

## **Critical Care Medicine** (《重症医学》) 期刊的撰写和投稿-指南

主编: Timothy G. Buchman, 博士、医学博士、美国重症医学会资深委员 (MCCM)

### 引言

医学和学术期刊在研究评估和传播方面发挥着重要作用, 但是向学术期刊投稿前, 文章的撰写、评估、修改、提交和发表往往需要花费和调查研究本身一样多的时间和精力。本说明旨在为大家分享撰写及投稿等环节的经验, 避免在投稿过程中出现一些常见错误。

### 审核原则:

医学和学术期刊首先服务于订阅用户, 其次是作者, 再次是出版商, 最后是广告商。**没有订阅用户, 期刊就无法生存**。因此, 编辑们必须把用户的兴趣和需求放在首位。就 **Critical Care Medicine** (《重症医学》) 期刊而言, 我们的订阅用户主要是床旁的临床医护人员, 包括特护医师、重症监护护士、护师、医师助理、药剂师、营养师, 以及在重症监护室照护病人的相关人员。这些临床医护人员从 **Critical Care Medicine** (《重症医学》) 期刊中获得如何提升护理技能的有用信息。

因此, **Critical Care Medicine** (《重症医学》) 期刊的编辑将根据以下三个标准对每份投稿进行审核。

- 一、 该研究结果是否新颖? 报告是否提供了一些新的研究结果或新见解?
- 二、 该研究结果是否具有普及性? 报告是否提供了令人信服的证据以证明这项研究结果或建议可被应用到其它的重症监护室、医院、地区或国家?
- 三、 该研究结果的优势是否足以改变临床思维或临床应用?

我们的编辑们总是问自己: “这些研究结果对读者来说有何重要性?” 因为我们的读者是照护危重病人的临床医护人员。

### 投稿说明:

1. 明智地选择准备投稿的期刊, 并从该期刊读者的角度写作。不要错误地将被拒绝的稿件直接提交给另一家期刊, 而不考虑到订阅者的阅读感受。通常需要从满足读者需求的角度去修改稿件。我们经常收到不适合我们期刊读者的投稿。
2. 注明所有潜在的利益冲突, 包括研究的资金来源。
3. 避免因人情的挂名作者。每位作者都应为研究做出有意义的贡献, 每位作者都应对整个研究负责。
4. 研究报告一定是首次发表。**Critical Care Medicine** (《重症医学》) 期刊不允许重复发表研究成果 (指已经在其他地方发表过的研究成果)。但是, 如果该研究成果只在学术会议中提交过摘要, 则允许向我们期刊投稿。
5. 研究结果一定要新颖。我们的期刊拒绝过很多投稿, 是因为这些稿件只是重复现有的知识或以前的研究。
6. 基础类学术稿件只有在与重要的临床问题有明确相关性时才会被考虑发表, 如果是模型系统必须模拟临床问题。我们收到有关动物模型和实验的投稿, 这些稿件不太可能改变临床思维或实践, 也没有预测如何进行进一步研究可能实现这一目标的途径, 我们建议这类稿件可投往基础学术期刊。

7. 经过精心设计的前瞻性随机试验最有可能成功发表。明确您的设想，并在开始研究之前，在诸如 [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov) 这类适当的机构注册所有的临床试验。尽可能的将试验在多个地点进行，以增加研究结果普及化的可能性。
8. 即使采用了“倾向匹配”，临床数据回顾性分析也不那么令人信服，因为很难消除混杂的影响，回顾性分析最多是提出了假设。所有观察性研究都必须遵循“加强流行病学中观察性研究的报告质量”（STROBE）声明。
9. 提交由主题专家进行的系统综述和元分析（meta-analyses），其中包括有意义的新结论。遵循“系统综述和元分析的首选报告项目”（PRISMA）指南。我们拒绝了很多系统综述和元分析投稿，因为作者在评估这些研究时不够专业，或者因为没有足够的新研究结果保证系统综述的发表。
10. 投稿之前，务必请能够流利运用学术英语写作的同事帮助您审核稿件。最成功的作者通常在提交稿件之前会邀请同事阅读、评论并提出修改意见。对非英语母语的投稿人来说，必须确保稿件的内容明白易懂、没有歧义。
  - a. 使用简短的陈述性语句。
  - b. 使用常规术语和熟悉的词汇。
  - c. 标题应当总结关键性研究结果。
  - d. “Abstract”（摘要）应当只介绍稿件的重点，而不是每一个研究结果。
  - e. “Introductions”（引言）长度应恰当，以引导读者关注主要解决的问题以及所采取的方法。
  - f. “Methods”（方法）应当使读者理解在研究过程中做了什么，而详细的方法通常作为补充的数字内容进行提交。
  - g. “Results”（结论）最好以图形或表格呈现，数据清楚地说明问题。
  - h. 结论部分应当展开，并连贯地进行陈述。根据您的研究群组之间的差异，对它们进行标注，避免不明确的标注，如 Group 1 和 Group 2。请谨记，审稿人或读者对您的研究细节并不熟悉。让提交的稿件更易于理解，将增加投稿被接受和发表的机会。
  - i. “Discussion”（讨论）应专注于新研究结果、局限性以及新研究结果如何促进和增强现有知识。对现有文献的综述应限于解释新研究结果所必需的内容。
  - j. “Conclusions”（结论）应涉及研究的局限性。不能夸大研究结果的重要性和范围。
11. 图形和表格必须清楚地绘制，并符合“Instructions to Authors”（作者须知）中的要求。请参阅以下链接中的说明：[http://journals.lww.com/ccmjournal/Documents/CCM\\_Info\\_for\\_Auths.pdf](http://journals.lww.com/ccmjournal/Documents/CCM_Info_for_Auths.pdf)
12. 稿件的长度限制很重要。投稿人通常可将补充的数字内容作为附加信息库。
13. 提交稿件时，请准备好作者简介。您必须简要地叙述您所做的工作，以及它对我们订阅用户的重要性。
14. 在推荐潜在审稿人时，请优先考虑我们的编辑委员会，避免推荐候选审稿人时仅仅因为他们出名或友善。请浏览我们的期刊，看看谁在过去的三年中发表了相关主题。
15. 如果您被要求修改并重新提交您的稿件，请务必附上一封投稿信（cover letter），并对每项评进行详细的逐条回复。

最后，如果您不确定某个主题或稿件是否适合投往 **Critical Care Medicine**（《重症医学》）期刊，您可将一份简短描述（3-5 句话）或摘要发送给主编。请务必解释主要研究结果以及该研究结果对期刊读者的重要性。如有疑问，请发送电子邮件至 [journals@sccm.org](mailto:journals@sccm.org)，并注明致主编，本人将及时回复。

再次感谢您对 **Critical Care Medicine**（《重症医学》）期刊的关注。