



《中国肿瘤生物治疗杂志》稿约

Instructions for authors of *Chin J Cancer Biother*

《中国肿瘤生物治疗杂志》(CN 31-1725/R, ISSN 1007-385X)是由中国科学技术协会主管、中国免疫学会和中国抗癌协会联合主办的国内肿瘤生物治疗领域唯一的高级学术刊物,为中国(第二届)精品科技期刊、RCCSE(第三、四版)中国权威学术期刊、中国中文核心期刊、中国科学引文数据库统计源期刊、中国科技核心期刊、中国人民解放军优秀医学期刊和中国抗癌协会优秀期刊,为同行专家评审期刊和开放获取(OA)期刊;获中国科协精品科技期刊工程项目资助。本刊主要报道肿瘤生物治疗领域基础研究和临床应用的新成果、新理论、新技术和新经验,常设有院士论坛、专家论坛、研究快报、基础研究、临床研究、技术方法、抗癌新药、综述、个案报告等栏目,以从事肿瘤防治的中高级临床和基础研究工作者、医药院校师生及相关学科科技人员为读者对象。本刊为月刊,每月25日出版,国内外公开发行。

1 投稿与审稿

1.1 请作者投稿前仔细阅读本稿约,一旦投稿,即视为作者已阅读并理解、接受本稿约的内容和要求,若来稿与撰稿要求相差甚远或文字重复率超过20%则作退稿处理。

1.2 投稿方式:请从本刊网站(www.biother.cn)投稿,投稿作者须为第一作者或通信作者。切勿一稿多投或论文工厂代投。

1.3 投稿时须附以下文件或证件。对每篇稿件收取处理费100元,投稿时在线支付。

1.3.1 第一作者单位证明信:证明其稿件内容真实、无一稿多投,以及无署名争议等事项。如涉及保密问题,需附有关部门审查同意发表的证明。

1.3.2 基金项目:提供省部级及以上的基金项目审批文件、基金名称和编号,如有立项公示网址亦请附上。所挂基金项目人员应与作者一致,基金项目内容应与文章内容一致,基金时间应与论文发表时间一致。

1.3.3 文内图片文件打包上传(对图片的绘制要求详见2.10.2节),以TIF或JPG格式提供清晰的电子图像(像素300 dpi),组合图分割为独立图片。图的高与宽的比例宜掌握在5:7左右。

1.3.4 利益冲突声明:作者对所提供的利益冲突公开声明的真实性负责,通信作者负责组织利益冲突公开声明表的签署。作者须在投稿时提交“作者利益冲突公开声明”附件,同时作为文章内容的一部分体现在稿件讨论部分后、参考文献前,声明实际的或潜在的利益冲突(包括各种经济的和非经济的利益关系)。

1.3.5 作者个人贡献表:列出全部署名作者对课题研究和论文撰写的贡献,并加盖单位公章,扫描后上传。

1.4 本刊为创新性论文开辟“快速发表通道”,作者如希望稿件进入该通道,请附创新性说明和查新报告。

1.5 本刊全面贯彻执行中国科协、教育部和科技部有关“遵守科学道德,抵制学术不端”的一系列规定,采用多种“学术不端检测系统”对来稿进行检测。如发现稿件存在相关学术不端行为,编辑部调查核实后可随时终止流程,视严重程度作出立即退稿、或2年内本刊不予登稿、或将作者列入黑名单、或在作者单位和本领域系列期刊间通报等相应处理,已发表的将发布公告公开撤销发表。

1.6 投稿后的同行评议:本刊严格执行同行专家审稿制度,依据稿件的新颖性、科学性和学术价值,公平、公正地取舍稿件。为避免潜在的利益冲突,作者可在投稿时列出需回避的审稿专家名单,也可推荐审稿专家供编辑部参考。编辑部收到稿件后3 d内发出收稿回执;每篇稿件都要经过2位以上同行专家审稿评议,30 d内发出稿件处理意见;如超过30 d作者未收到稿件处理意见,请及时向编辑部查询(电话:021-81871002×22);如欲改投他刊,请务必先与本刊编辑部联系。

1.7 本刊已加入“中国知网”学术期刊优先数字出版系统,凡本刊录用的、经评审认为具有新颖性、创造性的论文均可优先数字出版。

1.8 有关著作权事项

1.8.1 根据《中华人民共和国著作权法》,本刊对录用稿件可作文字修改和删节;凡有涉及论文原意的修改将征得作者同意。稿件录用后,编辑部把对稿件的审修意见转交作者,作者必须按要求及时对稿件作认真、彻底修改。作者首次修回稿件的时间不应超过10 d(除外补充实验等特殊情况),修改稿逾期1个月未修回者,视作自动撤稿。

1.8.2 论文著作权专有许可授权书:论文全部作者均须按稿件上排列次序在授权书上签字,并加盖单位公章;授权书签署后,论文专有使用权归《中国肿瘤生物治疗杂志》所有,论文除纸质出版外,有权以电子期刊、光盘版、APP终端、微信等其他方式出版刊登论文。授权书模板文件可在官网首页下载。

1.8.3 确认稿件刊载后需按通知数额付版面费。刊印彩图者需另付彩图印制工本费。稿件刊登后酌致稿酬(已含其他形式出版稿酬),赠送当期杂志2册、抽印本10册。

2 撰稿要求

来稿应具新颖性、科学性和可读性,要求资料真实、数据可靠、论点明确、重点突出、层次分明、文字简练、图表规范、统计学处理正确,其格式须遵循国际医学期刊编辑委员会指南《学术研究实施与报告和医学期刊编辑与发表的推荐规范》和国家有关科技出版的标准与规范。



2.1 论文标题 标题力求简明、醒目,确切反映论文的主题,中文标题一般不超过20个汉字,英文标题与中文标题含义应一致。除公认公知者外,标题中尽量不用外文缩略词。

2.2 作者署名和单位 来稿须列出全部作者姓名(包括汉语拼音)及其单位。作者单位应写出规范的中英文单位全称(包括科室或院系)、所在省市县名和邮政编码,单位为2个及以上的,应在单位名称前编上序号,姓名右上角标注相应序号。

2.3 摘要 一个案报告不须附摘要,短篇论著、综述类稿件只需附中文摘要,其余各类稿件均须附中英文摘要。英文摘要内容应与中文摘要保持一致,但可稍详细一些。论坛、综述和个案报告类稿件的摘要为非结构式(300字左右),其他类稿件的摘要均为结构式。结构式摘要字数400字左右,一般分为目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)4个部分。目的部分简要说明研究目的;方法部分介绍研究的设计方案和实验方法,包括研究对象的选择与分组、模型制备、干预措施、检测指标和方法等;结果部分介绍研究的主要结果和数据,以及统计学处理的结果;结论部分阐述经论证得出的主要结论及研究的学术价值。临床试验论文摘要的结构项目可适当扩展,目的部分可扩展为背景(Background)和目的,方法部分可扩展为设计(Design)、试验机构(Setting)、研究对象(Patients)、干预措施(Interventions)、指标检测(Outcome Measures)等。

2.4 关键词 所有稿件均须标引3~8个关键词,应尽量从美国国立医学图书馆编辑的最新版Index Medicus中的《医学主题词表》(Medical Subject Headings, MeSH)中选用,中文译名可参照中国医学科学院医学情报所编译的《医学主题词注释字顺表》。

2.5 基金项目 注明基金的名称、编号及课题的名称。

2.6 临床试验论文 凡以人或人体标本为研究对象的临床试验论文务必提供“临床试验注册机构及注册号(Trial Registration)”,将其分别以中英文写在中英文摘要下方;应在稿件中说明临床试验方案和程序是否获得医院伦理委员会的批准,同时附上伦理委员会批准文扫描件并将批准文号著录于论文中;说明是否取得受试者或其家属的知情同意并签署知情同意书。干预治疗类临床试验论文内容应包含有CONSORT声明(www.consort-statement.org)核查清单所规定的全部基本项目以及受试对象流程图。

2.7 正文格式 研究快报、基础研究、临床研究、技术方法、抗癌新药、短篇论著类稿件一般分为“引言”、“材料(或资料)与方法”、“结果”、“讨论”4个部分。各部分层次标题使用短语,应简短明确、结构相同、语气一致。

2.7.1 引言 简要说明选题的国内外研究现状、立题依据、创新点和学术价值,但不要涉及本研究的数据、结果和结论,不要重复教科书或众所周知的理论,字数一般为300~400字,引用文献不宜过多。

2.7.2 材料(或资料)与方法 应告知研究设计的名称和主要方法。如调查设计(分为前瞻性、回顾性还是横断面调查研究),实验设计(应告知具体的设计类型,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(应告知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(重复、随机、对照、均衡)概要说明,尤其要告知如何控制重要非试验因素的干扰和影响。介绍研究对象的选择与分组、模型制备、干预措施、检测指标和方法。临床试验应写明受试对象的来源(包括标本采集的时间与场所)、纳入和排除标准,应介绍如何执行“随机、对照、重复、均衡、盲法”原则。涉及动物实验者,应提供“实验动物合格证号”并说明是否遵守我国《实验动物福利伦理审查指南(GB/T 35892-2018)》要求,规范落实实验动物福利伦理,如获得审查批准,应提交实验动物伦理审查委员会审批文件和批准文号。药物和试剂应准确说明名称、来源、剂量和给药途径,专用或特殊仪器应介绍品牌型号及来源。凡已有文献记载的常规方法,简述后加引文献即可;如系改进或创新的方法,应详细描述改进或创新之处。应写明所采用的统计学软件名称、版本及统计学方法。计量资料如符合正态分布,应以均值±标准差(或标准误)表示;如呈偏态分布,一般采用中位数和全距表示。关于统计学处理的操作应遵从统计学原则和方法,应提供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等),所使用的统计学名词及符号应遵守中华人民共和国国家标准GB3358-82有关“统计学名词及符号”的规定。

2.7.3 结果 结果的内容应和实(试)验方法大致对应,但不要重复介绍方法的内容,且按照一定的逻辑顺序介绍,突出最重要和主要的发现。结果的表达形式可用文字、图和表,三者内容不应重复;凡能用简要文字说明的,一般不用图和表。应真实、准确地描述研究获得的结果和数据。所有数据必须经正确的统计学处理,实验结果的表达使用统计量而不使用原始数据。计数资料可用相对数如百分率,但当样本数小于100时,则应在百分率后的括弧内标明反应数/样本数,如54.41%(37/68)。报告研究数据的统计学处理,应说明统计量(如t、u、r、F值等)和P值(如 $t = 3.45, P < 0.01$);涉及总体参数估计(如:总体均数、总体率、RR值、OR值、HR值等)时,在给出显著性检验结果(统计量、P值)的同时,给出95%置信区间。

2.7.4 讨论 必须紧扣研究目的和围绕实验结果展开深入讨论,以揭示事物的本质和变化规律,阐述研究结果与文献报道的异同点并分析可能的原因,着重论证研究结果的创新点及其新观点,提出有充分依据的恰如其分的结论。不应过多重复结果部分内容,也不应过多引述文献内容以避免写成综述样短文。

2.8 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。

2.9 医学名词 医学名词以全国科学技术名词审定委员会(www.termonline.cn)公布名词为准。中文全称>5个字、全文出现>5次的医学名词可用缩略语。英文缩略词首次出现时应先写出详细标注形式:中文全称(英文全称,英文缩略语),其后则统一使用缩略词;已被本专业及相邻专业公认公知的缩略词(见“《中国肿瘤生物治疗杂志》常用英文缩略词表”)可不加注释直接使用或直接标注。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一次出现时应注明原词。中医名词术语按GB/T 16751.1/2/3—1997《中医临床诊疗术语疾病部分/证候部分/治法部分》和GB/T 20348—2006《中医基础理论术语》执行,腧穴名称与部位名词术语按GB/T 12346—2006《腧穴名称



与定位》和GB/T 13734—2008《耳穴名称与定位》执行。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》(均由国家药典委员会编写)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。

2.10 表和图 图、表力求简明,避免与正文中数据重复。如主要表示变化趋势的资料,尤其是连续的动态资料,宜采用图的形式;如表示确切统计量的资料,宜采用表的形式。每个图、表都应有完整的描述性标题,标题应自明、确切、简练,一般不超过20个汉字。图和表的内容及图和表的注均以中文表达(缩略词除外)。文中出现顺序须先文字后图和表,图、表应插入正文相应位置。

2.10.1 表 一律采用“三线表”,表的内容应规范、自明、简练,主谓语栏的位置应合理。表内不设备注栏,如有须说明事项可置于表注中。表内同一指标数据保留的小数位数应相同。数据的量和单位应置于表标题的结尾处或表头相关栏目处,其标注形式应为“量名称或符号/单位符号,如“时间/d”。数据的统计学处理结果标注符号依次以“*、△、▲、▽、▼”表示 $P < 0.05$,以“**、△△、▲▲、▽▽、▼▼”表示 $P < 0.01$;该符号作为上角标在相应数据右上方,然后在表注中作说明。

2.10.2 图 用柱形图的高度表达非连续性资料的大小,用线图、直方图或散点图表达连续性或计量资料的变化,用点图表示双变量的关系。组合图应有图注对各分图进行解释,图注应置于图的下方、图标题的上方。图例符号依次用“○、●、□、■、△、▲”,对照组用相应空白符号表示。图中数据统计学处理结果的标注请参照“表”的要求。坐标图中,坐标轴上的标值线应朝向象限内侧、不要朝向标值侧,标目处量和单位的标注形式同表中要求。大体标本图内应有尺度标记,显微照片图应在图上添加标尺线并在图注中写明标尺线的长度。若使用患者的照片,患者须知情同意,且必须对其面部作特殊处理,使其不被读者辨认。

2.11 计量单位和数字 严格执行《中华人民共和国法定计量单位》、国家标准《量和单位》及《出版物上数字用法》等,正确使用量和单位的名称和符号,论文中凡计数资料、计量资料、等级资料和编号、例数、组数、重复实验次数等涉及的数字均应采用阿拉伯数字,并遵循“得体”和“全文体例一致”的原则。

2.12 参考文献 论文引用的参考文献应具有新颖性和高质量,且有较多的数量以保证学术信息引用的充分和全面。不得引用被撤稿文章。文献著录须严格遵守GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》的规定。本刊采用顺序编码标注法。文献作者3名以内全部列出,3名以上者只列前3名,其后加“等”或“et al”。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。外文期刊名称使用缩写,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;中文期刊使用全称。对有DOI编码的文献,须在文献末尾著录DOI号。示例如下。

2.13 生成式人工智能(GenAI)技术的使用 仅可用于文献检索、语言润色和参考文献管理等辅助工作,不可使用GenAI撰写论文、创建或操纵原始研究数据。不应将GenAI作为作者进行署名。如使用了GenAI,应在论文中予以公开说明。

常见参考文献著录格式示例

1 专著

著录格式:主要责任者. 题名[文献类型标识]. 其他责任者(例如翻译者). 版本项(1版不著录). 出版地:出版者,出版年:起页—止页.

- [1] ABRAMS W B, BEERS M H, BERKOW R. 默克老年病手册[M]. 陈灏珠,王赞舜,刘厚钰,等.译.第2版.北京:人民卫生出版社,1996: 22-25.

2 专著析出文献

著录格式:析出文献主要责任者. 文献题名[文献类型标识]//专著主要责任者. 专著题名. 版本项. 出版地:出版者,出版年:起页—止页.

- [1] WEINSTEIN L, SWERTZ M N. Pathogenic properties of invading microorganisms[M]//SODERMAN W A Jr, SODEMAN W A. Pathologic physiology: mechanisms of disease. Philadelphia: Saunders, 1974: 457-472.

3 期刊文献

著录格式:主要责任者. 题名[文献类型标识]. 刊名,出版年,卷号(期号):起页—止页. 数字对象唯一标识符.

- [1] NOBLES K N, GUAN Z, XIAO K, et al. The active conformation of beta-arrestin 1: direct evidence for the phosphate sensor in the N-domain and conformational differences in the active states of beta-arrestins 1 and-2[J]. J Biol Chem, 2007, 282 (29): 21370-21381. DOI: 10.1074/jbc.M611483200.

4 专利文献

著录格式:专利申请者或所有者. 专刊题名:专利国别,专利号[文献类型标识]. 公告日期或公开日期.

- [1] 钱其军,李琳芳,吴红平,等. 一种多功能免疫杀伤转基因细胞(PIK)、其制备方法及用途:中国,2010101496839[P]. 2010-10-14.

5 学位论文

著录格式:责任者. 题名[文献类型标识]. 学位授予单位所在地:学位授予单位, 年.

- [1] 曹新广. Cathepsin L 和 Cystatin B 的表达与大肠癌生物学行为的关系[D]. 郑州:郑州大学, 2007.

6 电子资源

著录格式:主要责任者. 题名[文献类型标识/文献载体标识]. 刊名,出版年,卷号(期号):起页—止页(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.

- [1] KALOS M, LEVINE B L, PORTER D L, et al. T cells with chimeric antigen receptors have potent antitumor effects and can establish memory in patients with advanced leukemia[J/OL]. Sci Transl Med, 2011, 3: 95-73[2016-06-08]. <http://stm.sciencemag.org/content/3/95/95ra73.long>. DOI: 10.1126/scitranslmed.3002842.

- [2] HOPKINSON A. UNIMARC and metadata: Dublin core[EB/OL]. [1999-12-08]. <http://www.ifla.org/IV/ifla64/138-161e.htm>.