



## 《中国全科医学》杂志 2022 年稿约

《中国全科医学》杂志是经国家新闻出版总署批准，由国家卫生健康委员会主管，中国医院协会、中国全科医学杂志社主办的国内公开出版发行的全科医学学术性刊物（旬刊）。以促进全人健康为目标，汇聚国内外全科医学前沿研究进展，为科学决策、改进和完善学科建设提供重要学术支撑。

中文北大核心、中国科技核心、“RCCSE 中国权威学术期刊 (A+)” 期刊，入选 Ulrich、Scopus、DOAJ、CA、EM、AJ 等国际数据库，2021 年入选 WJCI（世界期刊影响力指数报告，在全球医学综合期刊中位列 Q2 区）。核心影响因子：1.448。

### 一、刊登范围及特色栏目

全科医学行业发展研究进展，临床/社区常见病、多发病、共病的预防、诊断、干预、管理及治疗最新研究成果，速报道全科医学及临床科研成果。

**特色栏目** (1) 论著·临床研究；(2) 全科医疗/社区卫生服务研究；(3) 慢性病专病管理前沿；(4) 世界全科医学瞭望；(5) 病人体验/质量改进与患者安全/典型病例研究；(6) 全科医学教育；(7) 临床热点/争鸣/反思；(8) 健康问题研究/真实世界研究/全科循证；(9) 重大科研成果快速报告/临床指南

**2022 年新增主题方向** (1) 人群健康研究及方法学研究；(2) 全科医学/社区卫生服务质量及系统性改进研究；(3) 精神卫生研究；(4) 全球健康/气候变化卫生应对；(5) 健康公平性研究；(6) 主动健康/社区参与式研究；(7) (8) 重大科研专项/成果快速报告

### 二、投稿“绿色通道”

全科医学领域国际合作研究和国内全科医学相关课题研究报告、国家自然科学基金和重大攻关项目及省级自然科学基金支持的课题核心成果论文、重大发现和快速报告、本刊编委和青年编委及高影响力作者论文均可通过本刊官网 (<http://www.chinagp.net>) “绿色通道”投稿。

### 三、来稿注意事项

1. 为了加强科学研究的伦理审查和真实性复核，对新投稿件作以下要求，请作者在最终录用前务必提供相关佐证资料，以保证稿件处理流程通畅

(1) 机构伦理批件核查

① 临床研究需注明是否获医学伦理委员会批准，并提供审批机构名称及审批编号，以及患者是否知情同意；② 动物实验研究需注明是否获动物伦理委员会批准，并提供审批机构名称及审批编号，以及实验动物使用许可证号。

(2) 基金材料核查

如研究内容接受基金资助，请投稿时务必提供基金批件扫描件以备核查。

(3) 如为临床试验研究建议提供中国临床试验注册号

#### 2. 杂志社刊出以原创研究为主

来稿内容应具有真实性、创新性、科学性、导向性、实用性。要求用词准确、语言精炼、语句通顺、重点突出、逻辑清晰。字数以 5000 字~8000 字为宜。

#### 3. 英文摘要

稿件英文摘要应由专业级别的人员（英语专业 8 级、医学英语硕士、专业的医学英语翻译机构等）进行翻译和润色，医学专业用词准确，时态正确，表达正确，不漏句、少句，不用中文式翻译。

#### 4. 单位介绍信和版权转让协议

来稿录用的稿件刊出前需向编辑部提供单位推荐信和版权转让协议，否则不予刊出。

#### 5. 关于 ORCID



北大中文核心、中国科技核心期刊，Scopus、Ulrich、DOAJ 收录；快速报道全科医学及临床科研成果。



010-63052088 0310-2067118 24 小时热线：15010211890

E-mail: [zgqkyx@chinagp.net.cn](mailto:zgqkyx@chinagp.net.cn)





ORCID (Open Researcher and Contributor ID) 由一套免费的、全球唯一的 16 位身份识别码构成 (详见 <http://orcid.org>)。建议作者申请 ORCID 号以供论文出版时标记, 如: 1234-1234-1234-123X

## 四、稿件撰写要求

### 1 稿件类型要求

#### 1.1 述评

(1) 是该研究领域内导向性较强的文章, 一般由编辑部约请该领域内知名专家撰写。(2) 要求作者在该领域从事过系统的研究工作, 或者所做工作与该领域的研究紧密相关。(3) 文章应对某一领域的研究现状和未来发展方向做归纳和评价, 其观点应反映学术界主流趋势。(4) 中英文对照的指示性摘要。(5) 正文字数应  $\geq 5\ 000$  字 (不少于 4 个版面)。(6) 参考文献以 10~40 条为宜。

#### 1.2 原创研究

(1) 文章应提出明确的假设和研究问题, 并通过文字和数据支持, 验证和解答这一问题。(2) 使用了定量 (观察、干预)、定性及整体性思维 (混合方法、质量改进、实施科学) 等科学方法。(3) 中英文对照的结构式摘要, 包括背景-目的-方法-结果-结论。(4) 正文采用 IMRAD 结构, 即引言-方法-结果-讨论形式。其中, 引言应简要阐明研究设计的背景、理论依据、采用的研究方法、预期结果和意义; 方法部分应明确提出研究类型, 研究类型的关键信息也需在摘要和文题中体现; 结果需与方法一一对应, 并避免评论性语句; 讨论中出现的结果必须在前文结果部分有所表述。字数应  $\geq 5\ 000$  字 (不少于 4 个版面)。(5) 参考文献以 10~40 条为宜。

#### 1.3 综述 (包括 meta 分析、系统评价)

(1) 综述当前迅速发展的某个研究领域或方向的突出进展, 归纳总结该领域近 2~3 年取得的重要成果, 分析其创新性和科学意义。(2) meta 分析需严格选择符合要求的文献进行分析, 有严格的纳入与排除标准, 主题选择得当, 方法科学严谨。检索数据库应遴选全面、具有代表性, 文献来源期刊也应适当遴选。(3) 中英文对照的结构式摘要。(4) 正文应  $\geq 5\ 000$  字 (不少于 4 个版面), 行文采用第三人称, 避免直接阐述作者的观点。(5) 应尽量选择 5 年内发表的文献进行综述。

#### 1.4 指南/共识

(1) 包括指南、标准、共识、专家建议、草案等。应具有明确的应用范围和目的; 制定方为该学科学术代表群体, 权益相关方均有合理参与; 有科学的前期研究铺垫, 有循证医学证据支持, 制定过程严谨、规范, 文字表述明确, 选题有代表性; 内容经过充分的专家论证与临床检验, 应用性强; 制定者与出版者具有独立性, 必要时明确告知读者利益冲突情况。(2) 字数应  $\geq 5\ 000$  字 (不少于 4 个版面); 中英文对照的指示性摘要。

#### 1.5 读者来信

(1) 针对本刊已刊发内容, 简要阐述自己的观点。(2) 中英文对照的指示性摘要, 以  $\leq 200$  字为宜。(3) 文稿内容以 800~1 000 字为宜。

## 2 稿件内容要求

**2.1 文题** 力求简明、醒目, 能准确反映论文的主题。中文文题一般以 20 个汉字以内为宜, 最好不设副标题, 文题中一般不用标点符号。

**2.2 作者署名** 作者姓名在题名下按序排列, 排序应在投稿前由全体作者共同讨论确定, 作者单位名称 (写出所在科室) 及邮政编码注于作者姓名下方。投稿后不再做改动, 确需删除某作者时必须出示单位证明以及所有作者亲笔签名的署名无异议的书面证明, 但不可增加作者及更换作者。编辑部对变更的原因进行查询, 如存在欺骗或不当行为, 编辑部将不予变更。有通信作者的需提供通信作者的 E-mail。

**2.3 中英文摘要** 论著需附结构式中英文摘要, 包括背景、目的、方法、结果 (应给出主要数据)、结论五部分, 采用第三人称撰写, 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, 姓每个字母均大写, 名字首字母大写, 双字名中间加连字符)、单位名称、所在城市、邮编及国名。其他体裁的论文,



北大中文核心、中国科技核心期刊, Scopus、Ulrich、DOAJ 收录;  
快速报道全科医学及临床科研成果。



010-63052088 0310-2067118 24 小时热线: 15010211890

E-mail: [zgqkyx@chinagp.net.cn](mailto:zgqkyx@chinagp.net.cn)





如综述、临床病例讨论、个案报告等，需附指示性中英文摘要。英文摘要一般情况下与中文摘要的内容相对应，但为了对外交流的需要，可以略详。

**2.4 关键词** 论著需标引 2~8 个关键词，应从文题、摘要、正文中选取与本文研究或讨论的中心问题有关的且必要的词。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）内所列词汇。关键词中的缩写词应按 MeSH 还原为全称，如“ATP”应标引为“腺苷三磷酸”。每个英文关键词第一字母大写，各词汇之间用分号隔开。

## 2.5 正文

**2.5.1 前言：**应重点概述研究的背景、理论依据、研究思路、研究方法、预期结果及意义等，一定要明确提出本文的写作目的。

### 2.5.2 资料与方法

（1）研究对象：①研究对象为患者，需叙述病例和对照者的来源，收集病例和对照者的个体时间、研究对象纳入和排除标准及基本情况；②研究对象为实验动物，需说明动物的名称、种系、等级、数量、来源（包括动物合格证号）、性别、年龄、体质量、饲养条件及健康状况等。

（2）研究设计：论文中应注明科研设计的名称及主要方法，如调查设计（是前瞻性、回顾性，还是横断面调查研究），实验设计（应写明具体的设计类型，如自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计、正交设计等），临床试验设计（应写明为第几期临床试验，采用了何种盲法措施等）；要告知如何控制重要非试验因素的干扰和影响。如为随机对照研究，需说明具体的随机分组的方法，不能简单地用两个字“随机”来说明。研究设计要遵循 4 个基本原则：重复、随机、对照、均衡。

（3）统计学方法：应尽可能详细描述结果中数据的统计学处理方法。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，不应盲目套用 t 检验和单因素方差分析；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，不应盲目套用  $\chi^2$  检验。对于回归分析，应结合专业知识和散点图，选用合适的回归类型，不应盲目套用直线回归分析；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。

**2.5.3 结果：**应着重总结重要的研究成果，实事求是，数据准确。应对所得的数据进行统计学处理，并给出具体的统计量。例如： $t=2.85$ ， $P=0.006$ 。

**2.5.4 讨论：**讨论部分应包含以下内容：（1）小结：概括结果。（2）结果的解释与分析：对得出结果的可能原因或机制进行分析。（3）与以往文献和研究比较：将本研究结果与其他研究者对同一问题的研究结果进行比较，并讨论出现差别的原因。（4）研究结果的适用条件：说明该结果应用的患者群或临床条件。（5）研究局限性：坦诚研究的局限性，通过承认偏倚、混淆、误差可能的根源及其影响，实际上可提升研究结果的可信度。（6）重申研究的价值：再次肯定该结果对科学和临床的价值或潜在价值。（7）未来研究的方向。

## 2.6 列出所有作者对本研究及论文的贡献及利益冲突情况。

## 2.7 参考文献

**2.7.1 必须以作者亲自阅读过的近 5 年内文献为主，并应对照原文核实。**“内部资料”“待发表”及“会议资料”等文献不宜作为参考文献引入。

### 2.7.2 参考文献的著录格式

**[期刊]：**作者.文题[文献类型].刊名，年，卷（期）：起页-止页。

例如：倪金燕，白朝晖，缪栋蕾，等.家庭医生责任制服务对高血压患者家庭管理的效果评价研究[J].中国全科医学，2011，15（11）：3595-3597.

**[专著]：**作者.书名[文献类型].版次（第 1 版不标注）.出版地：出版单位，出版年：起页-止页。

例如：陈灏珠.实用内科学[M].12 版.北京：人民卫生出版社，2005：1997-2001.



北大中文核心、中国科技核心期刊，Scopus、Ulrich、DOAJ 收录；快速报道全科医学及临床科研成果。



010-63052088 0310-2067118 24 小时热线：15010211890

E-mail: [zgqkyx@chinagp.net.cn](mailto:zgqkyx@chinagp.net.cn)





[专著中析出文献]：析出责任者.析出题名[文献类型]//原文献责任者.原文献题名.版本.出版地：出版单位，出版年：起页-止页.

例如：胡亚美,江载芳.皮肤黏膜淋巴结综合征[M]//诸福棠.实用儿科学.7版.北京：人民卫生出版社,2002:698-705.

[电子文献]：主要责任者.题名[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].获取和访问路径.

例如：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.

[专利文献]：专利申请者或所有者.专利题名：专利号[文献类型标识/文献载体标识]（任选）.公告日期或公开日期[引用日期].获取和访问路径（电子资源必备）.数字对象唯一标识符（电子资源必备）.

例如：西安电子科技大学.光折变自适应光外差探测方法：01128777.2[P/OL].2002-03-06[2002-05-28].http://211.152.9.47/sipoasp/zljs/hyjs-yx-new.asp?recid=01128777.2&leixin=0.

[电子资源]：主要责任者.题名：其他题名信息[文献类型标识/文献载体标识]（任选）.出版地：出版者，出版年：引文页码（更新或修改日期）[引用日期].获取和访问路径.数字对象唯一标识符.

例如：中国互联网络信息中心.第29次中国互联网络发展现状统计报告[R/OL].（2012-01-16）[2013-03-26].http://www.cnnic.net.cn/hlwfzyj/hlwzxbg/201201/P020120709345264469680.pdf.

2.7.3 每条参考文献需为中英文对照的格式，并提供 DOI 号。

例如：张文伟,邱杰,张忻宇.阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者上气道 CT 测量及临床意义[J].临床放射学杂志,2013,32(4):499-502.DOI: 10.7666/d.y2087470.

ZHANG W W, QIU J, ZHANG X Y.Evaluation of upper airway obstructed site in OSAHS patients by CT[J].Journal of Clinical Radiology,2013,32(4):499-502.DOI: 10.7666/d.y2087470.

### 3 图/表

分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。全文只有 1 幅图时图序写作图 1，只有 1 个表时表序写作表 1。每幅图表应冠有中英文对照的图（表）题，图（表）题要简明，且能反映图（表）的内容，图题请用纯文本格式，不要用图像格式，说明性的资料应置于图（表）下方注释。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及放大倍数。

图（表）应具有自明性，图（表）的内容不能与正文文字及表格（图）内容重复。表应按统计学的制表原则设计，力求结构简洁。横、纵标目间应有逻辑上的主谓关系，主语一般置表的左侧，谓语一般置表的右侧。

本刊采用三线表（顶线、表头线、底线），如遇有合计或统计学处理行（如 t 值、P 值等），则在这行上面加一条分界横线；表中参量应标注单位；表内数字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，如有参考值，请与参考值保留的有效位数一致。表内不宜有空白，如无此项或未检测或未发生，应用“—”表示，并在表下以注的形式用文字说明情况，“0”代表实测结果为零。

### 五、投稿方法

请登陆《中国全科医学》杂志社官方网站的电子稿件系统进行投稿，具体操作步骤如下：

登陆《中国全科医学》杂志社网站（http://www.chinagp.net）：登陆后点击“在线投稿”进入“作者中心”。

注册：点击“注册”后按要求填写注册信息，红色“必填”标注的为必填项目，填写完毕后，点击“下一步”。完成注册，并同时点击“直接进入作者中心”。登录后进一步填写稿件基本信息并上传原稿、相关附件等即可完成投稿；投稿完成后可在“我的稿件”处查询已投稿件处理情况，也可通过下方联系方式、二维码进行查询。

遗忘密码：对于遗忘密码的用户，请在登陆页面输入您注册时填写的 E-mail，系统将自动把您密码发送到您的信箱。



北大中文核心、中国科技核心期刊，Scopus、Ulrich、DOAJ 收录；快速报道全科医学及临床科研成果。



010-63052088 0310-2067118 24 小时热线：15010211890

E-mail: zgqkyx@chinagp.net.cn





六、稿件处理周期

1. 本刊严格执行稿件同行评议制度（三审制），专家外审过程中对作者信息、稿件内容严格保密（盲审）。
2. 根据同行评议和主编终审意见，编辑部会在作者投稿后 1~2 个月内决定稿件的接收、返修、复审、退稿等。
3. 凡作者投稿在接到本刊回执后 2 个月内仍未接到稿件处理通知者，系仍在审阅中；作者如欲转投他刊，请先与编辑部联系，切忌一稿两投或多投。
4. 本刊不收取审稿费；对于拟录用稿件，本刊将通过唯一的 E-mail (zgqkyx@chinagp.net.cn) 通知作者，作者需按通知缴纳版面费，请注意甄别邮件发送人，谨防上当受骗。
5. 对于退稿或返修稿件，编辑部会通过唯一的 E-mail (zgqkyx@chinagp.net.cn) 告知，如对稿件处理有不同意见，有权申请复议。
6. 文章刊出后，本刊将通过快递方式为作者免费邮寄当期杂志 2 本。发表于《中国全科医学》杂志上的论文均可在官网 (http://www.chinagp.net) “杂志专区” 获得永久免费在线阅读的权利，作者保留文章的著作权。

七、有关著作权事项

1. 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》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。修改稿超过规定的时间寄回，按新投稿件处理；超过 2 个月不修回者，视作自动撤稿。
2. 来稿一经采用，作者需亲笔签署《中国全科医学》论文著作权专有许可使用和独家代理授权书，该论文的著作权及相关财产权即归中国全科医学杂志社所有。杂志社对论文的部分或全部具有专有使用权：汇编权（文章的部分或全部）、印刷权和电子版的复制权、翻译权、网络传播权、展览权、发行权及许可国内外文献检索系统或数据库的收录权。未经中国全科医学杂志社允许，该论文的任何部分不得转载他处。如果原文被正当引用，被用于非商业以及遵守许可的其他情况时，其使用、传播和复制是允许的。

八、撤稿注意事项

对查实存在以下问题的见刊稿件，本刊将进行撤稿：（1）重复发表；（2）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内容不可信；（3）论文存在抄袭、剽窃问题；（4）论文所报道的研究违反医学伦理规范；（5）在稿件发表流程中存在严重缺陷；（6）其他不端问题。在保证撤稿声明内容完整、清晰的基础上，编辑应该和所有作者就撤稿声明的内容达成一致。但在无法就撤稿声明的内容与作者达成一致时，如已有充足证据表明必须撤稿，编辑仍可以刊出撤稿声明。撤稿声明刊登于本刊所有版本，包括印刷版和网络版（电子版）。

九、投稿咨询/稿件查询

电话：010-63052088, 0310-2067118  
 24 小时热线：15010211890  
 E-mail: zgqkyx@chinagp.net.cn  
 官网: http://www.chinagp.net



杂志官网



投稿查询



北大中文核心、中国科技核心期刊，Scopus、Ulrich、DOAJ 收录；  
快速报道全科医学及临床科研成果。

010-63052088 0310-2067118 24 小时热线：15010211890  
 E-mail: zgqkyx@chinagp.net.cn

