

《现代药物与临床》投稿须知

《现代药物与临床》是由天津药物研究院、中国药学会主办的药学类科技期刊，月刊，国内外公开发行人。本刊为中国科技核心期刊（中国科技论文统计源期刊）、RCCSE 中国核心学术期刊（A），由中国学术期刊（网络版）（CNKI）全文收录，被 CNKI、万方数据库、中文科技期刊数据库等检索系统收录，入选天津市卫生局医药卫生期刊目录（2012）核心期刊、河南省卫生系列高级职称评审学术期刊参考目录（2025 年 1 月）（二类）、上海市卫生系列 2021 年核心期刊参考目录等。同时也被荷兰 Elsevier Scopus 数据库、美国《化学文摘》（CA）、美国《国际药学文摘》（IPA）、美国《剑桥科学文摘》（CSA）、美国《乌利希期刊指南》、波兰《哥白尼索引》（IC）、英国农业与生物科学研究中心的《国际农业与生物科学研究中心文摘》（CAB）及《公共卫生数据库》（GH）和 WHO 西太平洋地区医学索引（WPRIM）收录。

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“实验研究”“临床基础”“临床研究”“医院药学”“药事管理”“综述”等栏目。读者对象主要针对高等院校、科研院所、制药企业、医院、药品监督管理部门等从事药物生产、研究、应用与管理的各级人员，及各级医师、药师等。

1 投稿要求

1.1 投稿方式

本刊采用在线投稿、审稿、查询系统，作者可登录 www.tiprpress.com 或 www.中草药杂志社.中国网址投递、查询稿件，不接受纸质投稿和邮箱投稿。国家、省、部级攻关或重点项目资助论文优先审稿、优先发表。

1.2 出版伦理规范

投稿作者须遵循本刊的出版伦理道德规范，具体内容见本刊官网“出版伦理”。

1.3 版权转让协议

稿件采用后需提供版权转让协议，作者签字，单位盖章。修改稿修改邮件的附件中要求附相关协议。投稿时不需要提供介绍信、版权转让协议。

2 文稿撰写要求

2.1 题名

稿件要求提供中英文题名。中文题名应简明扼要地反映论文的特定内容，一般不超过 25 个字。题名中不使用非公知公用的缩写词、字符、代号等。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

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，通信作者用“*”标出。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，双名中间不加连字符。姓在前，名在后，名之间不加“-”。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，后写出所在省、地级城市、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地级城市名称和邮政编码之后加列国名，其间以“,”分隔。

2.3 摘要和关键词

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正文的主要内容。英文摘要与中文摘要内容原则上对应，但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）、结论（Conclusion）。综述性论文提供指示性摘要。报道性摘要 400 字以内；报道指示性摘要 300 字以内；指示性摘要 150 字以内。摘要中不能出现“本文”“本研究”等字样以及参考文献。

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。

中图分类号和 DOI（Digital Object Unique Identifier，数字对象唯一标识符）均由编辑部填写。

2.4 脚注

置于页底，包括收稿日期、基金项目 and 第一作者、通信作者简介。基金项目应注明项目的名称和合同编号，合同电子扫描件首页需发到编辑部进行复核。第一作者和通信作者介绍应提供姓名、性别、民族、籍贯、职称、学位、科研方向以及可以公开的联系方式（如 E-mail 等）。不建议并列第一作者和多个通信作者。

2.5 前言

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

2.6 实验材料

主要仪器设备应注明名称、型号、规格和生产厂商。药品和化学试剂有关名词以《中国药典》（2025 年版）、《药名词》、《化学名词》为准，应符合《中国药品通用名称》、《国际非专有药名》（International Nonproprietary Names, INN），

不用代号。临床使用的药品的名称、剂型、规格必须使用国家批准信息，参考“国家药品监督管理局--数据查询”(<https://www.nmpa.gov.cn/datasearch/home-index.html>)。植物、中药材、饮片药材拉丁名称应以《中国药典》2025 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、质量分数、产品批号、货号等。临床研究使用的药品需要提供代表性的产品批次号，非“国药准字号”（药品批准文号）。水煎液在方法中提供制备过程、主成分质量浓度等。

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。实验动物应提供品种、品系及亚系的确切名称；性别、年龄、数量、体质量；质量等级、合格证书编号；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），动物实验需说明研究方案符合的动物伦理原则，并提供单位批准号。细胞提供细胞系名称、缩写、来源。

进行药物人体临床试验时，需要符合机构责任委员会的伦理标准或赫尔辛基宣言（1975 年制订，1983 年修订），研究对象或其亲属应知情同意或签订知情同意书。研究方案需要经过医院医学伦理委员会批准，并提供批准号。观察对象为患者时，需要提供患者的收治时间、病例数、来源医疗机构，以及性别组成、年龄、病情等一般资料。必须提供患者疾病的诊断标准和患者纳入标准，必要时提供排除标准。将所有患者随机分为对照组和治疗组时，患者的性别、年龄、病程、病情等一般情况差异无统计学意义，具有可比性。

2.7 实验方法

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。

2.8 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。组合单位中的斜线不能多于一条，不宜将斜线、负指数幂或汉字混用表示相除。

2.9 国际代号和缩写

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。文中首次出现的英文缩写应先写出中文全称，然后才能直接使用。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 可写成 6 mg/d。

2.10 字母大小写和上下角标

英文大小写、上下角标、希文、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；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* 均为斜体。

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。

2.11 数字

以《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，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 (7.32 ± 0.27) mm。

数值的修约应执行《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。

2.12 图和表

文字已能说明则尽量不用图表，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，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或者“±”对齐。

图中的量、单位表示方式应量符号在前，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。照片用原图，必须

清晰,并提供长度标尺或者放大倍数。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。

2.13 药理学临床研究论文的要求

患者治疗方法需要写明给药方式、剂量、频次、时间和疗程。若随访则时间应该写清楚。治疗的临床疗效判定标准分级需要提供行业标准、指南等原始文献依据,略述显效、有效、无效等分级的内容,并定义总有效率、发生率等疗效比较指标。临床症状的观察指标需要提供详细的观察时间、方式等。对于血清、组织中因子水平的测定则需要提供仪器、试剂盒、具体的操作。观察并记录患者在治疗过程中出现的药物不良反应情况,进行安全性评价。

2.14 统计学方法处理

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、相关分析、回归分析等。同组数据以均值±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。

2.15 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。

2.16 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,不应有表示结果数据的图表。

3 参考文献

作者亲自阅读过的、可公开获取的文献。参考文献按照在正文中出现的先后次序列于正文后;均使用原语种表示。

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)、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]、[J/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。外文期刊名称采用缩写,并斜体表示,缩写名称参照 Chemical Abstract Service Source Index (CASSI)。医学和生物学文献的来源信息和著录格式参考美国国立生物技术信息中心网站(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov>)。

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] 冯小丽, 王雨薇, 王爽, 等. 鞣花酸治疗溃疡性结肠炎的药理作用研究进展 [J]. 现代药物与临床, 2025, 40(12): 3200-3205.

[2] Patino L R, Strawn J R, Adler C M, *et al*. A double-blind, placebo-controlled trial of exenatide for the treatment of olanzapine-related weight gain in obese and overweight adults [J]. *J Affect Disord*, 2025, 382: 116-122.

(2) 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: 析出文献的起止页码.

[3] 王玉龙. 康复功能评定学 [M]. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2024: 148.

[4] Emeis J J, van den Eijnden-Schrauwen Y, Kooistra T. *Tissue-type Plasminogen Activator and the Vessel Wall: Synthesis, Storage and Secretion* [M]. London: CRC Press, 2024: 187-206.

[5] 祁光博. 阿司匹林联合氯吡格雷治疗急性缺血性脑卒中的价值及有效率分析 [A] // 临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第三册) [C]. 重庆: 重庆市健康促进与健康教育学会, 2025: 531-534.

(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] 胡昌江, 陈志敏, 胡麟. 一种基于 UPLC-Q-TOF/MS 技术快速鉴定黄丝郁金香的方法: CN109212119A [P]. 2019-01-15.

(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

[7] 李阔. 痹祺胶囊改善高尿酸血症和急性痛风性关节炎的作用及机制研究 [D]. 天津: 天津中医药大学, 2024.

[8] World Health Organization. *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates* [R]. Geneva: World Health Organization, 2017.

(5) 国际、国家(技术)标准

[序号] 标准名称 [S]. 出版时间.

[9] 中国药典 [S]. 一部. 2025: 265.

(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).

[10] 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.

[11] 国家市场监督管理总局. 药品注册管理办法 [EB/OL]. (2020-01-22) [2025-02-12]. <http://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content5512563.htm>.

[12] Kepra™: Product information [OL]. Smyrna: UCB, Inc. 2009.

[13] 陈垆林, 张援, 杨卓. 黄芩及其相关经典方剂治疗溃疡性结肠炎的研究进展 [J/OL]. 中华中医药学刊 [2025-07-01]. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.r.20250630.1837.005>.

4 注意事项

4.1 严禁一稿多投和研究内容恶意造假, 一经发现, 直接退稿, 将被本刊列入黑名单, 并不再接收相关作者的稿件。稿件修改意见发出后, 两个月后未收到修改稿或解释说明, 则视为作者自动撤稿。

4.2 编辑部对稿件有修改权, 稿件修改符合本刊刊登要求后, 即将系统中稿件状态改为“录用”, 并通过邮箱发送版权转让协议和收取版面费通知。稿件经过编辑部排版审核后, 将校样稿通过邮箱发给作者校对, 作者需在规定时间内将核校意见通过邮箱返回。本刊收到作者确认发表的邮件后, 予以发表。除特殊声明外, 所有文章不代表本刊的观点。

4.3 稿件录用后, 作者需要签订版权转让协议书, 所有作者签字、责任单位盖章后将纸质版原件寄回, 并及时办理版面费, 汇款完成后请主动提供汇款底单、需要开具电子发票的抬头、税号等信息, 编辑部收到版权转让协议和版面费后安排论文的出版。

4.4 录用稿件定稿后收取版面费, 该费用由作者单位支付。版面费的收取标准为 500~600 元/版。文章录用后如需要加

急发表, 则再另收取一定的加急费。

4.5 稿件刊登后赠送样刊 2 本, 通过快递发给作者。期刊封面、目次、论文的电子版请作者从本刊官网上自行下载。酌付作者稿酬, 通过银行汇款支付, 需要作者提供身份证号、银行卡号、开户行信息和手机号。

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。

针对假冒网站和假冒本刊编辑骗取作者信息等现象, 特此申明: (1) 本刊投稿方式为通过天津中草药杂志社官方网站 (www.tiprpress.com) 在线投稿, 且此为唯一渠道, 作者可进行投稿和查询, 其他途径均与本刊无关。(2) 本刊联系作者的为编辑部邮箱 dc@tiprpress.com, 不使用其他邮箱。(3) 编辑部会通过作者手机号直接联系本人, 不会通过作者部门固定电话联系或加微信。(4) 本刊不收审稿费, 也不收取赠刊费用或邮寄费用。(5) 本刊版面费均由天津中草药杂志社有限公司对公账户收取, 版面费勿汇给个人。

版面费缴纳方式

银行转账

开户银行: 招商银行股份有限公司天津五大道支行
账号: 122910130110802

行号: 308110023093 (电子承兑请务必按照此行号汇入)

收款单位: 天津中草药杂志社有限公司

用途栏请注明: 现代药物与临床版面费, 或注明稿件编号、第一作者姓名

《现代药物与临床》编辑部

地址: 天津市滨海高新区惠仁道 306 号 A 座 103 室

邮编: 300462 电话: (022) 23006823

电子信箱: dc@tiprpress.com 网址: www.tiprpress.com

