



《药学实践与服务》投稿须知

在线阅读 View online: <http://yxsj.smmu.edu.cn/cn/article/doi/>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

残疾人对社区药学服务的需求调查与分析

Investigation and analysis on the demands of the community pharmaceutical care for the disabled

药学实践与服务. 2018, 36(5): 471-474 DOI: 10.3969/j.issn.1006-0111.2018.05.021

临床药师参与1例妊娠合并肠道艰难梭菌感染治疗的药学实践

Clinical pharmacist participation in the treatment of a pregnancy complicated with Clostridium difficile infection

药学实践与服务. 2021, 39(2): 182-185 DOI: 10.12206/j.issn.1006-0111.202008016

新医改形势下我院药学门诊服务新模式的持续改进

Continuous improvements for the new service model in outpatient pharmacy under the environment of medical reform

药学实践与服务. 2020, 38(5): 469-475 DOI: 10.12206/j.issn.1006-0111.202003080

临床药师参与1例妊娠合并重症急性胰腺炎治疗的药学实践

One case study of severe acute pancreatitis in pregnancy with interventions of clinical pharmacists in the treatments

药学实践与服务. 2018, 36(1): 83-87 DOI: 10.3969/j.issn.1006-0111.2018.01.018

临床药师参与晚期直肠神经内分泌瘤患者的药学服务

Clinical pharmacists involved in the pharmaceutical care of patients with advanced rectal neuroendocrine tumor

药学实践与服务. 2019, 37(6): 559-562 DOI: 10.3969/j.issn.1006-0111.2019.06.017

对妊娠期哮喘急性发作患者药学服务工作的体会

The pharmaceutical care for a patient with acute episode of asthma during pregnancy

药学实践与服务. 2017, 35(2): 182-183,190 DOI: 10.3969/j.issn.1006-0111.2017.02.022



关注微信公众号，获得更多资讯信息

《药学实践与服务》投稿须知

1 本刊性质和读者对象

本刊原名《药学实践杂志》，创刊于1983年，是由海军军医大学(原第二军医大学)主管，海军军医大学药学系主办的国内外公开发行的综合性药学期刊。2022年9月起，改名为《药学实践与服务》。本刊主要报道药学实践活动中的最新科研成果、新理论、新技术和新方法。主要读者对象为药师、临床医师和护师，以及医药院校教师和学生，药品开发、生产、经营和使用等人员。本刊已被中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊、中国核心期刊(遴选)数据库、中文科技期刊数据库(全文版)、万方数字化期刊、维普数字化期刊、中文生物医学期刊文献数据库、中国生物医学期刊引文数据库、美国化学文摘、西太平洋地区医学索引(WPRIM)、美国史蒂芬斯数据库(EBSCO)、乌利希国际期刊指南等国内外知名数据库收录。2004年起，持续收录为中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)。

2 征稿内容

本刊为月刊，每月25日出版。辟有专题论坛、综述、论著、研究报告、药物与临床、药事管理、个案报道等栏目。涵盖循证药学、药物与临床、药物化学、药物分析、药剂学、生药学、药理学、药物评价、新药研究、医院药学、生物药物、生物治疗等内容。本刊诚挚向广大读者征集优秀论文，对于省部级以上科研基金项目资助形成的论文将优先发表。

3 投稿要求

(1)本刊欢迎药学领域的各类稿件，来稿应具有新颖性、科学性、逻辑性和可读性，并有理论和实践意义，侧重实用。论著性文稿要求资料真实、数据可靠、论点明确、图表规范、统计学处理正确。综述性文稿必须有近5年的国内外参考文献内容和进展资料，有自己的见解。稿件格式须遵循本刊投稿指南和国家有关科技出版的标准与规范。

(2)来稿文字要求精练紧凑，通顺准确，重点突出，层次清晰。论著文稿一般勿超过4000字，综述文稿勿超过6000字，其他文稿勿超过3000字。2000

字以上的文稿请附200字左右的中文摘要(写在正文前)，并注出关键词(一般3~8个)。本刊录用的稿件，除药物不良反应个案报道外，均需附英文摘要。英文摘要包括英文题名、作者汉语拼音名、作者英文单位名、英文摘要、英文关键词。英文摘要的内容应与中文摘要一致。作者姓名用汉语拼音，姓在前，名在后，姓全部大写，名的首字母大写，其余小写。作者单位英文请使用规范的英文全称，包括英文省市名称、邮政编码和国名。

(3)投稿须附第一作者简历和通信作者简历，简历包括姓名、学位、学历、职称或职务，主要从事工作或研究方向，联系电话或电子邮箱。作者须提交单位介绍信，说明本文署名无争议、不涉密、无一稿两投，并加盖第一单位公章，在投稿系统上传电子版，文件名为“单位介绍信”。凡属基金资助、国家攻关项目请写明基金项目名称、编号，标注在首页下，并请附有关证明材料。

(4)投稿请登录《药学实践与服务》杂志网站(www.yxsjzz.cn)，或者海军军医大学的二级域名网站(yxsj.smmu.edu.cn)。首次登录本刊网站，请先注册。投稿时，请在网站首页点击投稿按钮，进入登录页面，然后，输入您的Email地址和密码，即可进入投稿页面，按照页面提示，填写投稿信息并上传稿件后提交即可。务必请自留电子文稿，以免万一发生意外，丢失稿件。文稿请采用A4 Word格式(*.doc, 97-2003版)，请勿使用“*.docx”格式。文件中的图和表均插入并锁定，以防修改时移动。统计图请提供用统计软件导出emf、pdf格式矢量图，常用软件origin、excel做的图可直接提供源文件。tif、jpg、gif、png、bmp等都不是矢量图。照片图请单独提供没加文字、线条等标识的原照片。表格请不要提供做成图片形式，导致排版时无法复制。文稿中的外文字母和符号的大小写、正斜体、上下角标及除英文以外的文种等均请注明。文中出现的数据、结构式、公式、符号、参考文献等请仔细核对，避免出错。

(5)来稿请勿一稿两投，或抄袭别人稿件。本刊采用中国知网(CNKI)“学术不端检测系统”检测来稿，对疑似学术不端行为的来稿将予退稿。对已录用的稿件，一旦发现存在学术不端行为，将立即撤稿。

(6) 投稿者的姓名、地址及联系方式务必写清楚(如注明城市、邮政编码及联系电话, 军事单位及保密单位除编号外, 还应写明驻地), 以免影响联系。

(7) 文责自负, 依照《著作权法》有关规定, 编辑部可以对来稿作文字修改、删节, 凡涉及原意的重大修改, 会商请作者考虑, 如不同意删改请直言说明。

(8) 凡退回作者修改的稿件(请登录网站, 点击“退修意见”下面的“查看”, 找到“附件”下载即可), 务请作者及时修改, 并从网上返回审稿系统。若因系统故障, 作者应通过 Email 将修改稿发至编辑部(编辑部邮箱: yxsjzss@163.com), 并请电话(021-81871323)通知本刊编辑查收。因故(例如补充资料、实验或另作实验等)无法按时返回修改稿的, 应通知编辑部顺延时间, 否则以新稿处理。凡收到本刊收稿通知后 45 日内未收到对稿件的处理通知, 则说明来稿有不规范和需讨论的问题仍在审阅中, 作者如欲改投它刊, 务请来电与我刊联系并确认。否则, 造成的不良后果由作者负责。作者在收到编辑部发出的校对清样稿的邮件时, 请在 3 天内完成稿件的校对和修改, 并点击页面上方的“完成修改”按钮才算是成功提交确认。

(9) 本刊自 2017 年 6 月 22 日起暂停对来稿收取稿件处理费, 对录用的稿件暂停收取版面费, 系统将不再提醒作者缴纳稿件处理费和版面费, 同时, 本刊也相应地暂停向作者支付稿酬。

(10) 为适应我国信息化建设需要, 扩大药文学术交流渠道, 本刊已加入中国学术期刊(光盘版)和中国期刊网、万方数据资源系统数字化期刊群、中文科技期刊数据库、书生数字期刊、EBSCO 学术数据库等, 故凡被本刊录用的文章均直接进入以上网络, 由于本刊暂不收取稿件处理费和版面费, 因而, 也暂不支付作者著作权使用费。如作者不同意将文稿编入该数据库, 请在来稿时声明, 本刊将另做处理。

4 文稿的撰写要求

4.1 文题 题名须简明确切地反映本文的特定内容, 不用副标题, 一般不超过 20 字。避免使用非公认公认的缩略词、字符、代号等。

4.2 作者 作者应是参与研究工作并能解答文中问题, 对全文的内容负责, 是文稿的法定权人和责任者。作者姓名顶格书写, 姓名之间逗号隔开。并在文稿首页末尾注明第一作者的姓名、学历或学位、职称或职务、主要研究方向、联系电话或

Email 地址。首页末尾如需注明通信作者的, 应注明通信作者的姓名、是否为硕士或博士生导师、研究方向和 Email 地址等内容。作者名后的作者单位名称要写全名、所在市名及邮政编码。作者如多单位, 则应在其名字的右上角注出阿拉伯字序号, 并将单位名列在最后作者之后, 用“;”号隔开。

4.3 摘要及关键词 除个案报道栏目外, 所有来稿均需附中、英文摘要及关键词。摘要采用结构式(含目的、方法、结果、结论)第三人称撰写, 不分段, 不用表, 不引用文献, 不加评论, 300 字以内。综述性文稿摘要也可采用非结构式, 但应条理清楚地阐明文稿的主要内容。选用关键词 3~8 个, 并尽可能从医学主题词表(Medical Subject Headings, MeSH)中选用规范词, 使用分号间隔开。

4.4 正文格式和层次结构 学术论文和研究报告一般分为前言、材料和方法、结果、讨论四个部分。各层次的标题应简明扼要, 同一层次的标题所用词组结构和语气应尽可能一致。应尽量减少层次, 最多为 3 级。各层次标题采用 1; 1.1; 1.1.1..... 等序号左起第 1 格, 后空 1 格, 再写标题。夹在段落内连排的序号用①②③.....表示。

4.4.1 前言(引言或序言)

一般勿超过 250 字。概述本题的理论依据、研究思路、实验基础及国内外现状(可列出主要的参考文献), 并应明确提出本文目的。

4.4.2 材料和方法

药物、试剂、动物、植物、主要仪器应说明来源及规格。药名以《中华人民共和国药典》最新版本、《中国药品通用名称》(药典委员会办公室编)和《化学名词》(科学出版社)等为准。国外新药名用“国际非专利药名(international nonproprietary names, INN)”。药品写在剂量前面。不常见的药名或首次出现的药名, 宜注上英文名。

凡文献已有报道的方法, 一般引用文献即可。对新的或有实质性改进的方法要写明改进处。如系自己创新的方法, 则宜详述, 以便他人重复。

4.4.3 结果

必须准确、真实地表达。所有数据必须经统计学方法正确地处理, 完整地表达其内容, 具体写出描述性统计量、检验统计量和 P 值; 使用统计软件包者还应具体说明软件包名称、版本等。结果的表达形式可用文字、图或表, 但三者不应重复。

4.4.4 讨论

必须紧紧围绕本研究结果进行深入分析, 揭示事物本质。应讨论本研究的新发现及得出的结论

和观点,并交代本研究的不足之处。讨论中还应联系本研究目的与试验结论,联系本研究结果与前人有关文献进行比较论证。避免推想太远,避免不成熟的论断,避免资料不足而得出结论。

4.5 计量单位及符号 计量单位一律采用以国际单位制单位为基础的“中华人民共和国法定计量单位”(简称“法定单位”)。请参阅《量和单位》(北京:中国标准出版社)。

量的名称符号均应使用斜体,如 m (质量), t (时间), V (体积), n (物质的量), 只有 pH 例外用正体。某些常用量及其符号,如比重、原子量(AW)、分子量(MW)等,因其不符合有关规定或易与有关符号产生混淆或误解宜停用,应改用“相对密度”(d)、相对原子质量(A_r)、相对分子质量(M_r)等。

量的单位符号、词头符号及阿拉伯数字用正体;图、表中的量符号及量单位,应量名称符号在前,量单位符号在后,其间加斜线表示。如 t/min , λ/nm , $c/(\text{mol}/\text{ml})$ 等。单位符号前的数字最好为 0.1 ~ 1 000 间的整数或小数,避免使用分数。数字与单位符号间应留一个字符空隙。

药物、试剂浓度及各类生化指标使用法定单位的表示方法:凡 M_r 或 A_r 能准确测得的(如各类电解质、缓冲液等),均应采用“物质的量浓度”,分别以 mol/L , mmol/L , $\mu\text{mol}/\text{L}$, nmol/L , pmol/L 等法定单位表示。凡混合物(如总蛋白、总脂、各类免疫球蛋白等)或其 M_r 或 A_r 尚未准确测得时,可采用“质量浓度”,分别以 g/L , mg/L , $\mu\text{g}/\text{L}$, ng/L 等法定单位表示。

表示变动范围时,波浪号(~)前后两数值中的%、‰或 10^n , 10^{-n} 均应同时写出,不能省略前者只写后者,如 3%~5%(不能写成 3~5%)、 $(4.5\sim 5.5)\times 10^{12}/\text{L}$ (不能写成 $4.5\sim 5.5\times 10^{12}/\text{L}$)等。

组合单位中表示相除的斜线不能多于一条,更不宜将斜线、负指数幂或汉字混用表示相除。如每天按体重计算的药物剂量,其常用法定单位为“ $\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{d}^{-1}$ ”或“ $\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ”,不能用“ $\text{mg}/\text{kg}/\text{d}$ ”,“ $\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}/\text{d}$ ”,“每日 mg/kg ”或“每千克 mg/d ”等表示。本刊用的是“ $\text{mg}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ ”。

年龄和体重均须用实际测得的平均数 \pm 标准差,及 $(\bar{x}\pm s)$ 表示。

4.6 国际代号与缩写 文中尽可能采用国际代号与通用缩写,应特别注意字母的大、小写和正、斜体。例如 1 秒写为 1 s, 2 分钟为 2 min, 3 小时为 3 h, 4 天为 4 d, 雌性♀, 雄性♂, 用于表示酶活力的单位用 U, 国际单位用 IU。紫外 UV, 红外 IR, 核磁共

振 NMR, 质谱 MS 等用大写正体;统计学符号相对标准偏差 RSD 用大写正体, t 检验、 χ^2 (希腊文)检验、 F 检验、概率 P 、样本极差 R 、 \bar{x} 、标准差 s 、样本量 n 、自由度 ν 等用斜体。药时曲线下面积(AUC)、总清除率(CL)、肾清除率(CL_r)、一级吸收速率常数(K_a)等用大写正体。尽量把 $1\times 10^{-3}\text{g}$ 与 $5\times 10^{-6}\text{g}$ 指数形式改成 1 mg 与 0.5 μg 。国际代号不用于无数字的文句中,例如,每天不写每 d, 但每 3 天可写成每 3 d, 但第 3 天不写成第 3 d。静脉注射可用 iv, 肌肉注射 im, 腹腔注射 ip, 皮下注射 sc, 脑室内注射 icv, 动脉注射 ia, 口服 po, 灌胃 ig。GPT 改用 ALT, GOT 改用 AST 等。

4.7 数字 作为量词(包括比率、时间等数字)均用阿拉伯数字;序词一律用阿拉伯数字。数字作为词素构成定型的词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的语句用汉字。数值的增加可用倍数表示;数值的减少只能用分数或百分数表示,年份应写出全数不得省略,例如:“1998年”不写成“98”年。避免使用因时间推移而易被误解的词,例如:“今年”、“上月”等,而应采用具体日期(月、日宜采用两位数)。住院号、尸检号、门诊号可省略。药物不良反应的个案报道要写明药品生产厂名和批号。小数点前或后若超过 4 位数(含 4 位),应从小数点起向左或向右每 3 位空 1/4 格,而不用千分撇。如 3528473 应写成 3 528 473 而不写成 3,528,473。纯小数必须写出小数点前几位的“0”。

4.8 有效数字 测量数据的读取不能超过其测量仪器精密度或超出度量衡器具的最小分度值。任何一个数字,只允许最后一位有误差,前面的位数不应有误差。修约遵循“四舍六入,五单双”的原则,即修约数小于 5 则舍弃,大于 5 则进位,等于 5 则前一位数逢奇数进,逢偶数舍。修约时,定位后只可 1 次完成。

4.9 表和图 表和图的设计应正确、合理、易懂。具有自明性。图应有图序和图题,居中排在图的下方。请务必提供编辑可修改的图片格式,并保证清晰度。仪器描绘紫外、红外、色谱、质谱图和生理、药理、心、脑电图等图稿,请附原图;图题、图注文字打印在文中相应位置。照片标出尺寸或放大倍数。表的结构应简洁,采用三线表,两端开口,表的题目排在表格上方居中。表中参量应标注单位,表内数字应上下对齐,未作实验者,数据项内以“-”填充,实验结果为“0”者,应如实填写。数据的统计学处理结果标注符号依次用“*、#、 Δ 、 \blacktriangle ”表示 $P<0.05$,用“**、##、 $\Delta\Delta$ 、 $\blacktriangle\blacktriangle$ ”表示 $P<0.01$,用

“***、###、△△△、▲▲▲”表示 $P < 0.001$, 符号作为上角标, 标在相应数据的右上方, 然后在表注或图注中作说明。

4.10 参考文献 参考文献必须以作者亲自阅读过的近年主要公开文献为限, 勿引内部资料, 尽量少引教科书。“未发表的观察资料”和“个人通讯”不能列为参考文献。书面通讯和内部资料可用圆括号插入正文。已被采用而尚未刊出的稿件, 可列入参考文献, 但在刊名或出版者后加圆括号注明“在排印中”。尚未被采用的稿件, 可在文中用圆括号注明“待发表资料”, 但不能列为参考文献。“在印刷中”和“待发表资料”等, 作者在投稿时应附复印件以供审稿时核查。正文中引用中文作者姓名时, 应写全名, 勿写×氏。

参考文献的作者3人以下, 请列全; 3人以上作者, 只列出前3名, 其后加等(中文)、他(日文)或 et al(英文)。中、外作者均是姓前名后(同中文习惯); 外文作者的名用缩写, 不加省略点。日文不可用中国简化字(包括日本的作者在内)。外文题名仅首词第一个字母用大写, 其余均小写。

参考文献在文中采用顺序编码制, 其序号按文中出现的先后顺序, 以阿拉伯数字标注, 用方括号括上, 并置于右上角。文末参考文献的著录按文中引用顺序用阿拉伯文排列, 序号亦加方括号, 其后空一格, 不加任何标点。每一则参考文献均请在其文题后用英文大写字母标注文献类型并用方括号括上, 如: [M]—专著; [C]—论文集; [N]—报纸文章; [J]—期刊文章; [D]—学位论文; [R]—报告; [S]—标准; [P]—专利。电子文献类型标识是由[文献类型标识/载体类型标识]组成。电子文献类型标识: 数据库—DB, 计算机程序—CP, 电子公告—EB; 载体类型标识: 磁带—MT, 磁盘—DK, 光盘—CD, 联机网络—OL。示例: [DB/OL]—联机网上数据库, [DB/MT]—磁带数据库, [M/CD]—光盘图书, [CP/DK]—磁盘软件, [J/OL]—网上期刊, [EB/OL]—网上电子公告。

本刊文献著录格式规定如下, 投稿请以下列格式为准:

[期刊] 作者. 题名[J]. 刊名, 年, 卷(期): 起止页。

例 1: 缪震元, 张万年, 游亮, 等. 7-芳杂环高喜树碱的合成与抗肿瘤活性研究[J]. 中国药物化学杂志, 2008, 18(2): 105-108.

例 2: DAVIES S L, BOLOS J, SERRADELL N, et al. Nilotinib[J]. Drugs Fur, 2007, 32(1): 17-25.

[专著(书)] 作者. 书名[M]. 版本(第1版可

省略). 出版地: 出版者, 出版年: 起止页(所在页)或作者. 题(篇)名[M]//主编者. 书名. 版本项. 出版地: 出版者, 出版年: 起止页。

例 1: 曹雪涛. 白细胞介素2的基础与临床[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1990: 55-60.

例 2: CRAWFPRD W, GORMAN M. Future libraries: dreams, madness, & reality [M]. Chicago: American Library Association, 1995.

例 3: 陈英勇. 气胸[M]//戴自英. 实用内科学. 9版. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 924-926.

[专利] 专利申请者. 专利题名. 专利国别, 专利号[P]. 公开日期。

例: 姜锡洲. 一种温热外敷药剂的制备方法: 88105607.3[P]. 1989-07-26.

[会议论文集] 作者. 论文集名[C]. 出版地: 出版者, 出版年: 起止页或作者(主编或章节作者). 题名[C]//主编者. 论文集名. 出版地: 出版者, 出版年: 起止页。

例: 吴川灵. 论高校学报模式的改变[C]//邹宜昌, 陈国治, 钱俊龙, 等. 上海市科学技术期刊编辑学会学术论文集. 上海: 上海科学普及出版社, 1994: 16-19.

[学位论文] 作者. 题名[D]. 所在城市名: 单位名称, 出版年。

例: 陈菡. 葛根素微乳的制备及生物利用度的研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2008.

[报纸] 作者. 题(篇)名[N]. 报纸名, 年-月-日(版次)。

例: 谢希德. 创造学习的新思路[N]. 人民日报, 1998-12-25(10).

[国际、国家标准] 作者或标准编号, 标准名称[S]. 出版地: 出版者, 出版年: 起止页。

例: 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)2010年版[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010: 57.

[电子文献] 作者. 电子文献题名[电子文献及载体类型标识]. 电子文献的出处或可获处地址: 出版者, 出版日期(更新或修改日期)[引用日期]. 获取和访问路径。

例: 莫少强. 数字式中文全文文献格式的设计与研究[J/OL]. 情报学报, 1999, 18(4): 1-6 [2001-07-08]. <http://periodical.wanfangdata.com.cn/periodical/gbxb/qbxb99/qbxb9904/990407.htm>.

(2024年1月5日修订)