每千克 mg/d”等。

药物、试剂浓度及各类生化指标使用法定单位,具体要求:(1)当其 M_r 或 A_r 已准确测得时(如各类电解质、维生素、糖类及其代谢产物、脂类及其代谢产物、非蛋白类含氮物质等),均应采用物质的量浓度,分别以 mol/L、mmol/L、 μ mol/L 等为法定单位;(2)当为混合物(如总蛋白、总脂、各类免疫球蛋白等)或其 M_r 或 A_r 尚未准确测得时,可采用“质量浓度”,分别以 g/L、mg/L、 μ g/L 等为法定单位;(3)习用的各类百分浓度(v/v, w/v, w/w)及其单位 dl(g%)、mg/dl(mg%)、ml%(vol%),当量浓度及其单位 Eq/L、mEq/L,克分子浓度及其单位 M、mM、 μ M 等均停用。年龄和体质量均用测得的平均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,按体质量计算的药物剂量应以 g/(kg·d)表示。

2.5.5 国际代号和缩写

文中尽可能采用国际代号和缩写,如果不是常用缩略词,应在第 1 次出现时给出定义。文中首次出现的中文、外文缩写应先写出全称(中、外文全名),然后才能直接应用。如 1 秒写为 1 s, 2 分钟为 2 min, 3 小时为 3 h, 4 天为 4 d, 但是 5 个月不用 5 m。国际代号不用于无数字的文句中,如每天不写每 d, 但每天 6 mg 可写 6 mg/d。国际单位用于表示酶活力的国际单位用 U, 不用 IU; 概率 P(不是 P), 紫外 UV。静脉注射可用 iv, 肌内注射 im, 腹腔注射 ip, 皮下注射 sc, 脑室内注射 icv, 动脉注射 ia, 口服 po, 灌胃 ig。GPT 改用 ALT, GOT 改用 AST 等。国际代号不用于无数字的文句中,如每天不写每 d, 但每天 8 mg 应写 8 mg·d⁻¹。

2.5.6 字母大小写和上下角标

英文大小写、上下角标、希文及斜体字均请在文中书写清晰。量符号,如 p (压力)、 V (体积); 生物学中属以下(含属)的拉丁学名,如赤芝 *Ganoderma lucidum* (Leyss. ex Fr.) Karst.、宽瓣重楼 *Paris polyphylla* Smith var. *yunnanensis* (Franch.) Hand.-Mazz.; 化学中表示旋光性、构型、构象、取代基位置等的符号,如 d (右旋)、 dl (外消旋)、 o (邻位)、 p (对位)、 m (间位)、 iso (异位); 含双键化合物的空间结构,如 Z (顺式)、 E (反式); 手性化合物空间结构,如 R (顺时针)、 S (逆时针); 氨基酸、肽类、糖类等: D (取代基在右侧)、 L (取代基在左侧); 取代位的元素,如 N 、 O 、 P 、 S ; 常数 k ; 一些统计学符号,如样本数 n 、均数 \bar{x} 、标准差 s 、 F 检验、 t 检验和概率 P ; 拉丁文字,如 *in vivo*、*in vitro*、*vs.*、*po.*、*et*

al 等均为斜体。另外 s (秒) 不能写成 S, kg (千克) 不能写成 Kg, mL (毫升) 不能写成 ML, pH 不能写成 PH, $t_{1/2}$ 不能写成 $t1/2$, V_{\max} 不能写成 $Vmax$, C_{\max} 不能写成 $Cmax$ 或 $C max$, t_R 不能写成 TR, μ 不能写成英文 u 等。

放射性核素或元素符号均应用正体且首字母大写。核子数应标在元素符号的左上角, 如 $^{14}\text{CO}_2$ 、 ^{131}I -albumin 等, 当有必要标明受激态时, 可将受激态符号标在其右上角, 如 NO^* 表示电子受激态, 而 $^{110}\text{Ag}^*$ 或 ^{110}Agm 则表示核受激态等。元素、离子或基团的化合价应标在右上角, 且应数字在前, 表示正负化合价或阴阳离子的“+”或“-”在后, 如 Mg^{2+} 、 PO_4^{3-} 等。

2.5.7 数字

以国家标准《出版物上数字用法的规定》(GB/T15835—1995) 为准。(1) 凡是可以使用阿拉伯数字且得体的地方, 均应使用阿拉伯数字。(2) 公历世纪、年代、年、月、日和时刻用阿拉伯数字。年份不能简写, 如 1999 年不能写成 99 年。(3) 数值的增加可用倍数表示, 减少只能用分数或百分数表示, 例如增加 1 倍, 减少 1/4 或减少 25%。(4) 任何一个数值只允许最后 1 位有误差, 因此, 必须正确地表达有效数字。在一组数据 $\bar{x} \pm s$ 中, 通常以 s 的 1/3 来定位数, 如 (7.324 ± 0.270) mm, 0.270 的 $1/3=0.09$ mm, 达到小数点后第 2 位, 故平均数也应写到小数点后第 2 位, 即写成 (7.32 ± 0.27) mm。 (5720.5 ± 240.8) g, s 的 1/3 超过 100 g, 平均值波动在百位, 故应写为 (5.7 ± 0.2) kg, 过多位数并无意义。数值的修约应执行国家标准《有关量、单位和符号的一般原则》(GB 3101—93) 附录 B 的规定, 有效位数以后的数字修约数小于 5 则舍, 大于 5 则进, 如等于 5, 则前一位数逢奇则进、逢偶则舍, 其简明口诀为“4 舍 6 入 5 看齐, 奇进偶不进”。数字修约只可一次完成。(5) 参数与偏差范围: ①数值范围: 5 至 10 应写成 $5 \sim 10$; $3 \times 10^3 \sim 8 \times 10^3$ 可写成 $(3 \sim 8) \times 10^3$, 但不能写成 $3 \sim 8 \times 10^3$; ②百分数范围: 10%~30%不能写成 $10 \sim 30\%$, $(30 \pm 5)\%$ 不能写成 $30 \pm 5\%$; ③具有相同单位的量值范围: $1.5 \sim 3.6$ mA 不必写成 1.5 mA~ 3.6 mA; ④偏差范围: $(25 \pm 1)^\circ\text{C}$ 不能写成 $25 \pm 1^\circ\text{C}$ 。

2.5.8 表和图

凡用文字已能说明者尽量不用图表, 既有图又有表, 则去图留表。图表分单栏 (8 cm 宽) 和双栏 (10~17 cm 宽) 放置, 最大长度不能超过 24 cm, 通栏的图和表最好置于页面的最上方或最下方。表和图应有自明性, 要有序号, 只有 1 个表或 1 个图, 仍用“表 1”或“图 1”表示。表格采用三线表, 栏目项不应该有空缺。栏头左上角不用斜线。上下行的数字要个位或小数点对齐。

图中的量、单位表示方式量符号在前, 单位符号在后, 如时间 t/min 。如有图注者应写在稿内图位的框线下, 图题之上标明, 如 1、2、3 或 A、B、C 等。照片用黑白片, 必须反差鲜明, 清晰易辨, 并提供长度标尺或者放大倍数。必要时以“↑”标明上下方位。如果照片内需要标注较多的文字、数字或者符号, 建议以图注形式表示。

2.5.9 统计学方法

用适当的统计学方法对实验结果进行分析, 如参数检验法 (t 检验、 u 检验、 F 检验等)、非参数检验 (拟合优度检验、成对资料的符号检验、秩和检验等)、方差分析、相关与回归分析等。同组数据均以均值士标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并注明实验观察的例数 (n)。ED₅₀ (LD₅₀, IC₅₀ 等) 应计算其 95% 置信区间, 并作 probit 分析 (Bliss 或 Finney 分析)。统计处理结果统一以 * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 表示。

2.5.10 结果

结果的叙述应该实事求是、简洁明了、数据准确、条理清楚、层次分明、逻辑严谨, 不应与讨论内容相混淆。凡用文字已能说明的问题, 尽量不用表和图。如用表和图, 则文中不需重复其数据, 只需强调或摘述其主要发现。同一内容既有图又有表, 则二者取其一, 能合并者尽量合并。

2.5.11 讨论

讨论部分应简明扼要, 突出重点, 主要阐述论文的新发现和对结果的分析、实验的不足, 不重复结果中已叙述的内容, 避免不成熟的论断。讨论部分不允许有实验结果的内容, 不应有图表。

2.5.12 致谢

对文章或者实验做出过贡献的个人或者组织予以感谢, 放在文章的最后。

3 参考文献

作者亲自阅读过的、国内外公开发表的原始文献。参考文献按照在正文中出现的先后次序排列于正文后; 参考文献的序号左顶格个位对齐, 并加方括号表示, 如 [1]、[2], 应与正文中的指示序号一致。参考文献使用原语种表示。

据国家标准《文后参考文献著录规则》(GB/T 7714—2005) 的规定, 以单字母标识参考文献类型。常规文献类型标识有: 期刊 (J)、普通图书 (M)、学位论文 (D)、专利 (P)、标准 (S)、报告 (R)、报纸 (N)、论文集 (C) 等。电子文献类型标识有: 电子公告 (EB)、数据库 (DB) 等。载体类型标识有: 联机网络 (OL)、光盘 (CD) 等。另外 [M/CD]、[DB/OL]、[EB/OL] 分别表示光盘图书、网上数据库、网上期刊和网上电子公告。

参考文献作者为 3 人以下, 全部列出; 3 人以上, 只列出前 3 名, 其后加“等”或“et al”; 姓在前, 名缩写在后,

作者之间用“,”分开。外文期刊名采用缩写,缩写名称参照 Chemical Abstract Service Source Index (CASSI)。

著录格式:

(1) 期刊

[序号] 主要责任人. 文献题名 [文献类型标志代码]. 刊名, 年, 卷(期): 起止页码.

[1] 华 丹, 汤立达. 肺动脉高压药物及新靶点研究进展 [J]. 现代药物与临床, 2012, 27(6):543-554.

[2] Zhao X L, Feng Y X, Peng Y. Prevention and treatment of osteoporosis with Chinese herbal medicines [J]. *Chin Herb Med*, 2012, 4(4): 265-270.

(2) 普通图书、论文集

[序号] 主要责任人. 文献题名 [文献类型标志代码]. 出版地: 出版者, 出版年: 析出文献的页码.

[3] 徐叔云, 卞如濂, 陈 修, 等. 药理实验方法学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 804-806.

[4] K 霍姆博格, B 琼森, B 科隆博格, 等. 水溶液中的表面活性剂和聚合物 [M]. 第 2 版. 韩丙勇, 张学军, 译. 北京: 化学工业出版社, 2005: 554-557.

[5] 李志伟, 霍云霞, 刘 佳, 等. 高效毛细管电泳法测定利培酮的含量 [C]. 中国药学会学术年会暨第八届中国药师周论文集. 北京: 中国药学会, 2008: 1490-1494.

(3) 专利

[序号] 专利申请者或所有者. 专利题名 [文献类型标志代码]. 专利国别: 专利号, 公告日期或公开日期.

[6] F-阿尔-萨法, S-伯林, T-穆西尔, 等. 制备受保护肽的方法 [P]. 中国: 101128419A, 2008-02-20.

[7] Berkner J E, Ducan S, Mills J. Process for the preparation of anticonvulsant derivatives of topiramate [P]. WO: 2004078769, 2004-09-16.

(4) 学位论文、报告

[序号] 主要责任人. 文献题名 [文献类型标志代码]. 出版地: 出版者, 出版年

[8] 张 丹. 公立医院医生人力资本定价机制研究 [D]. 上海: 复旦大学, 2011.

[9] 吴 翰. 2010—2011 年度中国药品零售市场发展报告 [R]. 三亚: 2011 年中国药品零售业态信息发布会, 2011.

(5) 国际、国家(技术)标准

[序号] 标准名称 [S]. 出版时间.

[10] 中国药典 [S]. 一部. 2010: 151.

(6) 报纸

[序号] 主要责任人. 文献题名 [文献类型标志代码]. 报纸名, 出版日期(版次).

[11] 杜乐勋. 革除以药补医, 最终还是政府补医 [N]. 医药经济报, 2012-02-22(11)..

(7) 电子文献

[序号] 主要责任人. 题名: 其他题名信息 [文献类型标志/文献载体标志]. 出版地: 出版者, 出版年(更新或修改日期) [引用日期]. 获取或访问路径.

[12] 胡昌明. 法律文化与法律多元——在与国家法的互动中宽容地对待民间法 [OL]. [2008-11-17]. <http://www.lwbst.com/viewAction.do?lunwenid=61896>

[13] 欧洲药品管理局 HMPC 伸出橄榄枝 中草药再启欧盟之旅 [J/OL]. 中国药材市场. [2011-10-17]. <http://www.54md.com/news/n1/389417.html>

[14] FDA. AmBisome (amphotericin B) liposome for injection [EB/OL]. (2008-10-08) [2010-07-22]. http://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2008/050740s0161bl.pdf

4 注意事项

4.1 严禁一稿多投, 一经发现, 将在本刊曝光并两年内不再录用该作者稿件。

4.2 编辑部对稿件有修改权, 修改后的定稿 PDF 版发给作者审核、校对。

4.3 本刊已开通网上投稿系统, 请登录“www.tiprpress.com”或“www.中草药杂志社.中国”进行网上在线投稿。稿件录用后, 请下载中国药学会主办期刊版权转让协议书(登录 www.tiprpress.com→《现代药物与临床》杂志→下载专区→版权转让协议书), 签字盖章后原件寄回, 编辑部得到授权后安排论文的发表。

4.4 录用稿件定稿后收取版面费, 该费用由作者单位支付。

4.5 稿件刊登后酌付稿酬, 并寄样刊若干本给第一作者或通信作者。

5 声明

为适应我国信息化建设需要, 扩大学术交流渠道, 本刊已加入“中国知网”。如作者不同意将文章编入光盘及网络数据库, 请在来稿时声明, 本刊将作适当处理。本刊所付稿酬包含刊物内容编入数据库服务报酬, 不再另付。

《现代药物与临床》编辑部

地址: 天津市南开区鞍山西道 308 号 邮编: 300193

电话: (022) 23006823 电子信箱: dc@tiprpress.com

网址: www.tiprpress.com

www.中草药杂志社.中国