

《中国分子心脏病学杂志》是由中华人民共和国国家卫生和健康委员会主管，中国医学科学院、北京协和医学院主办，阜外医院承办的中国科技核心期刊。本刊坚决贯彻党和国家卫生工作方针，以服务广大医药卫生科技工作者，促进国内外分子生物学、分子遗传学以及基因组学在心脑血管病领域研究和发展，尽快反映我国在心脑血管病领域基础和临床研究的科技成果，快速传递世界前沿信息，积极推广分子生物学先进技术，大力普及医学科技新知为宗旨，以求实、探索、创新、服务为己任。

1 征稿范围

本刊欢迎临床研究、基础研究、流行病学与人群防治、综述、病例报告、临床病理（例）讨论、技术与方法等方面的投稿。

2 对稿件的要求

2.1 医学伦理问题及知情同意：研究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委员会（单位性、地区性或国家性）所制订的伦理学标准，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。对于动物研究，所有研究人员需提倡人道地进行动物实验，必须严格遵守动物实验的各项伦理条例。

2.2 基金项目：科研基金资助的课题原则上录著国家或省、部级以上的课题，课题项目应脚注于文章首页左下方，并在圆括号内注明其项目编号。如“基金项目：国家自然科学基金（81714672）”，并须附基金项目证明复印件。

2.3 文题：力求简明、醒目，能准确反映文章主题。中文题名一般以 20 个汉字以内为宜，最好不设副标题，一般不用标点符号，尽量不使用缩略语。中、英文题名含义应一致。

2.4 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。作者单位名称（写出所在科室）及邮政编码脚注于首页左下方，并注明通信作者的 Email 地址。

2.5 摘要及关键词：论著需附报道性摘要，内容必须具备四要素：“目的（Objective）”、“方法（Methods）”、“结果（Results）”和“结论（Conclusions）”。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，姓氏大写，名首字母大写，双字名中间加连字符）、单位名称、所在城市名、邮政编码、省名及国名。应列出全部作者姓名及其工作单位。中文摘要字数 400 字以内。综述、讲座等采用描述性摘要，概括论文的主题，不必分段书写，中文摘要 200~300 字。每篇文章均需标引 4~5 个主题词或关键词。

2.6 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。尚未通过审定的学科名词，可选用最新版《医学主题词表（MeSH）》、《医学主题词注释字顺表》、《中医药主题词表》中的主题词。对没有通用译名的名词术语于文内第 1 次出现时应注明原词。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。确需使用商品名时应先注明其通用名称。中药应采用正名，药典未收录者应附注拉丁文名称。

2.7 临床试验注册号：临床试验注册号应是从 WHO 认证的一级临床试验注册中心获得的全球唯一的注册号。临床试验注册号排印在中、英文摘要结束处。以“临床试验注册”（Clinical Trial Registry）为标题（字体、字号与摘要的其他小标题相同），写出注册机构名称和注册号。前瞻性临床试验研究的论著摘要应含有 CONSORT 声明（Consolidated Standards of Reporting Trials）（<http://www.consort.statement.org/home>）列出的基本要素。

2.8 统计学方法：①统计学符号：统计学符号按 GB/T 3358.1—2009《统计学词汇及符号》的有关规定，一律采用斜体排印。②资料的表达与描述：用均数±标准差表达近似服从正态分布的定量资料，用 M（QR）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，分母不宜小于 20，要注意区分百分率与百分比。③统计学分析方法的选择：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；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。对于回归分析，应结合专业知识和散布图，选用合适的回归类型；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。④统计结果的解释和表达：当 $P < 0.05$ （或 $P < 0.01$ ）时，应说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，统计量的具体值（如： $t=3.45$ ， $\chi^2=4.68$ ， $F=6.79$ 等）；在用不等式表示 P 值的情况下，一般情况下选用 $P > 0.05$ 、 $P < 0.05$ 和 $P < 0.01$ 这 3 种表达方式即可满足需要，无须再细分为 $P < 0.001$ 或 $P < 0.0001$ 。当涉及总体参数（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。

2.9 缩略语：文中尽量少用缩略语。尚未被公知公认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 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：室性心动过速（室速），急性心肌梗死（acute myocardial infarction, AMI）。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。

2.10 图表：力求少而精，正文和图表内容尽量避免不必要的重复。表格要有表题，一律用“三线表”，主谓语要符合逻辑，位置正确，表内数字纵行要以小数点对齐，小数点后位数要一致。线条图请用绘图纸墨绘，线条均匀，比例恰当；照片应清晰，对比度好。

2.11 计量单位：按照《中华人民共和国国家标准（GB3100~3102-93）》书写。一个组合单位代号只可用一条斜线，如mg/kg/d应写为mg/(kg·d)。

2.12 数字：作为量词的计数、计量（包括正负数、分数、小数、百分比等）和年、月、日时间均用阿拉伯数字。几个月不应写成几月，如“随访2个月”不能写成“随访2月”。多位数字的书写不用“,”分节。数字相乘表示面积或体积时，每数字后均写单位，如3 cm×4 cm×5 cm，不应写成3×4×5 cm或3×4×5 cm³。

2.13 利益冲突声明：所有作者需陈述是否在研究过程中或得到的研究结果受到了某机构或厂商的影响，置于正文末、参考文献前。

2.14 参考文献：请尽量选用近5年发表的文献，按文内引用的先后顺序用阿拉伯数字排列于文末，于文内引用处依次以右上角码加方括号标注。书写格式如下：

[期刊] 作者（三位作者以内，作者姓名均写出，中间用“,”隔开。三位以上作者，只写出前三位作者，后加“等”或“et al”）。文题. 刊名（外文缩写按Medline格式），年份，卷(期): 起页-止页.

[书籍] 作者. 书名. 版次. 出版地: 出版者, 年份: 起页-止页.

3 投稿要求

文稿应具有先进性、科学性、实用性。文稿应资料真实、数据准确、论点鲜明、结构严谨、文字精炼。论著一般不超过5000字（包括摘要、图表及参考文献）；讲座、综述、临床病理（例）讨论类文稿字数可视具体情况而定；病例报告等不超过2000字。本刊已全部实行网上投稿，请登录《中国分子心脏病学杂志》的投稿平台（<http://www.mdheart.cn>）。

4 稿件处理

4.1 本刊实行以同行评议为基础的三审制（编辑初审、专家外审、编委会终审）。在投稿时作者须告知与该研究有关的潜在利益冲突（即：是否有经济利益或其他关系造成的利益冲突）。审稿过程中保护作者稿件的私密权。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。

4.2 稿件退修:经审核拟定刊用的稿件按退修意见整理后,可从远程稿件管理系统提交。

4.3 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》的有关规定,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个月不提交者,视作自动撤稿。

4.4 撤稿:对于存在以下问题的稿件本刊有权在论文发表后撤稿。①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发现和结果不可信;②论文存在剽窃问题;③论文所报道的研究违反医学伦理规范;④重复发表;⑤在稿件发表流程中存在严重缺陷。

5 联系方式

通讯地址:北京市西城区北礼士路 167 号阜外医院《中国分子心脏病学杂志》编辑部,
邮编:100037

电话:010-60866113

Email: mcceditor@outlook.com