

《药物流行病学杂志》稿约

《药物流行病学杂志》是由湖北省药品监督管理局主管，湖北省药品监督检验研究院、中国药学会、武汉大学中南医院联合主办的药物流行病学与药理学领域的学术期刊。本刊集中报道与药物流行病学、药理学相关的最新研究成果及方法，为中国科技核心期刊、中国科技论文统计源期刊，先后被《国际药理学文摘》、《美国化学文摘（CA）》、WHO 西太平洋地区医学索引等国际知名检索机构收录。本刊为月刊，大 16 开本，每月 28 日出版，国内外公开发行人。刊号：ISSN 1005-0698，CN 42-1333/R，邮发代号 38-187。官方网站为 <https://ywlbx.whuzhmedj.com>。

1 栏目设置

本刊主要栏目包括：述评、专家笔谈、综述、论著（一次研究、二次研究、方法学研究）、指南与共识、实践与交流等。其内容包括药物临床疗效与安全性研究、药物警戒、合理用药、临床用药分析与评价、药物经济学、药物的系统评价 /Meta 分析，以及药物流行病学研究的前沿、热点、难点问题等。

2 撰稿要求

2.1 文稿

来稿应具有科学性、创新性和实用性，论点明确、资料真实、数据可靠、文字简练、层次分明、重点突出、结论准确。文稿的撰写格式和内容应遵循不同类型医学研究的报告规范（见附表），稿件电子版请使用 WORD 文档格式。

论著类文稿的结构顺序为：中英文对照的文题、作者署名、工作单位、摘要和关键词，正文部分为前言、对象（资料）与方法、结果、讨论、志谢、参考文献。

2.2 医学伦理、知情同意

科研论文须遵循医学伦理基本原则。当报道以人为研究对象时，文内应说明其遵循的程序是否符合负责人体试验的伦理审核委员会（单位、地区、国家）所制定的伦理学标准，是否取得受试对象或其监护人的知情同意，并将批准文号著录于论文中；当论文主体以动物为研究对象时，需说明是否遵循了单位和个人有关实验动物管理和使用的规定，如获得审查批准，应将批准文号著录于论文中。以上证明文件请在投稿时上传电子版。

2.3 文题

文题应简明贴切地概括文章主题。中文文题一般不宜超过 28 个字，最好不设副标题。须附上英文文题，中、英文标题含义应一致。文题中尽可能不用缩略语、字符、代号等。

2.4 作者署名

作者姓名列于中文文题之下，署名顺序请在投稿时确定，在文稿编排、修改过程中不宜再作更改。文中作者如属不同单位、院、所、科（室），应在姓名右上角加序号 1, 2, 3 等，再在工作单位项下详细列出各单位的名称、地址、邮编和国名，同时附上单位相应英文信息。

作者应符合国际医学杂志编辑委员会（ICMJE, <http://www.icmje.org/>）的要求。所有署名作者应同时具备以下 4 个条件：①对研究的思路或设计有重要贡献，或参与研究获取、分析或解释数据等工作；②起草研究论文或者在重要的内容上对论文进行修改；③对将要发表的版本作最终定稿；④同意对研究工作的各个方面承担责任以确保与论文任何部分的准确性或诚信有关的质疑得到恰当的调查和解决。未满足全部 4 条标准者不宜署名为作者，但可在正文文末被志谢。仅参与获得资金或仅对科研小组进行一般管理者也不宜列为作者。对文中各主要结论，均必须至少有 1 位作者负责。集体署名的文章必须明确该文的主要责任者，其他对该研究有贡献者可列入志谢部分。作者中如有外籍作者，应征得本人同意，并附有证明信。

作者的责任：投稿时须注明每一位作者的贡献。作者应提供最方便的联系方式：电话、电子信箱、通信地址等。若作者在 1 人以上，应指定通信作者，并告知其学历、职称、是否硕士 / 博士研究生导师与电子邮箱。作者应积极配合编辑部评审和发表该稿件。

2.5 摘要

来稿请附中、英文摘要，中文摘要限 500 字以内，英文摘要应与中文摘要基本对应，也可较中文摘要详细。论著类稿件要求采用结构式摘要，包括目的、方法、结果、结论；综述类、病例报道类稿件要求提供叙述式摘要。摘要请用第三人称撰写，不用“本文”“作者”等主语。除实在无法变通外，摘要中不应有图、表、化学结构式、非公知公用的符号和术语等。

2.6 关键词

来稿均请列出能反映论文特征内容、通用性较强的 3~8 个术语作为关键词，请尽量采用最新 *Index Medicus* 中医学主题词表 (MeSH) 内所列词。中文关键词不宜使用英文单词或缩略语，英文关键词首词词头应大写，各关键词之间用分号分隔。

2.7 文内各级标题层次序号

文内一级标题序号用 1, 2, 3……，小四号黑体；文内二级标题序号用 1.1, 1.2, 1.3……，五号黑体；余类推。各层次的序号均须左顶格，后空一字距后再接排标题。

2.8 统计学方法

应告知研究设计的名称和主要方法以及所使用的统计学软件名称和版本号。正态分布的定量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表达，偏态分布的定量资料用 $M(QR)$ 表达。应写明所用统计分析方法的具体名称（如成组设计资料的 t 检验、两因素析因设计资料的方差分析等）。统计量（如 t 、 χ^2 、 F 等）和 P 值应给出具体值， P 值精确到小数点后 3 位，统计量精确到小数点后 2 位； P 小于 0.000 时若取有效位数到小数点后 3 位应写 $P < 0.001$ 而不写 $P=0.000$ 。涉及多组中两两比较时，应说明比较方法，具体检验值可不提供。当涉及总体参数估计（如总体均数、总体率、RR 值、OR 值、HR 值等）时，在给出显著性检验结果的同时应给出 95% 置信区间，原则上， P 值不能代替置信区间。

2.9 图表

图表应当是正文内容的补充，而非重复。每幅图、表应有简明的中英文题目。表格采用三线表格式，必要时可加辅助线。合理安排表的纵、横标目，并将数据的含义表达清楚；表内数据要求同一指标保留的小数位数相同，说明性的资料应置于图表下方注释中，并在注释中表明图表中使用的全部非公知公用的缩写。图不宜过大，最大宽度半栏图不超过 7.5 cm，通栏图不超过 16.0 cm，高与宽的比例应掌握在 5 : 7 左右。图的类型应与资料性质匹配，并使数轴上刻度值的标法符合数学原则。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，病理照片要求注明染色方法和放大倍数。所有图片应提交原文件，格式为 300dpi 的 tiff 或 PDF 格式，投稿时按顺序上传。

2.10 医学名词

医学名词以全国科学技术名词审定委员会 (<http://www.cnctst.cn/>) 2016 年创办上线《术语在线》为准，暂未审定公布者以人民卫生出版社所编《英汉医学词汇》为准。文中尽量少用缩略语。必须使用时应在首次出现处给出其全称，同时括号给出中文缩略语或英文全称及其缩略语，后两者间用“，”分开（如该缩略词已共知，也可不注出其英文全称）。

中文药品名称以《中华人民共和国药典 (2020 年版)》和国家药典委员会编写的《中国药品通用名称》1997 年版及 1998 年补充本为准；国家药品监督管理局批准的新药采用批准的药名；国外药品采用国际非专利药品名 (INN)；中药材应采用正名，药典未收载者应附注拉丁文；中成药采用通用名。不常见的中文药名、新药药名和药名缩略语应在文中首次出现时用括号注明英文全称。药名较长，且在文中频繁出现时，可用缩略语，并在文中首次出现时加注，如吗替麦考酚酯 (mycophenolate mofetil, MMF)。商品名或代号如必须说明，可在通用名后用括号注明。

2.11 计量单位

请使用国务院 1984 年 2 月颁布的《中华人民共和国法定计量单位》，并以单位符号表示。注意单位名称与单位符号不可混合使用，如 $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{天}^{-1}$ ，应改为 $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ ；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 $\text{ng}/\text{kg}/\text{min}$ 应改为 $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$ 或 $\text{ng} \cdot (\text{kg} \cdot \text{min})^{-1}$ ，但在整篇文章内应统一；组合单位中斜线和负数幂也不可混用。量的符号一律用斜体字，如吸光度（旧称光密度）的符号为 A 。

2.12 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、计量均用阿位伯数字。小数点前或后超过 3 位数字时，每 3 位数字一组，组间空 1/4 个汉字空，如，“1,329.476,5”应写成“1 329.476 5”。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，前一个数字的百分符号不能省略，如：5%~95% 不要写成 5~95%，50.2% ± 0.6% 不要写成 50.2 ± 0.6%。附带尺寸单位的数值相乘，按下列方式书写：4 cm × 3 cm × 5 cm，而不能写成 $4 \times 3 \times 5 \text{ cm}^3$ 。

2.13 统计学符号

按 GB/T 3358.1-2009《统计学词汇及符号》的有关规定书写，常用如下：①样本的算术平均数用英文小写 \bar{x} ；②标准差用英文小写 s ；③ t 检验用英文小写 t ；④ F 检验用英文大写 F ；⑤卡方检验用希文小写 χ^2 ；⑥相关系数用英文小写 r ；⑦自由度用希文小写 ν ；⑧概率用英文大写 P （ P 值前应给出具体检验值，如 t 值、 χ^2 值、 q 值等）。以上符号均用斜体。

2.14 缩略语

凡公知公认的缩略语可以不加注释直接使用，如 DNA、HBsAg 等。尚未公知公认的缩略语或全称过长在文中多次出现者，应于文中第 1 次出现时写出全称，在括号内写出缩略语或简称。常见给药方法建议使用医学术语缩写：口服 (po)，静脉注射 (iv)，静脉滴注 (ivd)，肌内注射 (im)，腹腔注射 (ip)，皮下注射 (sc)，每天 1 次 (qd)，隔日 1 次 (qod)，每天 2 次 (bid)，每天 3 次 (tid)，每天 4 次 (qid)。

2.15 参考文献

参考文献的引用应遵循合理、正确、充分的原则，切忌漏引和盲目多引，并应把握参考文献引用的相关性，鼓励优先引用近 3 年内公开发表文献。

本刊参考文献著录按 GB/T 7714-2015《信息与文献参考文献著录规则》，著录格式采用顺序编码制，文内引用处依出现的先后用阿位伯数字加方括号标出。尽量避免引用摘要作为参考文献。确需引用个人通讯时，可将通讯人姓名和通讯时间写在括号内插入正文相应处。文末参考文献表仅需列出前 3 位作者的姓名。中文作者名和刊名用全名，外文作者名和期刊名的缩写以 Index Medicus 的格式为准。参考文献必须由作者与其原文核对无误。

举例如下：

期刊文章

曾宪涛, 蔡广研, 陈香美, 等. 制定 / 修订《临床路径释义》的基本方法与程序 [J]. 中华医学杂志, 2017, 97(40): 3140-3142. [Zeng XT, Cai GY, Chen MX, et al. Basic methods and procedures for formulating/revising the Interpretation of Clinical Pathways[J]. National Medical Journal of China, 2017, 97(40): 3140-3142.] DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2017.40.004.

Wang X, Li S, Liu T, et al. Laparoscopic pyelolithotomy compared to percutaneous nephrolithotomy as surgical management for large renal pelvic calculi: a meta-analysis[J]. J Urol, 2013, 190(3): 888-893. DOI: 10.1016/j.juro.2013.02.092.

书籍

郭祖超, 主编. 医用数据统计方法, 第 3 版 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 259-303.

Strom BL. Pharmacoepidemiology[M]. New York: Churchill Livingstone, 1989: 173-187.

药典

中国药典 2010 年版 . 二部 [S]. 2020: 50.

USP 29[S]. 2006: 1001

Martidale. The Extra Pharmacopoeia, 31st ed[S]. 1996: 50.

报纸

程书权 . 中药临床药学研究现状 [N]. 中国医药报 , 2001-12-13 (6) .

专利

姜锡洲 . 一种温热外敷药制备方案 : 中国专利 , 881056073[P]. 1989-07-26.

学位论文

艾冬青 . FSTL1 对伴 2 型糖尿病牙周炎的调控作用及机制研究 [D]. 重庆 : 重庆医科大学 , 2023. DOI: 10.27674/d.cnki.gcyku.2023.000035.

学术会议论文集

余立新 . 第三届全国膜和膜过程学术报告会议论文集 [C]. 北京 : 高教出版社 , 1999: 421-425.

电子文献

王明亮 . 关于中国学术期刊标准化数据库系统工程的进展 [EB/OL]. (1998-08-16) [1998-10-04]. <http://www.cajcd.edu.cn/pub/wml/txt/980810-2.html>.

ICMJE. Clinical Trials Registration: Which trials registries are acceptable to the ICMJE?[EB/OL]. (2007-07-10) [2020-12-12]. <http://www.icmje.org/about-icmje/faqs/clinical-trials-registration/>.

2.16 获基金资助稿件

来稿所涉及的课题如属于基金资助项目, 应于文题页左下方加以注释, 并提供基金证书或其他证明文件电子版。获基金资助稿件, 一经录用, 将优先刊出。

举例如下:

基金项目: 国家重点研发计划“数字诊疗装备研发”重点专项(2016YFC0106300), 国家社会科学基金青年项目(14CXW036), 国家自然科学基金青年项目(81603496)。

2.17 研究注册

随机对照试验需提供在 WHO 认可的一级注册平台或 Clinicaltrials.gov (<https://clinicaltrials.gov/>) 上的注册号及网址。

具体可参阅:

邬兰, 田国祥, 王行环, 等. 临床试验的注册及注册平台比较分析 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2017, 9(2): 129-134. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4055.2017.02.01.

3 投稿方式

3.1 投稿

本刊仅接收在线投稿系统投稿, 请进入本刊网站的投审稿系统 <https://mc.ywlxbx.whuznhmedj.com/>, 通过“作者登录”界面提交稿件, 投稿后, 作者可通过在线投稿系统随时了解编辑部对稿件的处理情况。

3.2 注意事项

①作者应申明稿件无侵权、无一稿多投、不涉及保密、无署名争议等内容。此外, 投稿时还应向编辑部表明, 所投稿件的全部内容, 包括摘要、图、表等均未在其他公开出版物上发表过。

②作者必须对自己文章的真实性的负责。若文章存在任何造假行为一经查实, 将按照本刊网站中“涉学术不端声明”中的相应措施处理。

③作者在投稿前必须保留该研究的原始资料, 即纳入分析的数据表、统计分析软件的源文件(如 RevMan 5 软件的后缀名为“.rm5”的文件); 必要时需将原始数据资料(电子版和/或纸质版复印件)提交编辑部以供复核、检查。

④作者在投稿前必须仔细复核所投稿件中的图、表及其数据,务必做到图表数据与文中描述完全一致。

⑤在投稿时作者须告知与该研究有关的潜在利益冲突。如不存在利益冲突时须写明“利益冲突声明:无”;如存在利益冲突时则须在本刊网站下载填写《利益冲突声明表》,并在投稿系统上传。

⑥按《著作权法》有关规定,编辑部对稿件有删修的权利,被录用稿件作者在系统个人界面查收到校对稿样后,若对删修有不同意见的,除在校样上勘误时修订外请另附言说明。校对后请在系统上传第一作者与通信作者共同签名的校对稿扫描件,以示认可照此出版。

⑦来稿一经刊出即向第一作者寄送当期杂志2册。如需增订当期杂志或加印单行本,请事先与编辑部联系,另行计费。所刊出稿件将由编辑部统一纳入《中国学术期刊网络出版总库》(中国知网)、《药物流行病学杂志》网络版和其他以互联网或光盘为载体的数据库。

⑧对不适合刊用的来稿,系统作者个人界面上会及时显示退稿通知。对于处理中的稿件,作者如欲改投他刊,请事先联系本刊撤稿。

4 费用说明

4.1 缴费标准

《药物流行病学杂志》为开放获取(OA)期刊,免收审稿费,稿件录用后将向作者适当收取论文发表服务费并开具发票。未录用稿件不收取任何费用。收费标准:人民币500元/版,每篇稿件另加收500元处理费。

4.2 账户信息

发表服务费请汇入以下指定账户:

户名:武汉大学中南医院

账号:3202155609060000135-000000002

开户行:工行武汉水果湖支行

4.3 稿酬

本刊自2024年1月1日起,除特约稿件外,其他稿件均不再发放稿酬,论文在期刊官网正式出版后,作者可自行免费下载期刊封面、目次页和论文的PDF版本。

5 联系方式

地址:湖北省武汉市武昌区东湖路169号武汉大学中南医院9号楼《药物流行病学杂志》编辑部
邮政编码:430071

Email: service@ywlxbx.com

电话:027-67812505

网址: <https://ywlxbx.whuznhmedj.com>

附表(常用医学研究报告规范):

1. 随机对照试验及其衍生设计: CONSORT 及其扩展板 (<http://www.consort-statement.org/>);
2. 观察性研究及其衍生设计: STROBE 及其扩展板 (<http://www.strobe-statement.org/>);
3. 诊断性/预后试验及其衍生设计: STARD 及其扩展板 (www.stard-statement.org/);
4. 病例报告: CARE (<http://www.care-statement.org/>);
5. 系统评价与 Meta 分析: PRISMA 及其扩展板 (<http://www.prisma-statement.org/>);
6. 动物实验: ARRIVE (<http://www.nc3rs.org.uk/arrive-guidelines>);
7. 临床实践指南: RIGHT (<http://www.right-statement.org/>);
8. 研究方案: SPRIT (<http://www.spirit-statement.org/>);
9. 其他不同类型研究的医学报告规范可在 QUEATOR (<http://www.equator-network.org/>) 网站上查阅。