

《中国循环杂志》稿约

1 本刊性质及读者对象

《中国循环杂志》为中华人民共和国国家卫生健康委员会主管、国家心血管病中心主办、中国医学科学院阜外医院承办的心血管病学专业学术刊物，以从事心血管病专业预防、医疗、科研及教学人员为主要读者对象。本刊办刊宗旨是：贯彻党和国家的卫生工作方针政策，坚持理论与实践相结合，普及与提高相结合的方针，反映我国心血管病学在临床和科研工作中的重大进展，促进国内外心血管病学科的学术交流。

2 征稿范围

本刊欢迎临床研究、基础研究、流行病学与人群防治、综述、学术讨论、学术动态、病例报告、临床病理(例)讨论、技术与方法等方面的稿件。述评、指南与共识、专题评论、讲座、专题会议纪要等栏目的稿件主要为约稿。

3 对稿件的要求

3.1 医学伦理问题及知情同意：须遵循医学伦理基本原则。当论文的主体是以人为研究对象时，作者应说明其遵循的程序是否符合负责人体试验委员会(单位性、地区性或国家性)所制订的伦理学标准，并提供该委员会的批准文件(批准文号著录于论文中)及受试对象或其亲属的知情同意书。对于动物研究，所有研究人员需提倡人道地进行动物实验，必须严格遵守动物实验的各项伦理条例。

3.2 基金：论文所涉及的课题如为国家或部、省级以上基金或攻关项目，应脚注于文章首页左下方，并在圆括号内注明其项目编号。如“基金项目：国家自然科学基金(30229298)”，并须附基金项目证明复印件。

3.3 文题：力求简明、醒目，能准确反映文章主题。中文题名一般以20个汉字以内为宜，最好不设副标题，一般不用标点符号，尽量不使用缩略语。英文题名不宜超过10个实词。中、英文题名含义应一致。

3.4 作者署名：作者姓名在文题下按序排列，排序应在投稿前由全体作者共同讨论确定，在编排过程中不应再作改动，确需改动时必须出示单位证明。作者中如有外籍作者，应附外籍作者亲笔签名同意在本刊发表的函件。集体署名的文章于题名下列署名单位，于文末列整理者姓名，并须明确该文的主要责任者，在论文首页脚注通信作者姓名、单位、邮政编码及Email地址。通信作者一般只列1位，由投稿者确定。如需注明协作组成员，则于文末参考文献前列出协作组成员的姓名及单位。

3.5 摘要：论著需附与内容基本一致的中、英文摘要及关键词，摘要采用结构式分段书写，内容必须具备四要素：“目的(Objectives)”、“方法(Methods)”、“结果(Results)”和“结论(Conclusions)”。用第三人称撰写，不列图、表，不引用文献，不加评论和解释。英文摘要应包括题名、作者姓名(汉语拼音，姓氏大写，名首字母大写，双字名中间不加连字符)、单位名称、所在城市名、邮政编码、省名及国名。应列出

全部作者姓名，如作者工作单位不同，只列出第一作者的工作单位。例如：“ZHANG Xingwei, GE Junbo, PAN Hao, GAO Yan, LI Peizhang, WANG Ningfu, ZHOU Ling, YANG Jianmin. Department of Cardiology, Zhongshan Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai (200032), China”。中文摘要字数限400字以内、英文摘要限250个左右的实词。专题笔谈、综述、讲座等稿正文前写200~300字中文摘要，不必分段书写，同时写出2~3个主题词或关键词。

3.6 关键词：论著需标引2~5个关键词。请尽量使用美国国立医学图书馆编辑的最新版《Index Medicus》中医学主题词表(MeSH)内所列的词。其中文译名可参照中国医学科学院信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。未被词表收录的新的专业术语(自由词)可直接作为关键词使用，建议排在关键词的最后。中医药关键词应从中国中医科学院中医药信息研究所编写的《中医药主题词表》中选取。有英文摘要的文章，应标注与中文对应的英文关键词。关键词中的缩写词应按《医学主题词注释字顺表》还原为全称；每个英文关键词第一个单词首字母小写，各词汇之间用“;”分隔。

3.7 医学名词：应使用全国科学技术名词审定委员会公布的名词。尚未通过审定的学科名词，可选用最新版《医学主题词表(MeSH)》、《医学主题词注释字顺表》、《中医药主题词表》中的主题词。对没有通用译名的名词术语于文内第一次出现时应注明原词。中西药名以最新版本《中华人民共和国药典》和《中国药品通用名称》(均由中国药典委员会编写)为准。确需使用商品名时应先注明其通用名称。中药应采用正名，药典未收录者应附注拉丁文名称。冠以外国人名人的体征、病名、试验、综合征等，人名可以用中译文，但人名后不加“氏”(单字名除外，例如福氏杆菌)；也可以用外文，但人名后不加“s”。例如：Babinski征，可以写成巴宾斯基征，不得写成Babinski's征，也不写成巴宾斯基征。

3.8 文字用法：严格执行《中华人民共和国国家通用语言文字法(2000-10-31)》和新闻出版总署2010年12月24日发布的《关于进一步规范出版物文字使用的通知》，以及1992年新闻出版署、国家语言文字工作委员会发布的《出版物汉字使用管理规定》，以1986年10月国家语言文字工作委员会重新发布的《简化字总表》和1988年3月国家语言文字工作委员会和新闻出版署发布的《现代汉语通用字表》为准。

3.9 临床试验注册号：临床试验注册号应是从WHO认证的一级临床试验注册中心获得的全球唯一的注册号。临床试验注册号排印在中、英文摘要结束处。以“临床试验注册”(Clinical Trial Registry)为标题(字体、字号与摘要的其他小标题相同)，写出注册机构名称和注册号。前瞻性临床试验研究的论著摘要应含有CONSORT声明(Consolidated Standards of Reporting Trials)(<http://www.consort.statement.org/home>)列出的基本要素。

3.10 统计学方法：(1)统计学符号：统计学符号按GB/

T3358.1-2009《统计学词汇及符号》的有关规定,一律采用斜体排印。(2)资料的表达与描述:用 $\bar{x} \pm s$ 表达近似服从正态分布的定量资料,用M(QR)表达呈偏态分布的定量资料;用统计表时,要合理安排纵横标目,并将数据的含义表达清楚;用统计图时,所用统计图的类型应与资料性质相匹配,并使数轴上刻度值的标法符合数学原则;用相对数时,分母不宜小于20,要注意区分百分率与百分比。(3)统计学分析方法的选择:对于定量资料,应根据所采用的设计类型、资料所具备的条件和分析目的,选用合适的统计学分析方法;对于定性资料,应根据所采用的设计类型、定性变量的性质和频数所具备的条件及分析目的,选用合适的统计学分析方法。对于回归分析,应结合专业知识和散布图,选用合适的回归类型;对具有重复实验数据检验回归分析资料,不应简单化处理;对于多因素、多指标资料,要在一元分析的基础上,尽可能运用多元统计分析方法,以便对因素之间的交互作用和多指标之间的内在联系做出全面、合理的解释和评价。(4)统计结果的解释和表达:当 $P < 0.05$ (或 $P < 0.01$)时,应说对比组之间的差异有统计学意义,而不应说对比组之间具有显著性(或非常显著性)差异;应写明所用统计分析方法的具体名称,统计量的具体值(如: $t=3.45$, $\chi^2=4.68$, $F=6.79$ 等);在用不等式表示P值的情况下,一般情况下选用 $P > 0.05$ 、 $P < 0.05$ 和 $P < 0.01$ 这3种表达方式即可满足需要,无须再细分为 $P < 0.001$ 或 $P < 0.0001$ 。当涉及总体参数(如总体均数、总体率等)时,在给出显著性检验结果的同时,再给出95%可信区间。

3.11 缩略语:文中尽量少用缩略语。对于在文中多次出现但尚未被公认的缩略语或原词过长时,若为中文可于文中第1次出现时写出全称,在圆括号内写出缩略语,如:室性心动过速(室速);若为外文,可于文中第1次出现时写出中文全称,在圆括号内写出外文全称及其缩略语。例如:急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)。不超过4个汉字的名词不宜使用缩略语,以免影响论文的可读性。西文缩略语不拆开转行。

3.12 图表:原稿中图、表集中附于文后,分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。每幅图表应冠有图(表)题。说明性的文字应置于图(表)下方注释中,并在注释中标明图表中使用的全部非公知公用的缩写。建议采用三横线表(顶线、表头线、底线),如遇有合计和统计学处理内容(如 t 值、 P 值等),则在此行上面加1条分界横线;表内数据要求同一指标有效位数一致,一般按标准差的1/3确定有效位数。计算机绘制线条图外廓以矩形为宜,高宽比例为5:7。照片图要求有良好的清晰度和对比度;若刊用人像,应征得本人的书面同意,或遮盖其能被辨认出系何人的部分。大体标本照片在图内应有尺度标记。组织(病理)学照片要求注明染色方法和放大倍数。图表中如有引自他刊者,应注明出处。

3.13 计量单位:执行GB 3100/3101/3102-1993《国际单位制及其应用/有关量、单位和符号的一般原则/所有部分

量和单位》的有关规定,具体执行可参照中华医学会杂志社编写的《法定计量单位在医学上的应用》第3版(人民军医出版社2001年出版)。注意单位名称与单位符号不可混用。组合单位符号中表示相除的斜线多于1条时应采用负数幂的形式表示,如ng/kg/min应采用ng/(kg·min)的形式;组合单位中斜线和负数幂亦不可混用,如前例不宜采用ng/kg⁻¹·min⁻¹的形式。应尽可能使用单位符号,也可以与非物理单位(如:人、次、台等)的汉字构成组合形式的单位,如:次/min。在叙述中应先列出法定计量单位数值,括号内写旧制单位数值;如果同一计量单位反复出现,可在首次出现时注出法定与旧制单位换算系数,然后只列法定计量单位数值。参量及其公差均需附单位,当参量与其公差的单位相同时,单位可只写1次,即加圆括号将数值组合,置共同单位符号于全部数值之后。量的符号一律用斜体字,如吸光度(旧称光密度)的符号为A,“A”为斜体。

3.14 数字:执行GB/T 15835-2011《出版物上数字用法》。公历世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量均用阿拉伯数字。小数点前或后≥4位数字时,每3位一组,组间空1/4个汉字空。但序数词和年份、页数、部队番号、仪表型号、标准号不分节。百分数的范围和偏差,前一个数的百分符号不能省略,如:5%~95%不能写成5-95%。附带尺寸单位的数值相乘,按下列方式书写:4 cm × 3 cm × 5 cm,不能写成4 × 3 × 5 cm³。

3.15 利益冲突声明:所有作者需陈述是否在研究过程中或得到的研究结果受到了某机构或厂商的影响,置于正文末、参考文献前。

3.16 参考文献:执行GB/T 7714-2005《文后参考文献著录规则》。采用顺序编码制著录,依照其在文中出现的先后顺序用阿拉伯数字标出,并将序号置于方括号中,排列于文后,题名后标注文献类型标志。同一方括号中出现2个相邻序号的参考文献,序号中间用短横线连接,如[1-2]。文献类型和电子文献载体标志代码参照GB 3469-1983《文献类型与文献载体代码》。尽量避免引用摘要文稿作为参考文献。外文期刊名称用缩写,采用国际医学期刊编辑委员会推荐的NLM's Citing Medicine(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256>)中的格式。中文期刊用全名。每条参考文献均须著录年、卷、期号及起止页码。对有DOI编码的文章必须著录DOI,列于该条文献末尾。示例如下:

- [1] 张涛,杨艳敏,朱俊,等.血清钠水平对急性ST段抬高型心肌梗死患者近期预后的预测价值[J].中国循环杂志,2017,32(8):742-747. DOI: 10.3969/j.issn.1000-3614.2017.08.004.
- [2] Wilde AA, Ackerman MJ. Beta-blockers in the treatment of congenital long QT syndrome: is one beta-blocker superior to another[J]. J Am Coll Cardiol,2014,64(13):1359-1361. DOI:10.1016/j.jacc.2014.06.1192.
- [3] Jablonski S. Online multiple congenital anomaly/mental retardation (MCA/MR) syndromes[DB/OL]. Bethesda(MD): National Library of Medicine(US), 1999(2001-11-20)[2002-12-12]. http://www.nlm.nih.gov/mesh/jablonski/syndrome_title.html.
- [4] 陈俊,唐熠达.冠状动脉分叉专用支架的研发和临床应用/陈纪林.

冠状动脉分叉病变的介入治疗 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 203-221.

4 投稿要求

4.1 文稿应具有先进性、科学性、实用性。文稿应资料真实、数据准确、论点鲜明、结构严谨、文字精炼,书写工整规范,必要时应做统计学处理。论著一般不超过 5 000 字(包括摘要、图表及参考文献);讲座、综述、会议纪要、临床病理(例)讨论类文稿字数可视具体情况而定;病例报告等不超过 2 000 字。

4.2 本刊已全部实行网上投稿,请通过《中国循环杂志》的稿件远程处理系统投稿(登录 <http://www.chinacirculation.org>)。网上投稿的同时需附上以下材料的清晰完整照片或复印电子版:(1)推荐信:来稿需经作者单位审核,并附单位推荐信(注有第一作者姓名、文题)。推荐信应注明对稿件的审评意见以及无一稿两投、不涉及保密、署名无争议等项,并加盖公章。如涉及保密问题,需附有关部门审查同意发表的证明。(2)若此项研究为基金项目者,需附基金批文复印件。

5 稿件处理

5.1 本刊实行以同行审稿为基础的三审制(编辑初审、专家外审、编委会终审)。在投稿时作者须告知与该研究有关的潜在利益冲突(即:是否有经济利益或其他关系造成的利益冲突)。审稿过程中保护作者稿件的私密权。对不拟刊用的稿件将告知退稿意见,对稿件处理有不同意见者,作者有权申请复议,并提出申诉的文字说明。

5.2 稿件退修:经审核需要作者修改的稿件,作者按退修意见修改后,从远程稿件管理系统提交。

5.3 快速绿色通道:本刊对领先的科研成果,将使用“快速绿色通道”,凡要以“快速绿色通道”发表的论文,作者应提供关于论文创新性书面说明和查新报告(加盖单位公章)和两位专家推荐信,经三审同意后一般在 4 个月内刊出。

5.4 根据《中华人民共和国著作权法》,并结合本刊实际情况,凡网上投稿成功后 3 个月内未接到稿件处理通知者,系仍在

审阅中。作者如欲投他刊,请先与本刊联系,切勿一稿两投。一旦发现一稿两投,将立即退稿;而一旦发现一稿两用,本刊将进行如下处理:(1)刊登撤销该论文及该文系重复发表的声明,并在《中国循环杂志》上通报;(2)向作者所在单位和该领域内的其他科技期刊进行通报;(3)2 年内拒绝发表以该文第一作者为作者的任何来稿。已在非公开发行的刊物上发表,或在学术会议交流过的文稿,不属于一稿两投,但作者在投稿时必须注明。

5.5 作者文责自负:作者对来稿的真实性及科学性负责。依照《中华人民共和国著作权法》的有关规定,本刊可对来稿做文字修改、删节。凡有涉及原意的修改,则提请作者考虑。修改稿逾期 1 个月不提交者,视为自动撤稿。

5.6 撤稿:对于存在以下问题的稿件本刊有权在论文发表后撤稿。(1)已经证实论文存在较严重的不可信、学术不端(包括捏造数据和篡改数据)或者非主观的错误,以至于该论文所报道的发现和结果不可信;(2)论文存在剽窃问题;(3)论文所报道的研究违反医学伦理规范;(4)重复发表;(5)在稿件发表流程中存在严重缺陷。

6 相关费用

确认稿件刊载后需按通知数额付版面费。稿件刊登后酌致稿酬(已含其他形式出版稿酬),并赠当期杂志 2 册。

7 论文授权

来稿一经接受,由作者亲笔签署《中国循环杂志》授权书;《中国循环杂志》社有权以电子期刊、光盘版、网络出版等其他方式出版该论文。未经《中国循环杂志》社同意,该论文的任何部分不得转载他处。

8 投稿地址

北京市西城区北礼士路 167 号阜外医院内《中国循环杂志》编辑部,邮政编码:100037

电话:010-68331974;68331758;68332599

网上投稿平台(网址):www.chinacirculation.org

2018 年 12 月修订