

## 《中华麻醉学杂志》稿约

《中华麻醉学杂志》是中华医学会主办的麻醉学专业学术期刊、中华医学会麻醉学分会会刊,以广大麻醉学专业为主要读者对象,报道麻醉学领域领先的研究成果和临床经验,以及对麻醉科临床有指导作用、且与麻醉科临床密切结合的基础医学研究。本刊的办刊宗旨是: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方针,反映我国麻醉学科临床、科研工作的重大进展,促进国内外麻醉学的学术交流。对从事麻醉学的科研人员和临床工作者提高自身业务素质和技术水平有重要的参考价值。欢迎踊跃投稿。

一、投稿内容 麻醉学领域的研究成果及临床经验;麻醉学领域的新理论、新技术;与麻醉科临床密切结合的基础医学研究等方面的文稿,具体栏目:述评、学科建设、专家论坛、综述、心血管麻醉、气道管理、神经外科麻醉、小儿麻醉、产科麻醉、器官移植麻醉、全身麻醉、监测、局部麻醉、麻醉药理、疼痛诊疗与研究、重症医学、容量治疗、麻醉并发症、病例讨论、个案报道。述评、专家论坛和综述稿件主要为约稿。

### 二、撰稿要求

1.文稿应具有先进性、科学性、实用性和逻辑性。要求资料可靠,观点明确,文字精炼,层次清楚,书写工整规范,数据准确并经过统计学处理。

2.文题要求以最准确、最简明的词语反映论文最重要的特定内容。一般使用能充分反映论文主题内容的短语,不必使用具有主、谓、宾结构的完整语句,最好不使用标点符号。中文文题一般不宜超过 20 个汉字。一般不设副题名。尽量避免使用英文缩略语、字符和代号,也不应将原形词和缩略语同时列出。题名中的外文人姓名用原文。文稿最好独立成篇。英文文题应与中文文题含义一致。

3.作者及其工作单位 作者姓名的排序不分院所、科室,统一按对本文贡献大小的顺序排列在题名之下。作者排序应由全体作者讨论后在投稿前确定,投稿后一般不得改动。作者姓名应置于题名的下方。作者单位名称(到科室)及邮政编码置于作者姓名的下方,第一作者单位变动或作者中有研究生、进修医师等情况,均在括号内标注。作者应是:(1)参与选题和设计,或参与资料的分析和解释者;(2)起草或修改论文中关键性理论或其它主要内容者;(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 条均需具备。对文章中的各主要结论,均必须至少有 1 位作者负责。作者署名在 1 人以上以及集体作者署名的文章,应标注一位通信作者,通信作者的姓名、工作单位(到科室)及 Email 置于作者单位的下方。外籍作者的姓名和研究进行及完成的单位名称应标注原文,并附其本人亲笔签名同意在本刊发表的书面材料。作者署名有争议或投稿后申请变更作者顺序者,需附全部作者签名的作者贡献说明。著录示例如下:

miRNA 表达谱在大鼠肾缺血再灌注损伤过程中的变化

马龙 吴昆 刘坤 顾硕 王毅 徐宗源 于湘友 孟峻

830054 乌鲁木齐市,新疆医科大学第一附属医院重症医学科(马龙、王毅、于湘友);223300 淮安市,南京医科大学附属淮安第一医院泌尿外科(吴昆、刘坤、徐宗源、孟峻),肾内科(顾硕)

通信作者:孟峻,Email:mjsong@126.com

4.摘要 论著须附中、英文摘要,摘要必须包括目的、方法、结果(应给出主要数据)、结论 4 部分,各项分冠以相应的标题。采用第三人称撰写,不用“本文”、“作者”等主语,不列图、表,不引用文献,不加评论和解释。考虑到我国读者可参考中文原著资料,为节省篇幅,中文摘要可简略些,一般 250~400 字,英文摘要与中文摘要原则上相对应,考虑到国外读者的需要,可更详细。英文摘要尚应包括文题、作者姓名(作者应全部列出;汉语拼音姓和名均是首字母大写,名字间不加分隔,例如:熊利泽应写为 Xiong Lize)、单位名称、所在城市名、邮政编码及国名。著录示例如下:

**Mutation and clinical relevance in a large cohort of unrelated Chinese patients with hypertrophic cardiomyopathy** Liu Jie, Liu Wenling, Hu Dayi, Zhu Tiangang, Liu Wen, Ma Zhanfeng, Yang Jie, Xie Wenli, Li Cuilan, Li Lei, Pan Guozhong  
Cardiology Department, China Rehabilitation Center, Capital Medical University School of Rehabilitation Medicine, Beijing 100068, China (Liu J); Cardiology Department, Peking University People's Hospital, Beijing 100044, China (Liu WL, Hu DY, Zhu TG, Liu W, Ma ZF, Yang J); Emergency Department, Beijing Dianli Hospital, Beijing 100073, China (Xie WL); Ultrasonic Imaging Division, Peking University People's Hospital, Beijing 100044, China (Li CL, Li L); Cardiology Department, Dongzhimeng Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100007, China (Pan GZ)

Corresponding author: Liu Wenling, Email:liuwenling@medmail.com.cn

5.关键词 一般每篇论文标引 2~5 个关键词。中文、英文关键词应一致。请尽量使用美国国立医学图书馆编辑的最新版《医学主题词表(MeSH)》内所列的词,可通过 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=mesh> 查询。如果最新版 MeSH 中尚无相应的词,处理办法有:(1)可选用直接相关的几个主题词进行组配;(2)可根据树状结构表选用最上位主题词;(3)必要时,可采用习用的自由词并排列于最后。每个英文关键词第 1 个字母大写,各词汇之间以“;”隔开。

6. 医学名词术语 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。尚未通过审定的医学名词, 可选用最新版《医学主题词表 (MeSH)》、《医学主题词注释顺序表》、《中医药主题词表》中的主题词。尚未有通用译名的名词术语, 于文内第 1 次出现时应注明原词或注释。中西药名以最新版《中华人民共和国药典》和中国药典委员会编写的《中国药品通用名称》为准, 不应使用商品名。中医名词术语按 GB/T 16751.1-1997《中医临床诊疗术语疾病部分、证候部分、治法部分》执行, 经络针灸学名词术语按 GB/T 16751.2-1997《经穴部位》和 GB/T 16751.3-1997《耳穴名称与部位》执行。中药应采用正名, 药典未收入者应附注拉丁文。

冠以外国人名体的征、病名、试验、综合征、方法、手术等, 人名可以译成中译名, 但人名后不加“氏”字 (单字名除外, 例如福氏杆菌); 也可以用外文, 但人名后不加“s”, 例如: Babinski 征, 可以写成巴宾斯基征, 不写成 Babinski's 征, 也不写成巴宾斯基氏征。

名词术语一般应用全称, 若全称较长且反复使用, 可以使用缩略语或简称。凡已被公知公认的缩略语可以不加注释直接使用。例如: DNA、RNA、HBsAg、HBsAb、PCR、CT、DIC 等。不常用、尚未被公知公认的缩略语, 若为中文, 可于文中第 1 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 1 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, 例如: 流行性脑脊髓膜炎 (流脑), 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 (obstructive sleep apnea syndrome, OSAS)。西文缩略语不得拆开转行。不要使用临床口头简称 (例如: 将“人工流产”简称“人流”、“静脉注射”简称“静注”等)。

7. 图表 图表集中附于文后, 分别按其在正文中出现的先后次序连续编码。每幅图表应冠有序号和图 (表) 题。说明性的资料应置于图 (表) 下方注释中。本刊采用三横线表 (顶线、表头线、底线), 如遇有合计或统计学处理时 (如  $t$  值、 $P$  值等), 则在这行上面加 1 条分界横线。表和图中注释用的角码符号一律采用单个右上角码的形式, 按英文字母形式顺序选用: a、b、c、d……在表或图注中依先纵后横的顺序依次标出。表注栏要有“注:”字样。线条图应墨绘在白纸上, 高度与宽度之比约为 5:7 左右。以计算机制图者应提供激光打印图样。照片图要求有良好的清晰度和对比度。图中需标注的符号 (包括箭头) 请用另纸标上, 不要直接写在照片上, 每幅图的背面应贴上标签, 注明图号、作者姓名及图的上下方向。图片不可折损。人体照片只需显示必要部位, 但应能看出是人体的哪一部分。若刊用人体照片, 应征得本人的书面同意。涉及尺寸的照片应附有表示目的物尺寸大小的标度。病理照片要求注明染色方法和放大倍数。图表中如有引自他刊者, 应注明出处。

8. 计量单位 实行国务院 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, 具体使用参照 2001 年中华医学会杂志社编辑的《法定计量单位在医学上的应用》一书。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  $\text{ng}/\text{kg}/\text{min}$  应采用  $\text{ng} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$  的形式; 组合单位中斜线和负数幂亦不可混用, 如前例不宜采用  $\text{ng}/\text{kg} \cdot \text{min}^{-1}$  的形式。应尽可能使用单位符号, 也可与非物理单位 (如: 人、次、个等) 的汉字构成组合形式的单位, 如次/min。在叙述中, 应先列出法定计量单位数值, 括号内写旧制单位数值, 如 10 kPa (75 mmHg); 但如同一计量单位反复出现, 可在首次出现时注出法定计量单位与旧制单位的换算系数, 然后只列法定计量单位数值。压力计量单位可用毫米汞柱 (mmHg) 或厘米水柱  $\text{cmH}_2\text{O}$ , 但首次出现应注明与 kPa 的换算系数 ( $1 \text{ mmHg} = 0.133 \text{ kPa}$ ,  $1 \text{ cmH}_2\text{O} = 0.098 \text{ kPa}$ )。

时间的表示方法: 天 (日) 应用“d”, 小时应用“h”, 分钟应用“min”, 秒用“s”。非单位时可用天、小时、分钟、秒, 如: 在描述第  $x$  天、第  $x$  小时、第  $x$  分钟, 或每天、每小时、每分钟等时, 均用汉字。

9. 数字 执行 GB/T 15835-1995《关于出版物上数字用法的规定》。阿拉伯数字使用规则 (1) 凡是可以使用阿拉伯数字而且很得体的地方, 均应使用阿拉伯数字。(2) 公历世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量必须使用阿拉伯数字。(3) 日期可采用全数字式写法, 例如: 2006 年 2 月 18 日, 可写作 2006-02-18 或 20060218 或 1999.02.18 (年、月、日之间应留 1 个数字的空隙)。(4) 日的时间表示, 按 GB/T 7408-94《数据元和交换格式 信息交换 日期和时间表示法》规定的写法, 如下午 3 时 9 分 38.5 秒写作 15:09:38.5 或 150938.5。(5) 计量单位前的数字和统计表中的数值一律使用阿拉伯数字。(6) 引文标注中的版次、卷号、期号、页码等用阿拉伯数字。(7) 多位数的阿拉伯数字不能拆开转行。(8) 小数点前或后若超过 3 位数, 应从小数点起向左或向右每 3 位空半个阿拉伯数字 (1/4 汉字) 的空隙, 不用千分撇“,”分节法, 如“1,329.476,5”应写成“1 309.476 5”。恰好 4 位的整数不分节。但年份、部队代号、仪器型号、标准号等非计量数字不分节。(9) 附带尺寸单位的数值相乘, 按下列方式书写:  $4 \text{ cm} \times 3 \text{ cm} \times 5 \text{ cm}$ , 而不写成  $4 \times 3 \times 5 \text{ cm}^3$ 。

汉字数字的用法 (1) 数字作为词素构成定型词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词句, 应使用汉字, 例如: 二倍体、一氧化碳、九五规划、十二指肠等。(2) 邻近的两个数字并列连用表示概数时, 应使用汉字, 连用的两个数字之间不加标点, 如七八公里、五十二三岁、两三家医院等。(3) 部队医院编号有“第”字者, 其编号用汉字, 例如: 解放军第三〇四医院。(4) 不定数词一律用汉字, 例如: 任何一个病人, 这是一种免疫反应, 无一例死亡。

参数与偏差范围的表示 (1) 数值范围号的使用应统一, 一般使用浪纹连接号“~”, 例如: 5 至 10 可写成 5~10; 但 5 万至 10 万应写成 5 万~10 万, 不能写成 5~10 万。(2) 幂次相同的参数范围, 前一个参数的幂次不能省略, 例如:  $3 \times 10^9 \sim 5 \times 10^9$  不能写成  $3 \sim 5 \times 10^9$ , 但可以写成  $(3 \sim 5) \times 10^9$ 。(3) 百分数范围, 前一个参数的百分号不能省略, 例如: 20%~30% 不能写成 20~30%。(4) 单位相同的参数范围, 只需写出后一个参数的单位, 例如: 15~25  $^{\circ}\text{C}$  不必写成 15  $^{\circ}\text{C}$ ~25  $^{\circ}\text{C}$ , 但不能写成 15 $^{\circ}$ ~25  $^{\circ}\text{C}$ 。(5) 单位不完全相同的参数范围, 每个参数的单位必须全部写出, 例如: 36 $^{\circ}$ ~42 $^{\circ}$ 18'。(6) 偏差范围: 参数与其偏差单位相同时, 单位可以只写 1 次, 例如:  $(15.2 \pm 0.3) \text{ mm}$ 。表示带中心值的百分数偏差时, 可以写成  $(27 \pm 3) \%$ , 也可以写成 27% $\pm$ 3%, 而不应写

成 $27\pm 3\%$ 。

数值修约 执行 GB 8170-1987《数值修约规则》(1)数值修约不能简单地采用“4舍5入”。(2)简明口诀为“4舍6入5看齐,5后有数进上去,尾数为零向左看,左数奇进偶舍弃”,例如:修约到1位小数,12.149→12.1,12.169→12.2,12.151→12.2,12.150→12.2,12.250→12.2。

对以均数±标准差表示的数据,以标准差的1/3来决定保留的有效位数,如:3.65±0.42,其标准差的1/3为0.14,小数点后第1位出现有效数字,则保留小数点后1位,即3.6±0.4;8.6±0.27,其标准差的1/3为0.09,小数点后第2位出现有效数字,则保留小数点后2位,即:8.60±0.27。表中同一指标的一系列数值并列时,进行统计学比较的数据其有效位数应一致,保留至标准差1/3要求的最大位,例如:在3.61±0.42、5.86±0.75、2.34±0.15这样一组数据中,按标准差1/3的要求,第1组数据保留至小数点后1位,第2组数据保留至小数点后1位,第3组数据保留至小数点后2位,则这组数据的有效位数取到小数点后2位。

计数资料以相对数表示时,其有效位数要以分母确定:分母<10,不用百分数表示,用分数表示,如5/7;分母10~99,百分数到个位,如57%;分母100~999,百分数到小数点后1位,如57.0%;余类推。

10. 统计学处理 (1)统计学符号 按 GB 3358-82《统计学名词及符号》的有关规定书写,常用如下:①样本的算术均数用英文小写(中位数用 $M$ );②标准差用英文小写 $s$ ;③标准误用英文小写 $s_x$ ;④ $t$ 检验用英文小写 $t$ ;⑤ $F$ 检验用英文大写 $F$ ;⑥卡方检验用希腊文小写 $\chi^2$ ;⑦相关系数用英文小写 $r$ ;⑧自由度用希腊文小写 $\nu$ ;⑨概率用英文大写 $P$ ( $P$ 值前应给出具体检验值,如 $t$ 值、 $\chi^2$ 值、 $q$ 值等)。以上符号均用斜体。(2)统计研究设计 应交代统计研究设计的名称和主要做法。如调查设计(分为前瞻性、回顾性或横断面调查研究);实验设计(应交代具体的设计类型,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(应交代属于第几期临床试验,采用了何种盲法措施等)。主要做法应围绕4个基本原则(随机、对照、重复、均衡)概要说明,尤其要交代如何控制重要非试验因素的干扰和影响。(3)资料的表达与描述 用 $(\bar{x}\pm s)$ 表达近似服从正态分布的定量资料,用 $M(Q)$ 表达呈偏态分布的定量资料;用统计表时,要合理安排纵横标目,并将数据的含义表达清楚;用统计图时,所用统计图的类型应与资料性质相匹配,并使数轴上刻度值的标法符合数学原则;用相对数时,要注意区分百分率与百分比。(4)统计分析方法的选择 对于计量资料,应根据所采用的设计类型、资料所具备的条件和分析目的,选用合适的统计分析方法,不应盲目套用 $t$ 检验和方差分析;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以及分析目的,选用合适的统计分析方法,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,不应盲目套用简单直线回归分析;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进行全面、合理的解释和评价。(5)统计结果的解释和表达 在用不等式表示 $P$ 值的情况下,一般选用 $P>0.05$ 、 $P<0.05$ 和 $P<0.01$ 三种表达方式;当 $P<0.05$ (或 $P<0.01$ )时,应说明对比组之间的差异有统计学意义,而不应说对比组之间具有显著性(或非常显著性)差异,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);当涉及到总体参数(如总体均数、总体率等)时,在给出显著性检验结果的同时,再给出95%可信区间。

11. 志谢 志谢排在正文之后,参考文献之前。文字应简练,评价得当,用于对本研究在设计、方法等方面有重要指导及帮助者及对提供资助的团体或个人表示感谢,并应征得被志谢者本人同意。对例行的劳务不必专门志谢。

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,依照其在文中出现的先后顺序用阿拉伯数字连续编码,并将序号置于方括号中。尽量避免引用摘要作为参考文献。参考文献必须由作者与其原文核对无误。参考文献排在正文之后,各篇参考文献按正文标注的序号依次列出,序号一律用阿拉伯数字,加方括号。日文勿与我国汉字及简化字混淆。同一文献作者不超过3人,全部著录;超过3人,只著录前3人,后加表示“等”的文字。作者姓名一律姓氏在前、名字在后,用西文或汉语拼音字母写的著者的姓,采用首字母大写其余字母小写的形式;外国人的名字采用首字母缩写形式,缩写名后不加缩写点。不同作者之间用“,”隔开,不用“和”、“and”等连词。文献必须标注文献类型标志。出版项中的期刊刊名,中文期刊用全称,外文期刊应采用美国国立医学图书馆编印的 *Index Medicus* 中列出的刊名缩写形式。每条参考文献均须著录起止页码。文后参考文献为中文时,双语著录。用双语著录参考文献时,首先应用信息资源的原语种,然后用其他语种著录。作者姓名的英译文采用汉语拼音形式表示,姓的首字母大写,名按音节首字母大写的缩写形式。中文刊名使用其刊名的英文简称,不使用汉语拼音名称,无规范英文简称者著录全部英文刊名。对于有 DOI 编码的文献,必须著录 DOI。著录格式示例如下:

#### (1) 期刊

[1] 黄科昌,马丹丹,孙征,等.线粒体凋亡途径在鞘内注射多塞平诱发大鼠神经细胞凋亡中的作用[J].中华麻醉学杂志,2015,35(12):1435-1438. DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1416.2015.12.006.

Huang KC, Ma DD, Sun Z, et al. Role of mitochondrial apoptotic pathway in intrathecal doxepin-induced apoptosis in rat neurons[J]. Chin J Anesthesiol, 2015, 35(12): 1435-1438. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1416.2015.12.006.

#### (2) 图书

[2] 金清尘,彭云水.麻醉学论文英文摘要的撰写[M].北京:人民卫生出版社,2008:28-30.

Jin QC, Peng YS. Basic Guide to the Writing of English Abstracts of Anesthesia Papers[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2008: 28-30.

## (3) 会议文献

[ 3 ] Harnden P, Joffe JK, Jones WG. Germ cell tumours V. Proceeding of the 5 th Germ cell Tumour Conference, Leeds, UK, 2001 [ C ]. New York ; Springer, 2002.

## (4) 科技报告

[ 4 ] World Health Organization. Factors regulating the immune response: report of WHO Scientific Group [ R ]. Geneva: WHO, 1970.

## (5) 学位论文

[ 5 ] Borkowki MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [ D ]. Mount Pleasant ( MI ): Central Michigan University, 2002.

## (6) 专利文献

[ 6 ] Pagedas AC. Flexible endoscopic grasping and cutting device and positioning tool assembly [ P ]; US, 20020103498. 2002-08-01.

## (7) 报纸文献

[ 7 ] Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate [ N ]. The Washington Post, 2002-08-12 ( A2 ).

## (8) 电子文献

[ 8 ] Who's Certified [ DB/OL ]. Evanston ( IL ): The American Board of Medical Specialists, 2000 [ 2001 - 05 - 08 ]. <http://www.abms.org/newsearch.asp>.

## (9) 待发表材料

[ 9 ] Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction [ J ]. N Engl J Med, 1996, In press.

## 三、投稿注意事项

1. 论文所涉及的课题若取得国家或军队、部、省级以上基金资助或属攻关项目, 请写明具体名称及编号, 并采用双语著录。其中, 英文分别置于中、英文摘要“关键词”下方。即基金项目: 国家自然科学基金 ( 59637050 ); Fund program: National Natural Science Foundation of China ( 59637050 ), 并请附基金证书复印件。论文刊登后获奖者, 请及时信函通知编辑部, 并附寄获奖证书复印件。

2. 来稿需附单位推荐信。推荐信应注明对稿件的审评意见以及无一稿两投、不涉及保密及署名无争议等项。一旦发现一稿两投现象, 且作者在投稿时没有作这方面的说明, 将立即退稿; 而一旦发现一稿两用, 本刊将进行如下处理: ( 1 ) 刊登撤销该论文及该论文系重复发表的声明, 并在中华医学会系列杂志上通报; ( 2 ) 向作者所在单位和该领域内的其他科技期刊进行通报; ( 3 ) 中华医学会系列杂志 2 年内拒绝接受该论文第一作者所撰写的其他文稿。已经被其他刊物退稿的论文、发表初步报告后再发表完整的论文, 在学术会议宣读过但并未在其他刊物或会议汇编上全文发表或准备全文发表及已用其他文种发表过 ( 需征得首次刊登期刊的同意 ) 的文稿, 不属于一稿两投, 但作者在投稿时必须作充分的说明, 以免造成一稿两投或重复发表。

3. 当论文的主体是以人为研究对象时, 作者应该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、国家性的 ) 所制定的伦理学标准, 并得到该委员会的批准, 受试对象或其亲属是否签署知情同意书。提供该委员会的批准文件 ( 批准文号著录于论文中 ) 及受试对象或其亲属的知情同意书。

4. 本刊实行以同行审稿为基础的三审制 ( 专家初审、专家函审、定稿会终审 )。作者如对退稿有异议, 可向编辑部提出书面申诉, 编辑部将组织有关专家进行审议, 并予答复。

四、根据《中华人民共和国著作权法》, 并结合本刊具体情况, 凡来稿在本刊网站上成功投稿或修改重投后 3 个月内, 仍在审阅中者, 作者如欲投他刊, 请先与本刊联系, 切勿一稿两投。

五、作者对来稿的真实性及科学性负责。根据《中华人民共和国著作权法》, 本刊对经审核拟刊用的文稿可作文字修改、删节, 凡有涉及原意的修改, 则提请作者考虑, 退修文稿逾 2 个月不返回本刊编辑部者, 视作自动撤稿。

六、来稿一经接受刊登, 由作者亲笔签署《论文著作权转让协议书》, 该论文的专有使用权即归中华医学会所有。中华医学会有权以电子期刊、光盘版等其它方式出版接受刊登的论文, 未经中华医学会同意, 该论文的任何部分不得转载他处。

七、来稿须付稿件处理费, 第一作者为中华医学会会员 50 元/篇 ( 需附寄会员证复印件 ), 非会员 100 元/篇。稿件确认刊载后须按通知数额付版面费。版面费和彩图印制工本费用可由作者单位从课题基金、科研费或其他费用中支付。确有困难者可申请减免。稿件刊登后酌致稿酬 ( 已含其他形式出版稿酬 ), 赠当期杂志 2 册。

八、登录网站 [www.anesthesiology.org.cn](http://www.anesthesiology.org.cn) 进行网上投稿。投稿前应认真阅读投稿须知, 注册后填写有关信息, 务必保证填写信息的真实性。投稿时请正确选择论文对应的类型及主题。

九、地址: 河北省石家庄市和平西路 299 号 《中华麻醉学杂志》编辑部, 邮政编码: 050071。电话 ( 传真 ): 0311-85989621, Email: [cja@vip.163.com](mailto:cja@vip.163.com)。