

DOI:10.3969/j.issn.1004-3845.2014.12.018

• 编读往来 •

## 从编辑的角度看本刊投稿文章中的常见问题

罗宏志, 谷昭, 宋济范

(生殖医学杂志编辑部, 北京 100730)

从事编辑工作多年,在稿件处理过程中,总会经常碰到一些完全可以避免的问题,有些是因为作者疏忽,而有些则是出于作者不甚了解。将编辑处理稿件中的经验告知给作者,可帮助作者在一开始就更全面地了解并规避那些常见问题或错误。本文将从投稿文章的标题开始,逐一给出国家规范对于文章各部分的要求以及编辑过程中经常碰到的问题和避免措施。希望能够帮助作者将研究数据以准确、如实的方式逻辑性地展现出来,让同行受益。

### 一、关于题名

《作者编辑常用标准及规范》(第3版,2013年)规定:题名以简明的词语恰当、准确地反映论文最重要的特定内容(一般不超过25字)。最恰当、最简明题名通常由名词性短语构成,应尽量避免使用不常用缩略词、首字母缩写词、字符、代号和公式等。

投稿中文题最常见的问题就是偏大,或者称为万金油式。如“宫腔操作对育龄女性的影响”,一眼看上去,这个影响范围可太大了,从题目中能提取的有用信息不多。

所以,需要强调文题的**准确和恰当**。还是回到前面那个标题。看一下摘要,发现是比较了人流操作、非人流宫腔操作以及无宫腔操作史的育龄妇女经量异常及输卵管开口异常的发生几率。那么或许可以缩窄题目范围,如“人工流产术对育龄妇女经量和输卵管开口的影响”,这样就具体多了。感兴趣的读者一眼就能看出文章的主要内容。

### 二、避免单一作者

《中华人民共和国著作权法》、国家标准 GB7713—87《科学技术报告、学位论文和学术论文的编写格式》规定:学术论文署名的个人作者,只限于那些对于选定研究课题和制定研究方案、直接参加全部或主要部分研究工作并做出主要贡献、以及参加撰写论文并能对内容负责的人,按其贡献大小排列名次。

单一作者是基层投稿中最容易出现的情况。很

多文章做了相当多的工作,但只有一位作者,很显然是忽视了其他参与者的作用及权利,严重点甚至可以说是违反了《中华人民共和国著作权法》。

此外,单一作者还让文章给编辑和读者的印象下降,一眼看上去就像是不那么重要的样子。在一些高水平的期刊中,经常可以看到作者名称占好几行甚至有的达半页之多。还有就是,单一作者在我们的同行评审者眼中也是非常降低印象分的事情,甚至产生某种疑虑:这么多工作量,一个人怎么搞得过来?

### 三、关于摘要

《作者编辑常用标准及规范》中的定义:摘要是论文的内容不加注释和评论的简短陈述。摘要应具有独立性和自含性,即不阅读论文的全文,就能获得必要的信息。摘要内容应包括与论文等同量的主要信息,供读者确定有无必要阅读全文,也可供二次文献采用。

首先一句话:对于摘要内容怎么重视都不过分。原因很简单:现在的文献信息可以说是海量,读者要求以更短的时间获取更多的信息,基本上也就是看个摘要了事。只有对摘要内容很感兴趣,欲了解更多细节的时候,读者才有可能继续深入读下去。如果说标题还可以凑合的话,那么摘要基本上就决定了文章在读者眼中的命运。

关于摘要的定义说得是非常清楚了,但是具体到文章里面,能达到这个标准的很少,尤其是独立性和自含性。

摘要中最常见的问题是只重视结果表述,而对方法学中重要的分组资料和技术路线说明不清楚。其次是一些重要的结果未给出具体数值,只给出了统计学分析结果。比如说下面的例子:

**【摘要】目的** 了解 XXX 城市 XX 娱乐场所女性高危型人乳头瘤病毒(HPV)感染率及妇科检查情况,为制定该人群的健康教育措施提供理论依据。  
**方法** 按照系统随机抽样方法抽取 XX 地区娱乐场

所女性进行实验室检测和妇科检查。**结果** 108 名娱乐场所女性完成了检查,娱乐场所女性高危型 HPV 感染率为 35.19%,妇女常见病总发病率为 69.44%,按发病率排序前 3 位分别是宫颈糜烂 30.56%,附件疾病 13.89%,子宫疾病 11.11%。各妇科患病率明显高于一般人群女性,结果差异具有显著性。**结论** 娱乐场所女性高危型 HPV 感染率和妇女常见病发病率均较高,应加大筛查力度,提高该人群妇科保健意识。

在这个例子中,读者能获得不少信息,但是有如下问题:文章到底检测了哪些 HPV 型别?采用的什么方法?一般人群女性怎么招募?以及一般人群女性的年龄结构很可能极大地影响到结果和结论,等等。

修改后为:

……**方法** 按照系统随机抽样方法抽取 XX 地区娱乐场所女性进行实验室检测和妇科检查,以参与社区妇科学查女性作为对照组。采用实时荧光定量 PCR 法检测 HPV16、18 两种高危型别;按照统一制定的妇科病普查卡片内容,逐个询问病史、常规进行妇科双合诊、B 超检查、白带常规检查、宫颈刮片。分年龄段比较以及整体比较两组人群的检查结果。**结果** 108 名娱乐场所女性和 101 名一般人群女性完成了调查。娱乐场所女性高危型 HPV 感染率为 35.19%,显著高于一般人群女性(15.84%)( $P < 0.05$ ); $\leq 30$  岁的感染者在娱乐场所女性中占总感染人数的 76.32%(29/38),而在一般人群女性中占 50.00%(8/16)。娱乐场所女性妇科常见病总发病率为 69.44%,一般人群女性为 48.51%,两组之间有统计学差异( $P < 0.05$ )……

显然修改后的独立性和自含性大为提高。所以,强烈建议作者认真写好摘要,在字数上也建议偏多不偏少,当然前提是简明。

#### 四、关于关键词

《作者编辑常用标准及规范》:关键词应体现论文特色,具有语义性,在论文中有明确出处,反映科技报告的研究对象、学科范围、研究方法、研究结果等。以 3~8 个为宜。

关键词也非常重要!关系到读者能否从海量的文献中准确地搜索到所需要者。

关于关键词的析取,务必遵循本节首句关于关键词的定义。一般是从标题、摘要、层次标题、正文等处析出,而最重要的是从标题中析出,但很多作者简单到直接把标题中的名词截断下来,虽然相当多

的情况下这样也足以反映文章的特色,但也有很多例外的情况,比如说某些情况下方法学中的关键词甚至会更重要。需要作者多动一下脑筋。

如果有可能的话,尽量使用《医学主题词树状结构表》和《汉语主题词表》中的规范词。对于本刊作者,也可以使用自认为重要的自由词。我们杂志有医学情报所的专家对于关键词把关,可以保证最后的关键词符合规范。

关键词列举中最常见的问题是指向泛泛,有时候将文章的某个重要特色遗漏。就我们的检索体会,5 个以上关键词可以更广泛地涵盖文章的内容,不容易遗漏文章的特色,更便于指向准确的检索结果。

#### 五、关于前言

《作者编辑常用标准及规范》:应简要说明相关工作的背景、目的、范围、意义、相关领域的前人工作情况、基础理论和分析、研究设想、方法、试验设计、预期结果等。但不应重述或解释摘要,不对理论、方法、结果进行详细描述,不涉及发现、结论和建议。

我们投稿文章中最常见的问题是前言部分与讨论部分首段内容有重复。需要作者统筹安排,注意避免重复。

#### 六、关于方法学

《作者编辑常用标准及规范》关于方法学的撰写,用一句话可以概括:本领域的专业读者依据这些描述应能重复调查研究过程。所以应对使用到的关键装置、仪表仪器、材料原料等进行描述和说明。一些重要的药品材料,有时候根据情况甚至需要列出生产批次。

需要强调的是,分组资料必须明确、清楚,包括分组方法、纳入/排除标准等。投稿文章中最常见的问题是,结果部分中出现了某组患者或某种研究参数,而方法学中却没有具体说明。绝对需要在投稿前就消除这种情况。

还有一个问题在基层投稿中比较常见:明明是回顾性研究,却在方法学中出现“随机分组”。随机分组在某种意义上确实科学性更高,但我们的绝大多数文章在理论上就不可能做到随机分组。这个问题必须搞清楚,因为这样的错误会极大地降低同行评阅专家和编辑对于所投文章质量的评价。

更重要的问题是方法学中的伦理学问题。这个是个很大的问题,多大篇幅都不为过,在这里只是简单地说一下我们投稿文章中可能会碰到的问题。

对照组设定是临床研究中最容易出问题的地

方,不光需要匹配各种研究对象特征,还有一个最基本的原则:不能放任病人不治。比如说要研究某种新的治疗方案,对照组的设定一定是目前临床上的规范方案,而绝不能是安慰剂或其他不规范措施。另外还需要注意避免处方外用药。

在任何分组上,一定要取得所有参与者的知情同意。一定要给病人带来好处或可能好处,可以在一定程度上给参与者带来麻烦(如比正常多采一管血,或要求参与者遵从某种比平常繁琐的程序),但绝不给参与者带来坏处及可疑坏处。最大的原则就是“不伤害”。

涉人研究要注意得到本单位甚至上级主管单位伦理委员会的批准。针对动物的研究,当前也特别注重动物福利,虽然国内目前还没有硬性要求,也最好求得伦理委员会批准。而且,在研究设计中应避免造成动物的长期痛苦。

这里强调说明一下,违犯伦理的研究,无论其得到的结果或结论多么有益于人类社会,都会毫无例外地被拒稿。这是不可触碰的红线。

### 七、关于结果陈述

强烈建议作者在投稿前,认真阅读一下所拟投刊物的结果陈述格式和要求,尽量贴近所拟投刊物的标准。一份符合所投刊物格式的文章,会给同行评阅专家和编辑以极大的好感。

另外需要注意的是,结果部分就是客观陈述结果,不做评论。

结果陈述中最常见的错误是未使用法定计量单位。现在各行各业都在致力于规范化,而计量单位的规范更是重中之重。在此,建议每家医院或单位都能有一本《法定计量单位在医学上的应用》(人民军医出版社),并在投稿之前规范计量单位的表达。

### 八、关于讨论

一句话概括:依据本研究所得结果,结合相关参考文献进行讨论,直至得出逻辑性结论。需要特别注意避免游离于本文的结果之外进行某种发散性的讨论。

讨论中(也包括前言、方法学中的标准等)常见的问题是提及某项特定数值、某个特定结果和结论、以及明确表示“XXX 研究发现”,而不提供相应的参考文献。

另外,必须指出一种很常见的不恰当讨论格式:在讨论中大段复述详细的研究结果。就算是觉得有必要强调所得到的某个结果,也不应采用“A 组与 C、D 组相比,差异有统计学意义”这样的表述。为

什么?不方便读者阅读!很多读者往往需要返回到结果部分才能明确作者到底是在说什么。应当做更具体的陈述,例如“早期干预组 XXX 水平(具体数值)显著低于临症干预组(具体数值),而且早期干预组并发症显著减少”等等。

讨论部分在文章中往往所占比例最大,而且在研究设计和结果上的某些缺陷,可以通过讨论来加以较合理的解释。这点确实很重要,有时候定稿会专家会特别看重对于研究局限性的解释。事实上,每篇文章都有各自的局限性,关键是如何加以合理的解释,并提出今后需要继续研究的方向。更重要的是,研究设计和所取得的结果要达成让人信服或说得过去的逻辑性结论,也只有在讨论部分才有发挥余地。

### 九、关于参考文献

作者所引参考文献一定要自己看过,切忌不加阅读地引用别人文章中所引参考文献。这样很容易出问题。举例说明。曾经有篇文章引用了一个数据,说辅助生殖治疗中单卵双胞胎的发生率可高达 22%。编辑要求提供原始资料,结果发现是一篇综述,再追踪至所引文献,发现只是有限几个人的数据统计,显然不具备代表性意义。

建议参考文献的引用尽量选择权威杂志。

不能忌讳引用类似文献。在同行评阅过程及编辑过程中,专家和编辑都会检索相关文献。如果不对类似文献加以引用,很有可能造成同行评阅专家认为“作者文献阅读不细致全面”的印象。参考引文的条目建议在 15 条左右。从编辑和同行评阅人的角度看,孤零零的几篇引文,会让人误读为作者对相关领域的进展其实了解不多,虽然这样简单的判断往往失之偏颇。

### 十、关于文字表述错误

错别字这一问题放在最后,并不是因为不重要。事实上,这在很大程度上反映了作者的认真程度。我们杂志的文章绝大多数是涉人研究,而作者大多是密切接触患者的临床大夫或临床实验室人员,认真负责的态度永远是第一位的。

所以,恳请作者在投稿前再认真阅读一遍稿件,同时强烈建议文章的共同作者都阅读一遍。有些错误在写作者本身可能陷入了某种思维定式,并不能够轻易发现,而旁观者很可能容易发现一些文字错误甚至是某些内容错误。

最后,祝所有的作者都能完善地发表自己的研究发现,并让同行从中受益,以更好地造福人和社会。