

《国际放射医学核医学杂志》稿约

《国际放射医学核医学杂志》是由中华人民共和国国家卫生健康委员会主管、中华医学会和中国医学科学院放射医学研究所主办的中华医学会系列杂志之一，是国内外公开发行的专业学术期刊。本刊以放射医学与核医学的科研、临床、教学及其相关工作者为主要读者对象，报道该领域新成果、新进展、新技术的论著、综述、临床经验、标准与法规等。本刊的办刊宗旨：贯彻党和国家的卫生工作方针政策，贯彻理论与实践、普及与提高相结合的办刊方针，反映国内、外放射医学与核医学研究的最新进展，促进放射医学与核医学学术交流。

1 征稿范围

本刊欢迎论著、综述、短篇论著、病例报告、技术交流、专题研究、国际会议(座谈)纪要、述评及学术考察报告等稿件，述评和专题研究等稿件主要为预约稿。

2 对来稿的要求

2.1 稿件内容 应具有创新性、科学性、导向性、实用性。要求资料真实、数据准确、论点明确、文字精练。综述、论著、经验交流等稿件的字数一般不超过 5000 字(包括中、英文摘要，图、表和参考文献)；短篇论著一般不超过 2000 字；讲座、综述、会议纪要、临床病理(例)讨论类文稿字数可视情况而定。

2.2 题名 力求简明、醒目，反映出文章主题。除公知公用者外，尽量不用外文缩略语。中英文题名含义应一致。

2.3 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。作者应是①参与选题和设计，或参与资料的分析与解释者；②起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容者；③能对编辑部的修改意见进行核修，在学术界进行答辩，并最终同意该文发表者。以上 3 条须同时具备。

2.4 摘要 所有论文均需附中、英文摘要，论著类论文采用结构式摘要，必须包括“目的(Objective)”、“方法(Methods)”、“结果(Results)”、“结论(Conclusions)”。其他论文采用指示性摘要。用第三人称撰写，不列图、表，不引用文献，不加评论和解释。中文摘要一般不超过 400 个汉字，英文摘要为 250 个实词左右。英文摘要一般与中文摘要内容相对应，但为了对外交流的需要，可以略详。

2.5 关键词 论著需标引 2~5 个关键词。关键词尽量从美国国立医学图书馆的 Mesh 数据库(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=mesh>)中选取，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，建议排在最后。

2.6 名词术语 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。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。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。

文中尽量少用缩略语。常用缩略语可以不加注释直接使用(见 2019 年本刊可直接使用缩写形式的常用词汇)。不常用的、尚未被公认认可的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者，若为中文可于文中第一次出现时写出全称，在圆括号内写出缩略语；若为外文可于文中第一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。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。

2.7 计量单位 执行 GB 3100~3102-1993《量和单位》中有关量、单位和符号的规定及其书写规则，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)。

2.8 统计学符号 统计学符号按 GB 3358.1-2009《统计学名词及符号》的有关规定，一律采用斜体书写。

2.9 文字 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 月国家语言文字和新闻出版署发布的《现代汉语通用字表》为准。

2.10 数字 执行 GB/T 15835-2011《出版物上数字用法》。

2.11 图表 图表设计应重点突出，层次清楚，有自明性。文中图表应出现于相应正文段落之后。仅 1 幅图或 1 个表应写作图 1 或表 1。每幅图表应冠有图(表)题(中、英文)。说明性的资料应置于图(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认的缩略语含义。

采用三线表(顶线、栏目线、底线)，如遇有合计或统计学处理行(如 t 值、 P 值等)，则在此行上面加一条分界线；表内数据要求标明单位，有效位数应一致。

线条图应尽量用计算机制作打印，并提供数据、图的 Excel 格式的数据文件，标明图号及说明。图的高、宽度之比为 5:7 左右。照片图要求有良好的清晰度和对比度。若刊用人像，应遮盖其能被辨认的部分。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。

2.12 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。内部刊物、未发表资料(不包括已被接受的待发表资料)、个人通信等请勿作为文献引用，确需引用时，可将其在正文相应处注明。引用文献(包括文字和表达的原意)务必请作者与原文核对无误。日文汉字请按日文规定书写，勿与我国汉字及简化字混淆。

同一文献作者不超过 3 名时全部著录；超过 3 名只著录前 3 名，后依语种加表示“，等”的文字。作者姓名一律姓氏在

前,名字在后,外国人的名字采用首字母缩写形式,缩写名后不加缩写点;不同作者姓名之间用“,”隔开,不用“和”、“and”等连词。

题名后标注文献类型标志。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》。外文期刊名称用缩写,可以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起止页。

对有 DOI 编码的文章必须著录 DOI,列于该条文献末尾。参考文献为中文时,必须使用中英文双语著录。

期刊文献著录格式示例:

[1] 陈贵兵,欧阳忠,韩成坤,等.⁹⁹Tc^m-3PRGD2 整合素受体显像在乳腺癌定性诊断中的价值及与钼靶检查的对比研究[J]. 国际放射医学核医学杂志, 2017, 41(1): 1-7. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4114.2017.01.001.

Chen Guibing, Ouyang Zhong, Han Chengkun, et al. Evaluation of ⁹⁹Tc^m-3PRGD2 integrin receptor imaging in qualitative diagnosis of breast cancer and its comparison with mammography[J]. Inter J Radiati Med Nucl Med, 2017, 41(1): 1-7. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4114.2017.01.001.

[2] Aller SG, Yu J, Ward A, et al. Structure of P-Glycoprotein reveals a molecular basis for Poly-Specific drug binding[J]. Science, 2009, 323(5922): 1718-1722. DOI: 10.1126/science.1168750.

[3] Maier FC, Kneilling M, Reischl G, et al. Significant impact of different oxygen breathing conditions on noninvasive in vivo tumor-hypoxia imaging using [¹⁸F]-fluoro-azomycinarabino-furanoside ([¹⁸F]FAZA) [J/OL]. Radiat Oncol, 2011, 6: 165 [2015-09-09]. <http://www.ro-journal.com/content/6/1/165>. DOI: 10.1186/1748-717X-6-165.

书籍著录格式示例:

[1] 贺捷,陈万青. 2012 中国肿瘤登记年报[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012: 28.

He J, Chen WQ. 2012 Annual Report of China Cancer Registry[M]. Beijing: Press of Military Medical Sciences, 2012: 28.

2.13 基金项目 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,应在文章首页地脚以“基金项目:”作为标识,并在圆括号内注明其项目编号。基金项目名称应按有关部门规定的正式名称填写,多项基金应依次列出,其间以“;”隔开,并需附基金项目证明复印件。每项基金项目名称还需提供其英文名称。

2.14 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的委员会(单位性的、地区性的或国家性的)所制订的伦理学标准。提供该委员会的标准文件及编号、受试对象或其亲属的知情同意书。

2.15 推荐信和“一稿两投”的处理 来稿需经作者单位主管学术机构审核,并附单位推荐信。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。切勿一稿两投。一旦发现一稿两用,本刊将刊登该文系重复发表的声明,并在两年内拒绝以第一作者身份的任何来稿。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,或已用其他文种发表过的文稿(需征得首次刊登期刊的同意),不属于一稿两投,但在投稿时必须注明。

3 审稿和稿件处理时限

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)。在投稿时作者需告之与该研究有关的潜在利益冲突(即:是否有经济利益冲突或其他关系造成的利益冲突)。审稿过程中保护作者的私密权。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。

根据《中华人民共和国著作权法》,并结合本刊实际情况,凡接到本刊收稿回执后 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,请务必事先与本刊联系,否则将视为一稿多投,作退稿处理。

对重大研究成果,将使用“快速通道”在最短时间内发表。凡要求以“快速通道”发表的论文,作者应提供关于论文的创新性书面说明、查新报告和 2 位专家的推荐信,以说明该项成果的学术价值。经审核同意后,一般在收到稿件后 4 个月内出版。申请进入“快速通道”的稿件需交纳稿件处理费(凡国家、省部级基金资助项目的优秀论文,可免收处理费)。

4 有关著作权事项

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。修改稿逾期 2 个月不回复者,视作自动撤稿。

来稿一经接受刊登,由作者亲笔签署《中华医学会系列杂志论文投送介绍信及授权书》,该论文的专有使用授权即归中华医学会所有;中华医学会有权以电子期刊、光盘版等其他方式出版刊登论文。未经中华医学会同意,该论文的任何部分不得转载他处。

确认稿件刊登后需按通知数额付版面费。要求刊印彩色图者需另付彩图印制工本费。稿件刊登后酌致稿酬(已含其他形式出版的稿酬),赠当期杂志 2 册。

5 投稿方式

来稿请登录本刊网站(www.ijrnm.com)进行网上投稿,并请写明作者或者联系人的详细通信地址、联系电话及 Email。本刊联系电话: 022-87890607、联系邮箱: gjh2006@sina.com。地址:天津市南开区白堤路 238 号,邮政编码: 300192。