

医学科技论文写作规范

《中国慢性病预防与控制》编辑部

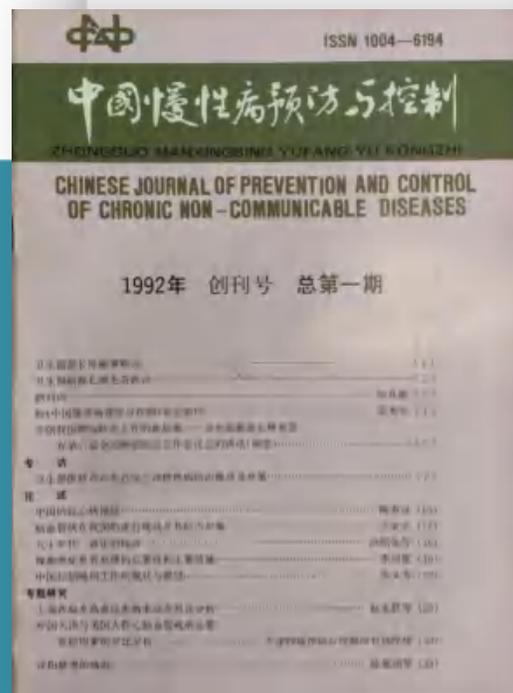
高申

gaoshenhj@163.com

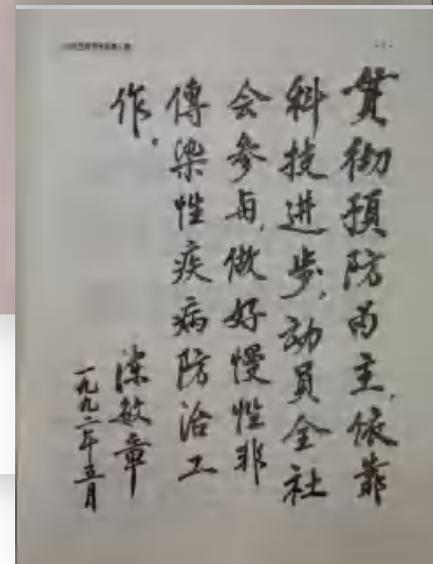
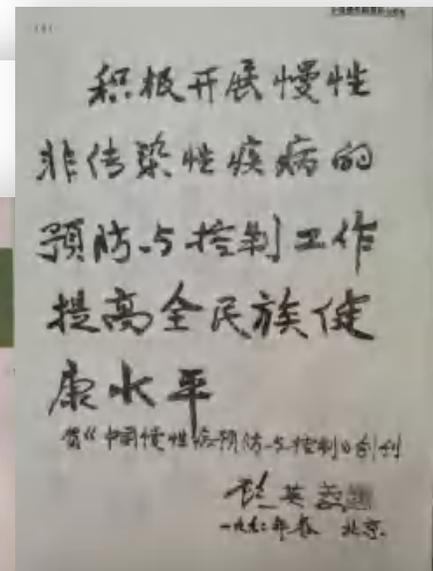
022-24333578

《中国慢性病预防与控制》杂志

- 1992年杂志创刊
- 原卫生部部长陈敏章题词
- 原卫生部副部长顾英奇题词



创刊号





《中国慢性病预防与控制》 杂志介绍

主管单位：

国家疾病预防控制中心

主办单位：

中华预防医学会

天津市疾病预防控制中心

中国慢性病防治工作
规划（2012-2015年）

“健康中国2030”规
划纲要

中国防治慢性病中
长期规划（2017-2025）

健康中国行动（2019-
2030年）

入选国内外权威数据库

- ◆ 入选《中文核心期刊要目总览》
- ◆ 入选中国科学引文数据库（CSCD）核心库
- ◆ 科技论文统计源期刊（中国科技核心期刊）
- ◆ 武汉大学中国科学评价研究中心（RCCSE）中国核心学术期刊
- ◆ 入选《预防医学与卫生学高质量科技期刊分级目录》位于T1区
- ◆ 入选《世界期刊影响力指数（WJCI）报告》



期刊学术质量评价客观指标稳步上升

年份	总被引频次	影响因子
2023	1984	1.761
2021	1863	1.463
2020	1645	1.093
2019	1562	0.971
2018	1675	0.949
2015	1384	0.541

↑ 总被引频次
40.3%

影子因子居于预防医学与公共卫生学第2位

↑ 影响因子
225.5%

中国科学技术信息研究所
中国科技期刊引证报告（核心版）

获得省部级重点出版项目、国家级学会项目支持

中央全面深化改革委员会第五次会议审议通过《关于深化改革 培育世界一流科技期刊的意见》，中宣部、教育部、科技部印发的《关于推动学术期刊繁荣发展的意见》的出台，表明科技期刊发展的宏观外部环境和顶层设计已基本形成。

项目1、2

中华预防医学会期刊发展扶持项目（**国家级学会项目**2020-2022年，2025-2026）。

中华预防医学会

预会发〔2019〕278号

关于公布中华预防医学会期刊发展基金项目 评审结果的通知

各项目承担单位：

中华预防医学会期刊发展基金项目经自愿申报、形式审查、专家评审以及公示等程序，确定《中国公共卫生》等4种期刊获“精品期刊培育项目”资助，《中国学校卫生》等6种期刊获“期刊发展扶持项目”资助（附件1）。

请各项目承担单位根据报刊管理部提出的修改意见，及时填写并签署项目任务书（附件2），严格按照《中华预防医学会期刊发展基金项目管理办法（试行）》和项目任务书组织实施。项目任务书一式四份签字盖章后于2019年10月30日前寄至报刊管理部，同时发送电子版word文件。

获得省部级重点出版项目、国家级学会项目支持

项目3

2022年度天津市重点出版扶持

项目（省部级重点出版规划），
成为当年入选的**唯一一本医学学
术期刊**。

天津市新闻出版局

关于拨付2022年度天津市重点出版 项目扶持经费的通知

《中国慢性病预防与控制》编辑部：

经天津市重点出版项目扶持领导小组批准，你单位《中国慢性病预防与控制》1个期刊项目被确定为2022年度天津市重点出版扶持项目，扶持项目经费资助总额为0.5万元。具体资助情况见附件。

按照《天津市重点出版项目扶持暂行办法》（津党宣通〔2018〕18号），扶持经费资助款可用于奖励入选项目编辑、作者，也可用于重点出版物的再生产等。请你单位认真研究，制定经费分配方案，并于经费资助款拨付之日起15日内，向天津市重点出版项目扶持领导小组办公室报送本单位的经费分配方案、领导班子关于研究经费分配方案会议纪要、分配方案公示佐证材料（各1份）。上述3个材料上报前，须经主办单位审核同意，并加盖主办单位公章。

充分发挥编委作用，深度参与期刊工作



《中国慢性病预防与控制》杂志第三届编委会第一次全体会议

2023年6月17日 天津



《中国慢性病预防与控制》杂志第三届编辑委员会名单

顾问 张伯礼 王 辰 顾东风

主编 江国虹

副主编

梁晓峰 赵文华 杨月欣 何 耀 吕 筠 郑文龙

编委 (以姓氏笔画为序)

丁贤彬	么鸿雁	马冠生	王 齐	王 卓	王丽敏	王卓群	王绍礼
王德征	王耀刚	毛静远	孔灵芝	田文静	丛洪良	吕 筠	朱 红
刘 森	刘 静	刘世炜	刘睿方	江 宇	江 滨	江国虹	阮 晔
严俊霞	苏 莉	李 威	李佳圆	杨 清	杨月欣	杨学礼	肖 丹
肖 琳	吴 琦	吴 静	吴先萍	邱俊强	何 耀	张 帆	张明月
陈万青	陈莉明	武振宇	林来祥	周成超	周金意	郑文龙	赵 冬
赵文华	胡晓斌	俞 敏	姜 垣	姜 勇	徐 健	殷 鹏	高 申
高俊岭	席 波	梁晓峰	彭 绩	蒋 萍	谢 娟	詹思延	蔡 泳

杂志第三届编委会主编



江国虹，主任医师，教授，享受国务院政府特殊津贴的专家。天津市疾病预防控制中心原中心副主任，健康中国推进行动“国家健康科普专家库”首批成员，天津市医学重点学科一流流行病学（非传染病预防控制）学科带头人，首届“天津名医”。

结合新时期慢病防控策略，助力专业发展

刊稿范围

1. 慢性病预防与控制的战略重点及其对策
 2. 慢性病及相关危险因素流行现状及趋势
 3. 慢性病死因监测及疾病负担
 4. 慢性病相关卫生经济学研究
 5. 慢性病综合防控示范区建设与评价
 6. 烟草相关流行病学及危害控制的研究
 7. 重大慢性疾病筛查和早诊早治
 8. 全民健康生活方式行动实施现状及效果分析
 9. 营养相关慢性病流行状况与危险因素研究
 10. 智能化工具在慢性病防控中的应用
 11. 患者及危险因素的管理与评价（**体重管理**）
 12. 健康素养调查和健康教育
 13. 与慢性病预防与控制相关的其他研究
-

2025-2026年周期重点号策划

- 慢性病综合防控示范区评估
- 体重管理健康策略循证研究
- 健康老龄化
- 慢性病经济负担
- 健康期望寿命
- 健康大数据和人工智能助力慢性病防控
- 健康生活方式（运动、膳食促进健康……）

同时我刊还**征集重点号**（围绕一个主题进行报道，评述性文章 1 篇，相关论著至少 5 篇，同时可配以**综述**）

对于国家级（省部级）基金资助项目的优秀论文，博士、硕士研究生优秀论文，杂志开辟绿色通道，优先审理、发表。

官网地址: www.cjpcd.com

The screenshot shows the homepage of the Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Diseases. At the top left is the journal's logo, a circular emblem with a bridge and water. To its right is the journal's title in large red characters: "中国慢性病预防与控制", with the English translation "Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Diseases" below it. Further right, the ISSN (1004-6194) and CN (12-1196/R) numbers are listed, along with the journal's affiliation: "国家卫生健康委员会 主管" (State Health Commission) and "中华预防医学会、天津市疾病预防控制中心 联合主办" (Co-edited by the Chinese Society of Preventive Medicine and the Tianjin Center for Disease Control and Prevention).

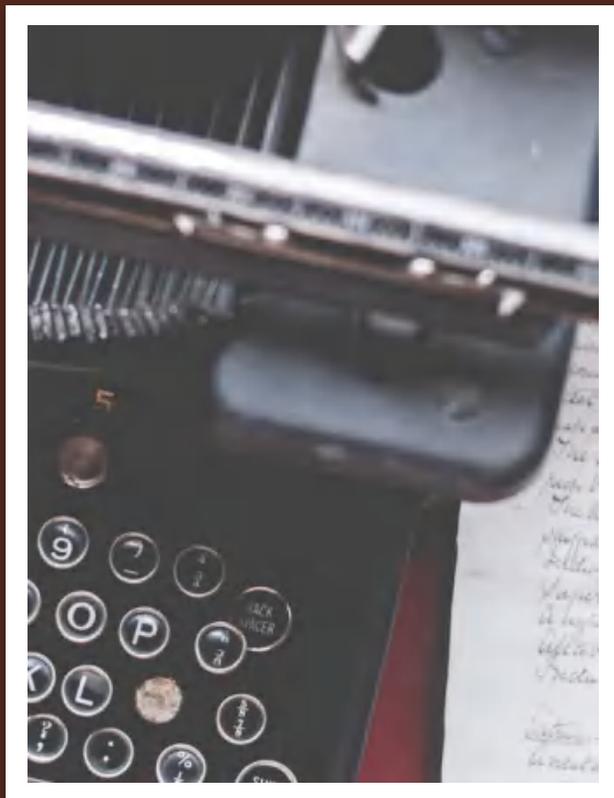
Below the title is a search bar with the text "标题 / 作者 / 摘要 / 关键词 / DOI" and a magnifying glass icon, followed by a yellow "高级检索" (Advanced Search) button. A dark red navigation bar contains the following links: "2023年9月13日 星期三" (Date), "首页" (Home), "期刊介绍" (Journal Introduction), "编委会" (Editorial Board), "投稿指南" (Submission Guidelines), "数据库收录" (Database Inclusion), "期刊订阅" (Journal Subscription), "联系我们" (Contact Us), and "English".

The main content area features a large image of a journal cover on the left, with a "北大中文核心期刊 (2020年版)" (Beida Chinese Core Journal (2020 Edition)) badge at the bottom. To the right of the cover is a "期刊动态" (Journal News) section with a "更多" (More) link. This section lists several recent news items:

- 中国高血压防治大会征文投稿说明 [2023-07-28]
- 《中国慢性病预防与控制》杂志在线投稿系统使用介绍 [2023-07-25]
- 中华预防医学会关于举办2023年中国慢性病防控大会的通知 (第一轮) [2023-08-09]
- 中华预防医学会关于举办第一届中国高血压防治大会的通知 [2023-07-25]
- 《中国慢性病预防与控制》杂志第三届编委会第一次全体会议成功召开 [2023-07-25]
- 《中国慢性病预防与控制》杂志获评2022年度国家卫生健康委主题宣传优秀专题专栏 [2023-05-10]

At the bottom of the page, there are four colored buttons for user login: "在线期刊" (Online Journal) with a book icon, "当期目录" (Current Issue Table of Contents) with a document icon, "作者登录" (Author Login) with a person icon, "专家登录" (Expert Login) with a graduation cap icon, "编辑登录" (Editor Login) with a pencil icon, and "主编登录" (Editor-in-Chief Login) with a megaphone icon.

论文的结构



- 一 . 题目
- 二 . 摘要
- 三 . 前言
- 四 . 方法
- 五 . 结果
- 六 . 讨论
- 七 . 参考文献

一、题目的要求

简洁精炼

- 中文题名一般不宜超过20个汉字，英文题名一般不宜超过10个实词，中英文题名含义应一致。不用缩略语或简称，不用完整句，尽量不用副标题、标点符号。

准确贴切

- 论文标题应不抽象，不笼统、不含糊其词，不夸张，应准确地体现研究主要内容。

重点突出

- 标题应突出论文的研究特点，创造性成果应有创新性标题，以增强标题的吸引力，避免雷同。
- 保留突出本研究优势的关键词：如样本量、研究地域范围、人群年龄等。

尽量不用英文缩写

2019年内蒙古40岁及以上人群
COPD患病情况及影响因素分析

2019年内蒙古40岁及以上人群慢
性阻塞性肺疾病患病情况及影响
因素分析

避免使用非名词性短语

基于层次分析法构建肿瘤信息系统评价体系
(动宾短语)

基于层次分析法的肿瘤信息系统评价体系的构
建 (名词性短语)

以疾控系统视角分析我国慢性病防控领域中多
部门合作与社会参与情况 (动宾短语)

疾控系统视角下我国慢性病防控领域中多部门
合作与社会参与现状 (名词性短语)

准确体现研究内容

- 成都市慢性肾脏病流行病学调查
- 成都市铁路职工慢性肾脏病流行病学调查

突出论文研究特点

- 北京市居民二手烟危害认知的变化分析
- 控烟条例实施1年对北京市居民二手烟危害认知的影响

署名的要求

对论文有实际贡献的责任者应列为作者，按贡献大小排列。

01

个人的研究成果标注个人作者信息，集体的研究成果，标注集体作者信息，即列出全部作者的姓名，不宜只列出课题组名称。

02

作者信息内容一般包括作者姓名、工作单位及通信方式。使用单位全称，一般不使用简称，英文缩写，使用官方公布的英文名称。

03

二、中英文摘要的一般要求

目的

- 简明扼要，一般1-2句话。

方法

- 调查时间、地点、内容；样本来源、样本量；研究设计类型；使用的统计软件及统计分析方法。

结果

- 主要结果的具体数值和检验值。中英文摘要的数据应与正文一致。

结论

- 结论应准确，1-2句话，并与目的呼应，注意不是结果的重复。

摘要一般400-500字，用第三人称，有自明性。
查阅《医学主题词注释字顺表》（MeSH词表），每篇论文3~8个关键词。

关键词要求

01

为便于检索，
从文题或正文
选取用以表示
论文主题内容
的词或词组

02

不应使用太
泛指的词，
如：调查研
究、方法、
理论、分析

03

宜从《汉语主题词
表》或专业词表中
选取，未被收录的
新学科、新技术的
重要术语，以及地
区、人物、产品等，
也可以选做关键词

04

每篇论文的关
键词以3至8
个为宜

缺少样本来源和抽样方法：

摘要：目的 观察国产拉米夫定 (LAM) 贺甘定优化治疗 HBeAg 阳性慢性乙型肝炎 (乙肝) 患者 96 周疗效及耐药发生情况。方法 入组 93 例符合我国慢性乙型肝炎防治指南 (2010 年版) 治疗指征的 HBeAg 阳性慢性乙肝患者，口服贺甘定 100 mg/d 治疗，24 周时血清 HBV DNA > 300 拷贝/ml 患者加用国产阿德福韦酯 (ADV) 阿甘定 10 mg/d 治疗，24 周时血清 HBV DNA < 300 拷贝/ml 患者继续贺甘定治疗。发生病毒学突破时加用阿甘定。每 12 周检测血清 HBV DNA (罗氏荧光定量 PCR 法) 和 HBV 血清学标志物 HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe，雅培化学发光法，及生化学指标 丙氨酸氨基转移酶 (ALT)、天冬氨酸氨基转移酶 (AST) 等。基线和 96 周时对患者肝组织活检用于病理组织学评价。基线和病毒学突破时，用 PCR 产物直接测序法进行血清 HBV DNA 耐药检测。结果 93 例 HBeAg 阳性慢性乙

摘要：目的 观察护理干预对老年高血压患者服药依从性和降压治疗效果的影响。方法 将 106 例老年高血压患者随机分为观察组 (n=53) 和对照组 (n=53)，两组均给予常规药物治疗和护理，观察组在此基础上进行健康教育、规律服药、监测血压等护理干预，对两组患者在入院时和出院后 6 个月分别进行服药依从性和降压治疗效果评价，服药依从性评价采用原发性高血压患者药物治疗依从性 (CPAT) 的评价标准。结果

结果中缺少数据:

摘要: 目的 调查目前我国儿童基本公共卫生服务的实施情况,为进一步调整儿童基本公共卫生服务未来的方向提供线索。方法 在我国东、中、西部共抽取8个县区下的22个社区卫生服务机构进行现场调查,并对收集上来的数据和资料进行分析。结果 三样本市的儿童建档率等9个指标差异均有统计学意义,9个样本区县部分效果指标差异有统计学意义,样本机构儿保人员的服务能力在儿童疾病筛查和儿童中医药服务方面较为欠缺,多因素回归结果显示年龄、文化程度和从事该工作年限是儿保人员服务能力的影响因素。结论 我国儿童基本公共卫生服务经过近几年的不断努力和发 展在日趋成熟和完善。今后应进一步提高儿保人员的服务能力,以及政府等相关部门的积极参与和配合。

样方法,对该职业技术学院在校大学生进行一般情况、手机依赖和身心亚健康状况进行调查。结果 共调查大学生510人,其中手机依赖发生率为16.86%;独生子女、居住地在城市及月生活费水平越高的大学生手机依赖发生率较高,差异有统计学意义($\chi^2=5.98, 5.02, 7.09; P<0.05$);手机依赖组大学生身心亚健康、心理亚健康,及躯体活力不足、情绪问题、社会适应困难三维度得分显著高于非手机依赖组($t=3.68, 3.72, 3.45, 3.29, 3.16; P<0.05$);多因素非条件 logistic 回归分析结果显示,身心亚健康、躯体亚健康、心理亚健康均与大学生手机依赖之间存在关联。结论 手机依赖在大学生群体中发生率较高,并且与身心亚健康存在关联。

三、前言的一般要求

介绍研究的背景、目的、思路、理论

依据

严格使用非常相关的文献资料对国内外研究进展进行概括，注意资料的时效性

介绍本研究的优势、创新性、学术价值

1. 充分回顾文献：在对国内外研究状况有全面的了解的基础上严格选择文献进行背景评述撰写。

- 前言引用参考文献的注意事项

- 优先**权威数据（如WHO、GBD、全国调查等）

- 优先**指南、系统综述类证据

- 优先**高质量、最新（如近5年）或经典的原始研究论文

- 与研究的问题高度**相关**的论文

- 如果是不一致的结果，**正反**两方都要引

正：前言应开门见山，直切主题，引出研究的对象。适当地对其基本特征进行简述。考虑到读者的专业性，通常不宜过多交代专业基础知识。

反：面面俱到、偏离主题、冗长拖沓。详细介绍研究问题背后的机制，已有的研究成果（留给讨论章节）。



2.前言行文要点：

谨慎而有保留地叙述前人工作的缺陷和自己工作的创新；阐述创新点时要客观公正地评价前人研究的不足，清晰表述本文的解决方法，不宜使用“最高级”“首次发现”“填补空白”等进行评价。

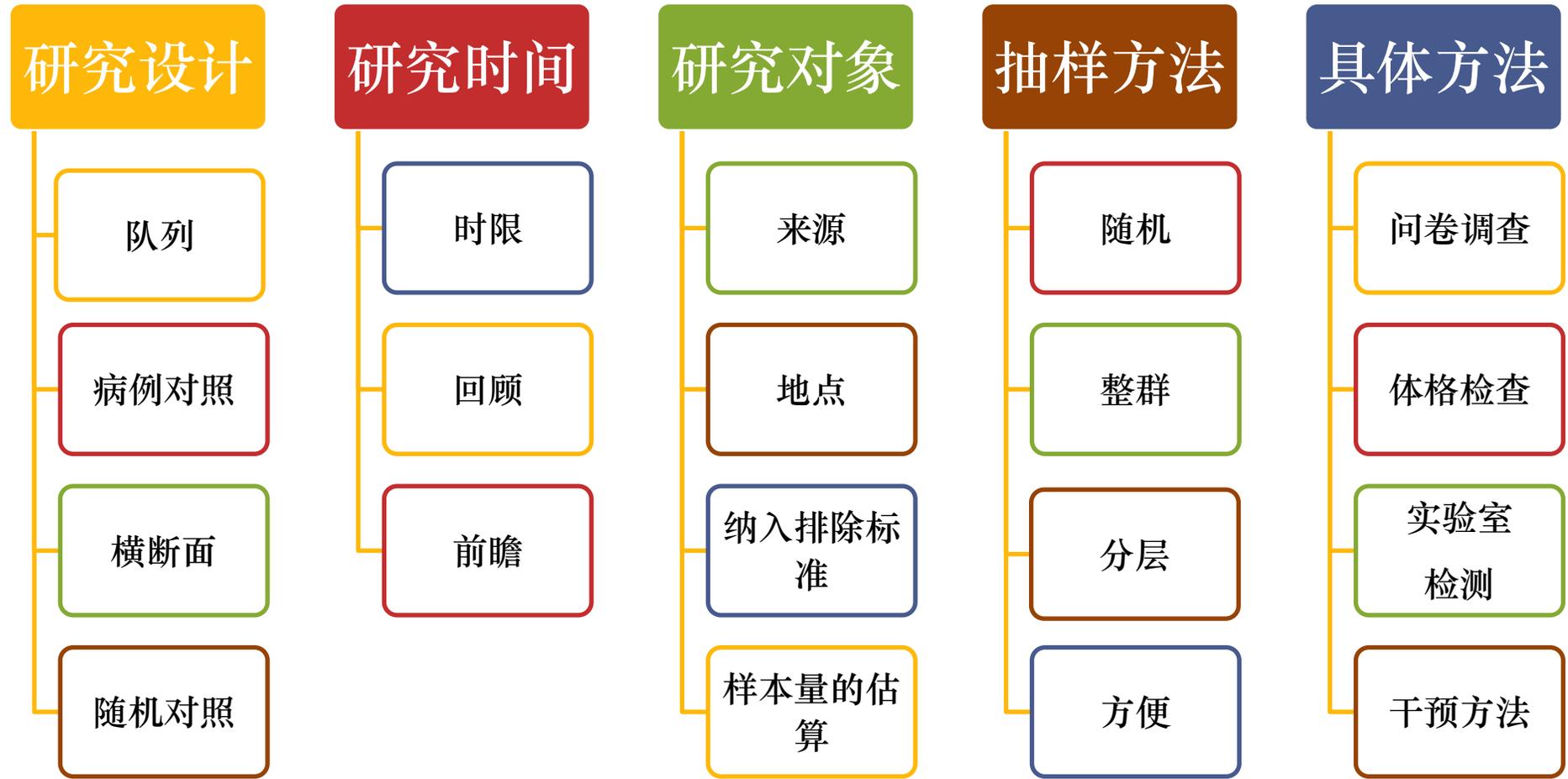
- **3.本研究的目、意义：**指出前人研究的局限性及不足，为表明自己的新见解、新发现作铺垫，从而提出自己对此问题继续研究的理由、目的和意义。
- **重点讲：**

暴露和疾病间的关联：

只有实验室研究证据？低证据等级的人群研究证据？

虽然目前有前瞻性人群研究，但没有中国人群研究，没有某个性别或特定年龄段人群的研究，样本量小，随访时间短……？

四、方法的一般要求



方法的一般要求

人：应该说明是否符合人体试验伦理学标准，并得到伦理委员会的批准，是否有患者知情同意。研究对象的来源，抽样方法，**纳入和排除标准（诊断标准）**，**样本量估计**，分组规则等。

动物：来源，种系，数量，动物房证书号，饲养条件

方法的一般要求

抽样相关问题：总括采取了哪几种抽样方法；详细描述抽样步骤；每个步骤涉及哪种抽样方法，采用何种措施进行抽样

示例

全省—地市—县（区、市）—乡镇（街道）—行政村（居委会）—村或居民小组—45户—全部18岁及以上居民

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2018 年某省慢性病及其危险因素调查中 18 岁及以上常住居民（在当地生活超过 6 个月及以上）为研究对象。于 2018 年 9 月，采用多阶段整群随机抽样方法，从全省 21 个地市中选取 13 个地市的 14 个县（区、市）为调查点。在选取的每个县（区、市）随机抽取 3 个乡镇（街道），每个乡镇（街道）随机抽取 2 个行政村（居委会），每个行政村（居委会）随机抽取 1 个村或居民小组（至少 60 户，户数不足的，从邻近村合并后抽取），每个村或居民小组随机抽取 45 户，抽中调查户中所有 18 岁及以上常住居民进行问卷调查、体格侧和实验室检测，共调查 8 603 人。本项目经中国疾病预防控制中心慢性病中心伦理委员会批准，调查对象均签署知情同意书。

方法的一般要求

问卷调查：采用的是为业界公认的调查问卷还是自行设计的问卷，问卷由何人设计，是否进行了预调查，问卷的信度、效度如何？调查问题的内容和设计要简要介绍。采用何种问卷调查方法？面对面询问？集中调查？线上调查？问卷由何人填写？

示例

1.2 方法 采用 2017 年中国健康教育中心编制的全国居民健康素养监测调查问卷进行调查。内容包括人口学特征（性别、年龄、民族、年级、专业、父母文化程度、每月生活费等）和健康素养调查内容（包括基本健康知识和理念、健康生活方式与行为和健康技能 3 个方面，涉及科学健康观、传染病防治素养、慢性病防治素养、安全与急救素养、基本医疗素养和健康信息素养 6 类健康问题）。通过问卷星平台设计调查问卷，由院系学生会通过微信群发送给学生进行网络调查。

1.3 判定标准 全国居民健康素养调查问卷共 50 题、总分 66 分，其中，判断题、单选题回答正确均得 1 分，回答错误不得分；多选题回答正确得 2 分，漏选、错选不得分。该问卷得分达总分的 80% 及以上（即得分 ≥ 53 分）者被判定为具备健康素养；具备健康素养的人数在总调查人群中所占的比例即为健康素养水平。

方法的一般要求

干预方法的介

绍： 干预组的干预方法和对照组采取措施应详细说明。干预的持续时间、干预频率，干预措施的具体内容，由何人进行干预等。

诊断标准：

研究涉及的疾病和临床指标应简要介绍诊断标准，并体现文献来源。

指标定义：

研究中涉及的主要指标的定义应该明确，如吸烟、饮酒、体力活动情况等。某些特定的率的定义可以以公式形式呈现。

示例

1.3 方法 两组患者均进行常规饮食和运动干预等基础治疗。**对照组**:予二甲双胍(中美上海施贵宝制药,0.85 g×20片,H20023371),0.85 g/次,2次/d,每天的最大剂量不超过2 g。**观察组**:西格列汀二甲双胍片(杭州默沙东制药,50 mg/850 mg×28片,J20171012),1片/次,2次/d。饭后半小时服用,均连续治疗16周。

1.3 相关定义 (1) **空腹血糖增长率计算公式**: 2002—2015年增长率=(2015年空腹血糖均值/2002年空腹血糖均值-1)×100%; 2002—2019年增长率=(2019年空腹血糖均值/2002年空腹血糖均值-1)×100%。(2) **BMI分组**: BMI<18.5 kg/m²为体重过低; 18.5 kg/m²≤BMI≤23.9 kg/m²为体重正常; 24.0 kg/m²≤BMI≤27.9 kg/m²为超重; BMI≥28 kg/m²为肥胖^[8]。(3) **中心性肥胖**: 男性腰围≥90 cm, 女性腰围≥85 cm^[8]。

方法常见问题

- 研究设计方法的选择：

例：《天津市城乡青少年脂代谢状态及其与生命早期营养因素的关联研究》

存在问题：该研究为横断面调查，通过对研究对象进行血脂测定以及问卷调查，获知脂代谢基本流行病学特征以及相关危险因素信息。但考虑危险因素涉及大量研究者年幼时的信息，时间跨度长可能影响回忆的准确性，加之研究对象的血脂水平和其近年来的生活、饮食习惯密切相关，因此排除近期生活方式等的影响后才能体现生命早期营养因素和血脂水平的关系。

方法常见问题

- 研究设计方法的选择：

改进方法：建议作者重新整理资料撰写论文，如不能采用队列研究，也宜采用病例对照研究，即在混杂因素匹配前提下，比较生命早期不同营养状况人群的血脂水平变化。

方法常见问题

- 研究设计阶段务必重视纳入排除标准：

例：《孕期静坐行为与妊娠相关焦虑和抑郁的关系研究》

1.1 资料来源 本研究的数据来自中国孕产妇队列研究（Chinese Pregnant Women Cohort Study, CPWCS）项目中北京市通州区妇幼保健院（二级甲等妇幼保健机构）的调查数据。该研究在ClinicalTrials.gov（NCT03403543）注册，并经北京协和医院科学研究部伦理审查委员会批准（审批号：HS-1345）。2018年5月起，经过培训的调查员在北京市通州区妇幼保健院根据项目的纳入标准，采用方便抽样的方法，对前来建档或产检的孕早期妇女介绍本项研究的目的、内容、方法和意义，在孕妇书面签署知情同意后，将其列为研究对象。CPWCS项目的纳入标准为：①≥16岁；②孕5~12周；③能够在线完成问卷调查；④研究地点的常住居民；⑤愿意签署同意书。

方法常见问题

- 研究设计阶段务必重视纳入排除标准：

存在的问题：没有任何纳入排除标准或其他措施能确保研究对象中检出的抑郁或焦虑孕妇是在妊娠后新出现的。如果没有这一确保，那么静坐行为与之的相关性就无从谈起。

统计学分析

统计学方法的选择与应用必须贯穿于整个课题设计以及资料分析和处理之中,而不是等到研究结果出来了,才选择统计学方法或找统计学老师帮忙处理数据资料。

医学统计学的错误分类

1. 选择不当的统计方法

- 错误选择统计检验：研究设计不匹配所用的统计检验方法。
- 忽略数据分布：不考虑数据是否符合指定分布，直接使用参数统计方法。

2. 样本量不足

- 低统计功效：样本量过小，导致检验的统计功效不足，容易出现假阴性结果。
- 样本量计算错误：忽略样本量计算或使用不当的样本量计算公式。

3. 数据处理不当

- 遗漏值处理不当：忽略或不正确处理数据中的缺失值，可能导致偏差。
- 异常值处理不当：不识别或不正确处理异常值，可能影响分析结果的准确性。

4. 误用相关分析

- 因果关系误解：将相关关系误解为因果关系，忽略潜在的混杂因素。
- 不适用线性模型：使用线性回归分析非线性关系的数据。

logistic回归

- 1.自变量、因变量赋值不明确。
- 2.影响因素分类赋值应按照等级及常识升序赋值，否则结果解释比较别扭，如研究高血压的影响因素，因变量：0=非高血压，1=高血压；自变量：0=非肥胖，1=肥胖；0=无高血压家族史，1=有高血压家族史.....

logistic回归

3.结果解释存在问题。利用横断面资料进行多因素logistic回归分析，不能确定危险因素。如可以说“女性、T2DM病程长与T2DM合并骨质疏松高风险相关”，不能说“女性、T2DM病程长是T2DM合并骨质疏松的危险因素”。

logistic回归

4.结果计算错误， OR 值与 β 值有一定的数量关系， e 的 β 次方为 OR 值，根据此规律可以简单判断结果计算的正确性。

5.自变量的共线性问题。

6.样本量数量：10-20倍自变量个数

7.自变量种类偏少，影响结果的科学性

logistic回归

8. 因变量判定中涉及了部分自变量指标。

如研究尼古丁依赖的影响因素，采用尼古丁依赖检测量表(FTND) 判断是否尼古丁依赖，量表中6个判断指标中包括每日吸烟支数，而自变量中也包括每日吸烟量，模型设计是不合理的。

五、结果

语言文字规范

统计学结果的解释和表达

统计图、表的使用

统计结果的解释和表达

当 $P < 0.05$ （或 $P < 0.01$ ）时，应说明对比组之间“**差异有统计学意义**”不能写成“**差异著性**”“**有显著性差异**”。

结果中应给出**统计量的具体值**，例如： $t=3.45$ ， $\chi^2=4.68$ ， $F=6.79$ 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 $P < 0.01$** 3种表达方式即可满足需要，无须再细分为 $P < 0.001$ 或 $P < 0.0001$ 。

统计表 主要问题



- 1.表的自明性差，主谓倒置。
- 2.表中同类项目的小数点位数不一致（如不同组间的空腹血糖值、年龄等）。
- 3.构成比之和不为100%，构成比和百分率混用。
- 4.样本量缺失信息无标注。
- 5.缺少样本量和剂量单位。
- 6.表注内容描述不清或缺少表注。

• 表格主谓颠倒

“谓
语”
要
变
成
“
主
语”

表 1 80 髋腕关节周围结构测量($\bar{x}\pm s$)

观察指标	全部患者(n=80)	男性(n=40)	女性(n=40)	t 值	P 值
股骨前倾角(°)	16.01±8.13(-2.58~45.31)	16.18±6.30(0~26.43)	15.84±9.70(-2.58~45.31)	0.158	0.875
股骨头直径(mm)	44.67±3.26(33.20~51.14)	46.37±2.29(40~51.14)	42.97±3.23(33.20~48.54)	5.833	<0.001
髌臼直径(mm)	53.19±3.96(44.16~61.92)	55.11±2.87(50.84~61.92)	51.26±4.00(44.16~61.68)	5.534	<0.001
髌臼外展角(°)	39.94±4.71(31.86~57.49)	39.28±5.08(32.30~57.49)	40.59±4.28(31.86~49.72)	-1.092	0.282
髌臼前倾角(°)	18.88±5.81(7.39~31.97)	18.57±5.69(7.39~28.59)	19.18±5.98(7.55~31.97)	-0.395	0.695
骨盆倾斜度(°)	0.77±6.62(-22.02~13.65)	-0.05±6.02(-12.43~9.06)	1.59±7.24(-22.02~13.65)	-0.689	0.499
联合前倾角(°)	34.88±10.18(7.39~63.72)	34.75±9.14(7.39~48.83)	35.02±11.23(12.21~63.72)	-0.100	0.921

括号内的数据没有标注清楚

表1 2组研究对象基本临床资料比较

组别	例数	性别		年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	高血压	高血脂	肥胖	糖尿病	吸烟 ≥ 20 支/d
		男	女						
CHD组	138	85	53	58.0 \pm 12.9	65(47.10)	66(47.82)	42(30.43)	20(14.49)	55(40.57)
非CHD组	142	87	55	57.0 \pm 11.0	60(42.25)	57(40.14)	40(28.16)	18(12.67)	54(38.40)
P值		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表题有错字，“于”应为“与”

表3 肺癌患者与对照组人群血浆 HE4 水平比较

组别	例数	HE4 水平 (pmol/L)	HE4 阳性 例(%)
对照组	70	67.15 \pm 20.180	7(9.2)
肺癌组	86	257.93 \pm 40.51	63(73.3)
I~III期肺癌	32	251.68 \pm 38.59	21(65.6)
IV期肺癌	54	268.49 \pm 40.66	42(77.7)

- “±”前后，小数点后的有效数字保留位数不一致

表 2 两组初诊时及随访半年后宫颈疾病
知识问卷分值比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	初诊时	随访半年后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
实验组	213	44.67±0.501	63.45±0.434	28.34	0.001
对照组	137	44.65±0.519	52.88±0.492	12.35	0.001
<i>t</i> 值		1.91	15.77		
<i>P</i> 值		0.145	0.001		

- 标题位置不规范，没有居中
- “%”重复了

表 3 样本县(区)2014 年儿童基本公共卫生服务实施效果概况(%)

Tab. 3 Implementation effects of basic public health services for children in sample areas during 2014(%)

指标	东部某市			中部某市		西部某市		
	A 区	B 区	C 区	D 区	E 县	F 区	G 县	H 区
全县(区)儿童保健覆盖率(%)	88.04	88.01	87.87	100.00	96.97	96.96	98.70	98.91
0~3 岁儿童保健系统管理率(%)	98.97	76.88	98.23	96.50	89.00	96.50	96.10	96.25
儿童计划疫苗接种率(%)	99.20	98.87	99.00	93.04	94.90	98.90	95.00	99.95
0~6 岁流动儿童保健服务登记管理率(%)	100.00	100.00	100.00	100.00	87.90	95.24	86.80	96.18
5 岁以下儿童死亡率(‰)	1.98	3.12	2.91	4.30	10.75	1.18	5.96	8.88

- 表内的合计数据有误；
- 标注中的a、b没有标清楚，是谁与谁比较??

表 1 3 种方法检测结核性胸水阳性比较

检测方法	阳性+/例	阴性-/例	合计/例
抗酸染色法	4a	98a	102
960 培养法	98a	84b	102
Xpert MTB/RIF	24b	78b	102
合计	46	260	306

182

注：a P <0.05； b P <0.01

统计图 主要问题



1. 图的自明性差。
2. 图的类型选择不恰当。
3. 图例的选择区别不明显。
4. 图和表不宜同时说明同一事物。如果强调事物的性状或变化趋势，宜用统计图。如果是强调准确程度宜用统计表。

- 标题有误，该图未涉及“发病率”
- 选择坐标图有误，病例数非连续变量，不应该选用“折线图”，应选用“直条图”
- 横坐标轴上，缺名称，如时间/年份

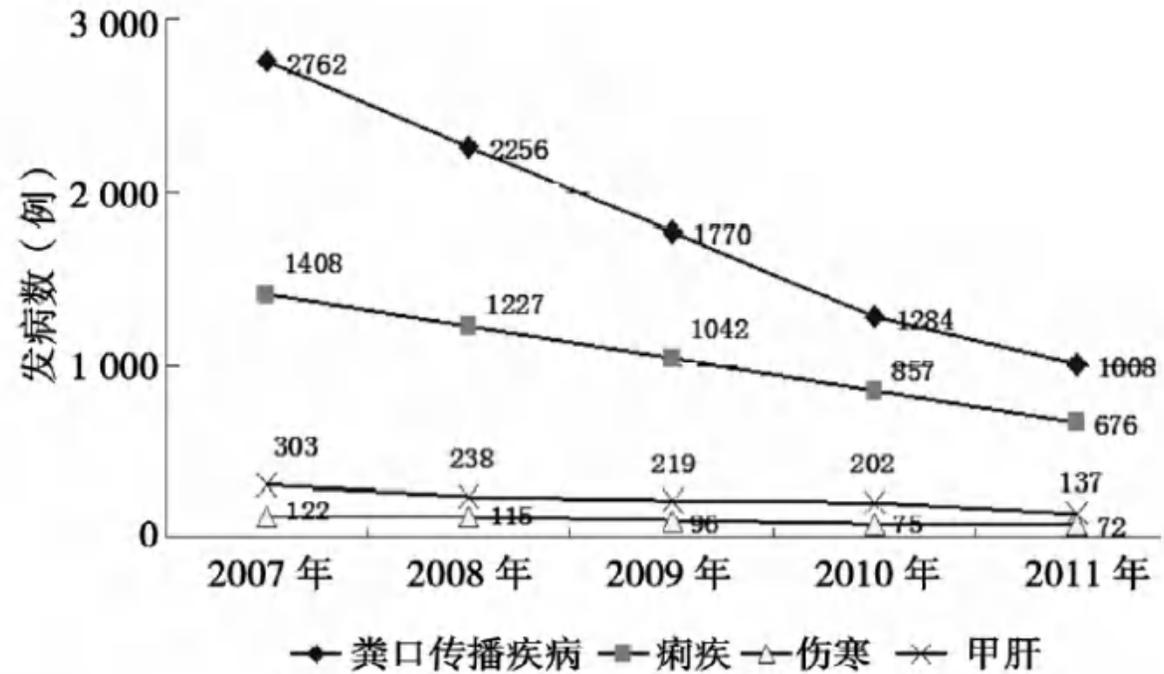


图1 2007 - 2011 年与粪便相关传染病发病率统计图

- 线条太多，不易辨别

建议：

用彩色线条
或用表格描述

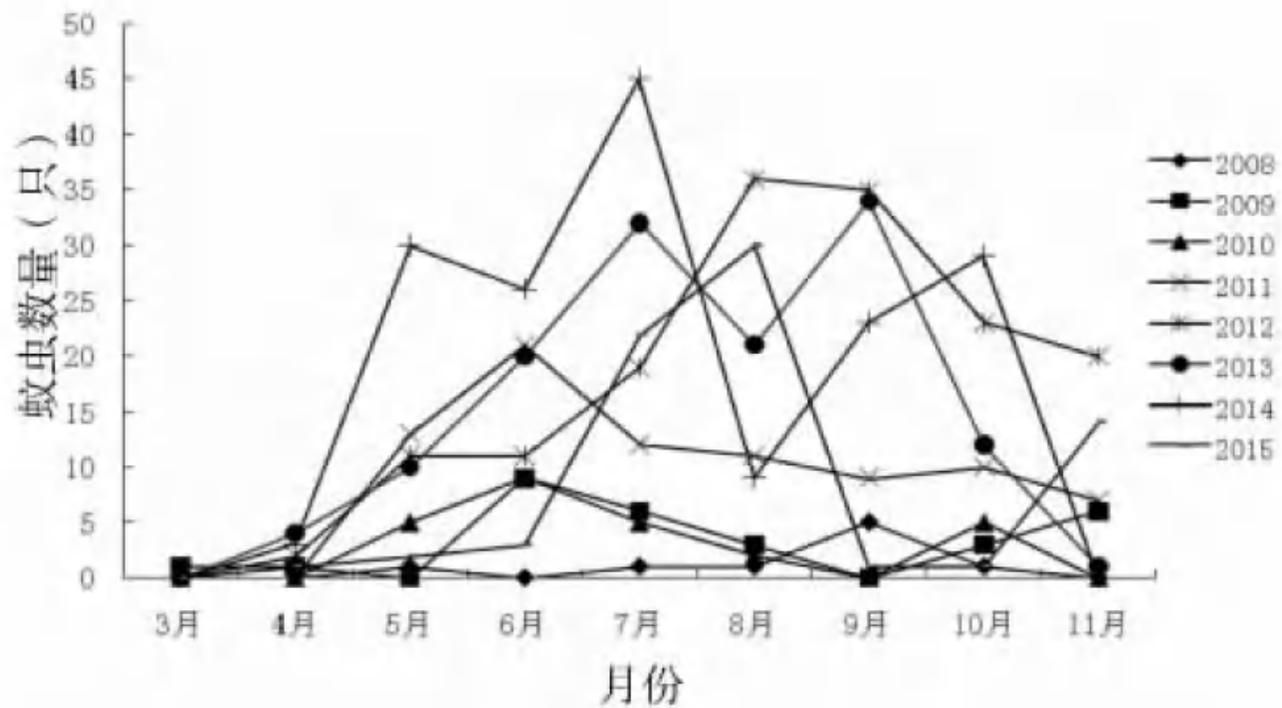


图1 2008—2015年不同月份上海市黄浦区蚊虫数量消长比较

六、讨论

讨论部分最能反映作者复习的文献量和对某个学术问题的了解和理解程度。作者应该予以高度重视，投入应有的时间和精力，写好讨论。写好了讨论部分，既可很好反映作者的水平，又可提高读者对有关问题的认识。

讨论

- 1.研究结果的概括性介绍，结果的合理解释和外推。
- 2.与他人研究相比，有哪些不同？有何原因？
- 3.研究的优势和不足，对于局限性客观不回避。
- 4.研究的科学价值，提出进一步的研究方向、展望、建议和设想。
- 5.在每一个重要观点上，只需要给出1-2篇关键的参考文献即可，且最好是影响力较高、学术质量较好的学术期刊最近所发表的文献。



撰写讨论的注意事项

1.讨论第一段：概述本研究观察到的最主要的结果（2-3个点），可适当对应前言中介绍的主要研究目的。

通常不要再重复报告非常具体的结果效应值（如点值及其95%CI），可以采取百分之几，多少倍等更概括性的表述；可简单说有无关联、有什么样的趋势，等等。





撰写讨论的注意事项

2.随后2-4段：不需要对所有图表结果逐一进行讨论，围绕2-3个核心发现（通常对应主要的研究目的）进行讨论。

3.讨论顺序：不一定按在“结果”章节中出现的顺序，而是先从最重要的结果开始讨论，再讨论次要的、但有点意思的结果。

4.“讨论”中（包括“摘要”）提到的任何本研究的结果，应在“结果”部分有对应的结果展示，不要再大篇幅重复描述“结果”。



“

撰写讨论的注意事项

5.讨论主线：不是以他人的研究为主线，逐个列举他人的研究结果，然后比较自己的结果与之是否一致。而是根据自己的主要结果，决定讨论的顺序。

如果相关的他人研究太多，为避免简单罗列，需要进行归纳总结，与自己研究结果一致的是哪些特征的研究，不一致的是哪些特征的研究。

”



撰写讨论的注意事项

6.注意研究之间的可比性：研究设计、调查时期、人群特征、暴露测量方法、疾病/性状定义、统计分析方法等。

在描述他人研究结果时，要点明对结果比较、结果解释可能有影响的研究特征，如人群特征、样本量、暴露和结局的定义，建议报告关键的效应值（含95%CI）。



七、参考文献撰写规范

1.英文参考文献的作者署名，姓全部著录，首字母大写；名缩写为首字母，缩写名后省略缩写点。

如原题作者名为：Nicole Wiggert, Frank H Wilhelm, Andreas Hillert, Julia Reichenberger

参考文献应著录为：Wiggert N, Wilhelm FH, Hillert A, et al.

2.参考文献中期刊类文献规范格式为：[序号]前3位作者,等.文献名称[J].期刊名,年,卷号(期号):引用页码.

中文示例:

[1]王磊,杨娅娅,赵怡妮,等.基于分位数回归和随机森林的老年伤害患者住院费用影响因素分析[J].中国慢性病预防与控制,2023,31(4):246-250.

参考文献撰写规范

[2]谷岱南,纪颖.我国大学生外卖消费研究—以全国九个地区的高校为例[J].经济研究导刊,2019(8):75-78. (少数中文杂志没有卷号,采用此示例格式)

英文示例:

[1]Rong LL. Large-capacity whole lung lavage in patient with pulmonary alveolar proteinosis and severe hypoxemia and literature review[J].Med Sci,2012,37(10):1627-1677. (英文期刊名需采用规范缩写,建议参考 pubmed)

3.参考文献中英文期刊如“卷期和引用页码”缺失任意一项,则在按照期刊类文献规范格式著录的基础上补充 DOI.

示例:[1]Yang H, Antoine D, Andersson U,et al. The many faces of HMGB1:molecular structure - functional activity in inflammation, apoptosis, and chemotaxis[J].J Leukoc Biol,2013,93:865-873.DOI: 10.1189/jlb.121266.

参考文献撰写规范

4.参考文献中**学位论文类**文献规范格式为:[序号]前3位作者,等.文献名称[D].学校所在市名:学校名称,年份.

示例:[1]王雪.EHEC0157:H7和空肠弯曲菌氨基磁珠-LAMP检测方法的建立[D].武汉:华中农业大学,2015.

5.参考文献中**著作类**文献的规范格式为:[序号]前3位作者,等.文献名称[M].版次.出版社所在地:出版社名称,年份:引用页码.

示例:

[1]卢伟.工作场所有害因素危害特性实用手册[M].北京:化学工业出版社,2008:12-15.

[2]哈里森,沃尔德伦.经济数学与金融数学[M].谢远涛,译.北京:中国人民大学出版社,2012:235-236.(此为译著格式)

参考文献撰写规范

6.参考文献中**法规类**文献的规范格式为:[序号]发布者.法规名称[S].出版社所在地:出版社,年份:引用页码.

示例:[1]中华人民共和国全国人民代表大会常务委员会.中华人民共和国职业病防治法[S].北京:法律出版社,2012:5-8.

7.参考文献中**标准类**文献的规范格式为:[序号]发布者.标准名称:标准号[S].出版社所在地:出版社,年份:引用页码.

示例:[1]中华人民共和国卫生部.工业企业设计卫生标准:GBZ1—2010[S].北京:人民卫生出版社,2010:10-15.

8.参考文献中**报纸类**文献规范格式为:[序号]前3位作者,等.文献名称[N].报纸名,年-月-日(版次).

示例:[1]丁文详.数字革命与竞争国际化[N].中国青年报,2000-11-20(15).

参考文献撰写规范

9.参考文献中**汇编类**文献的规范格式为:[序号]主要责任者.题名[C].出版地:出版者,出版年.

示例:[1]牛志明,斯温兰德,雷光春.综合湿地管理国际研讨会论文集[C].北京:海洋出版社,2012.

[2]贾东琴,柯平.面向数字素养的高校图书馆数字服务体系研究[C]//中国图书馆学会.中国图书馆学会年会论文集.北京:国家图书馆出版社,2011:45-52.(此为析出文献格式)

[3]张忠智.科技书刊的总编(主编)的角色要求[C]//中国科学技术期刊编辑学会建会十周年学术研讨会论文汇编.北京:中国科学技术期刊编辑学会学术委员会,1977:33-34.(此为析出文献格式)

10.参考文献中**网上检索资料**的规范格式为:[序号]发布者.文献名称[文献类型标识码].(发布日期)[引用日期].检索路径.

示例:[1]国家统计局.第七次全国人口普查主要数据[EB/OL].(2021-05-11)

[2021-08-16].http://www.stats.gov.cn/xxgk/sjfb/zxfb2020/202105/t20210511_1817195.html.

➤ 存在主要问题-参考文献

- 文献过于陈旧
- 有缺项（刊名、期/卷/书版次、起止页码、电子期刊文献标识符，等）
- 表述有误（英文刊名/作者名缩写、标点、英文大小写、正斜体）
- 文中的作者名与文献中的不一致
- 文献未按引用的顺序编号
- 文献过少

* 后附案例分析

英文文献，杂志名有的缩写，有的没有缩写

由此可见, BH-fMRI 能够反映脑肿瘤区和肿瘤周边组织病理血管的 CVR 情况, 可作为一项脑肿瘤的术前常规检查方法而应用于临床。

参考文献

- [1] Kucharski G, Mellier C, Pallad J, et al. Three-tesla functional MR language mapping: comparison with direct cortical stimulation in gliomas [J]. *Neurology*, 2015, 84 (6) :560-568.
- [2] Krieg SM, Shiban E, Buchmann N, et al. Utility of pre-surgical navigated transcranial magnetic brain stimulation for the resection of tumors in eloquent motor areas [J]. *Journal of Neurosurgery*, 2012, 116 (5) : 994-1001.
- [3] Pillai JJ, Zava D. Clinical utility of cerebrovascular reactivity mapping in patients with low grade gliomas [J]. *World J Clin Oncol*, 2011, 2 (12) :397-403.
- [4] Zava D, Hua J, Pillai JJ. Cerebrovascular reactivity mapping for brain tumor presurgical planning [J]. *World J Clin Oncol*, 2011, 2 (7) :289-298.
- [5] Weigenroth M, Blatow M, Guenther J, et al. Diagnostic benefits of pre-surgical fMRI in patients with brain tumours in the primary sensorimotor cortex [J]. *Eur Radiol*, 2011, 21 (7) :1517-1525.
- [6] Abou-Elkasoud A, Starck T, Remes J, et al. The effect of model order selection in group PICA [J]. *Human Brain Mapping*, 2010, 31 (8) : 1207-1216.
- [7] Bim RM, Smith MA, Jones TB, et al. The respiration response function: the temporal dynamics of fMRI signal fluctuations related to changes in respiration [J]. *Neuroimage*, 2008, 40 (2) :644-654.
- [8] Zhang H, Zuo XN, Ma SY, et al. Subject order-independent group ICA (SOI-GICA) for functional MRI data analysis [J]. *NeuroImage*, 2010, 51 (4) ,1414-1424.
- [9] 高原雪, 王露萍, 戚乐, 等. BOLD-fMRI 在脑肿瘤外科手术中的应用及发展 [J]. *实用医学杂志*, 2014, 30 (13) :2026-2027.
- [10] 陈思攀, 王晓明. 血氧水平依赖功能磁共振成像在脑肿瘤诊治中的应用 [J]. *磁共振成像*, 2012, 3 (1) :69-73. (下转第 263 页)

- 起止页码，标注不规范、也不一致
- 起止页码的范围表述，应用短杠“-”

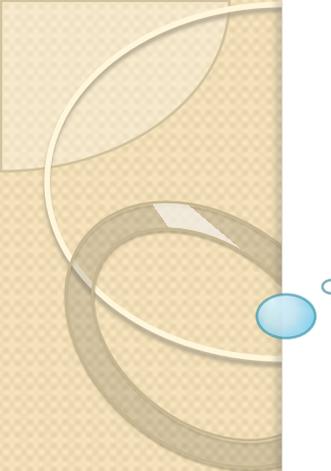
【参考文献】

- [1] 王敦清, 廖灏溶. 《甲型》地里纤恙螨系一新种—微红纤恙螨描述 (真螨目: 恙螨科)[J]. 武夷科学, 1984, (4): 231—4.
- [2] Zhan YZ, Guo XG, Speakman JR, et al. Abundances and host relationships of chigger mites in Yunnan Province, China [J]. Med Vet Entomol, 2013, 27(2): 194—202.
- [3] 李静, 李晓燕, 刘运喜. 我国恙虫病流行病学及其传播媒介研究进展[J]. 实用预防医学, 2005, 12(5): 1251—3.
- [4] 吴光华. 我国恙虫病媒介恙螨的调查研究[J]. 中国媒介生物学及控制杂志, 2005, 16(6): 485—7.
- [5] 苏静静, 王莹, 周娟, 等. 近年来我国恙虫病流行病学研究进展 [J]. 中华卫生杀虫药械, 2012, 18(2): 160—3.
- [6] 耿明璐, 郭宪国, 郭宾. 云南省部分地区微红纤恙螨的分布及宿主选择[J]. 中华流行病学杂志, 2013, 34(2): 152—6.

(下转 160 页)

专有名词未斜体

- [1] YEUNG PS, BOOR KJ. Epidemiology, pathogenesis, and prevention of foodborne Vibrio parahaemolyticus infections [J]. Foodborne Pathog Dis, 2004, 1 (2): 74 - 88.
- [2] 崔莹, 张丁, 张秀丽. 一起由金黄色葡萄球菌及其肠毒素引起的食物中毒实验室分析 [J]. 中国卫生检验杂志, 2014, 24 (8): 1162 - 1164.
- [3] DANIELS NA, MACKINNON L, BISHOP R, *et al.* Vibrio parahaemolyticus infections in the United States, 1973 - 1998 [J]. J Infect Dis, 2000, 181 (5): 1661 - 1666.
- [4] LETCHUMANAN V, CHAN KG, LEE LH. Vibrio parahaemolyticus: a review on the pathogenesis, prevalence, and advance molecular identification techniques [J]. Front Microbiol, 2014, 5: 705.
- [5] WANG R, ZHONG Y, GU X, *et al.* The pathogenesis, detection, and prevention of Vibrio parahaemolyticus [J]. Front Microbiol, 2015, 6 (32): 144.
- [6] KHAN AA, MCCARTHY S, WANG RF, *et al.* Characterization of United States outbreak isolates of Vibrio parahaemolyticus using enterobacterial repetitive intergenic consensus (ERIC) PCR and develop-



网络文献 缺少查阅时间

- [5] 国家安全生产监督管理总局. 煤矿作业场所职业病危害防治规定 [Z/OL]. (2015-02-28). http://www.chinasafety.gov.cn/newpage/Contents/Channel_20697/2015/0403/248384/content_248384.htm.
- [6] 国家安全生产监督管理总局. 建设项目职业病危害风险分类管理目录(2012年版) [Z/OL]. (2012-05-31). http://www.chinasafety.gov.cn/newpage/Contents/Channel_5493/2012/0604/171651/content_171651.htm.
- [7] 中华人民共和国卫生部. 建设项目职业病危害评价规范 [Z/OL]. (2002-03-11). <http://www.zyws.com/wsf/criterion001.htm>.

引用的文献比较陈旧，
90%为5年以上

参考文献

- [1] Kuntosani TA, Elshal MF, Al-jouaid AA, et al. The influence of smoking on semen quality, seminal microelements and Ca^{2+} -ATPase activity among infertile and fertile men [J]. Clin Biochem. 2008, 41:1199-1203.
- [2] 程萍, 张昌军. 抑制素 B 与生殖 [J]. 生殖医学, 2007, 16(3): 205-207.
- [3] Yamamoto Y, Itoyama E, Sofikitis N, et al. Effects of smoking on testicular function and fertilizing potential in rats [J]. Urolog Res, 1998, 1:45-48.
- [4] 孙应彪, 王丽娟, 王俊玲, 等. 镍染毒大鼠睾丸生精细胞凋亡及其对 Bcl-2 和 Bax 表达的影响 [J]. 毒理学杂志, 2007, 21(1): 36-39.
- [5] Arahi M. Nicotinic infertility: assessing DNA and plasma membrane integrity of human spermatozoa [J]. Andrologia, 2004, 36: 305-310.
- [6] 徐庆阳, 祝茹, 彭弋峰, 等. 被动吸烟对大鼠睾丸和附睾抗氧化能力及生精功能的影响 [J]. 环境与健康杂志, 2008, 25(1): 1059-1062.
- [7] 李莲军, 卢克焕. 精原细胞分化与凋亡的影响因素 [J]. 广西农业生物科学, 2005, 24(1): 73-77.
- [8] 李英亮, 于德新, 谢栋栋, 等. 吸烟对雄性小鼠睾丸间质细胞、睾酮及精子数量的影响 [J]. 中国男科学杂志, 2015, 29(3): 23-28.
- [9] 杨昊, 陈斌. 抑制素 B 在男科学中的研究进展及应用 [J]. 中国男科学杂志, 2011, 25(1): 69-71.
- [10] Hew KW, Ericson WA, Welsh MJ. A single low cadmium dose cause failure of spermiation in the rat [J]. Toxicol Appl Pharmacol, 1993, 1: 15-21.
- [11] Hew KW, Heath GL, Jiwa AH, et al. Cadmium *in vitro* cause disruption of tight junction-associated microfilaments in rat sertoli cells [J]. Biol Reprod, 1993, 49: 840-849.

文献[38] 正文与文后不一致

- [37] 李隐侠,王大勇. 基于秀丽线虫发育时期敏感性差异进行的环境暴露安全性评价研究进展[J]. 环境与职业医学, 2011, 28(10): 621-626.
- [38] 王萌,余小金,闵捷,等. 重金属对秀丽线虫毒性排序的meta回归分析[J]. 癌变·畸变·突变, 2013, 25(3): 205-209, 214.
- [39] Wah Chu KW, Chow KL. Synergistic toxicity of multiple heavy metals is revealed by a biological assay using a nematode and its transgenic derivative [J]. Aquat Toxicol, 2002, 61(1/2): 53-64.

根据各重金属对线虫毒性 LC_{50} 的大小对重金属的生物毒性排序与本研究对致死率 meta 回归分析结果一致。Wang 等^[38]研究了重金属暴露对线虫毒性效应的多项研究指标,其中致死率指标毒性大小为 $Hg > Pb > Cr > Cd$, 与本研究结果亦一致,提示 Meta 回归模型在评价重金属毒性方面有一定可行性和可验证性。为评价模型的敏感性,本研究以 Cu 为参照,对

文献[13] 正文与文后不一致

- pathway in parasitic platyhelminths by the use of genome-wide screening[J]. FEBS J, 2014, 281(3): 877-893.
- [12] Konrad C, Kroner A, Spiliotis M, et al. Identification and molecular characterisation of a gene encoding a member of the insulin receptor family in *Echinococcus multilocularis* [J]. Int J Parasitol, 2003, 33(3): 301-312.
- [13] Hemer S, Konrad C, Spiliotis M, et al. Host insulin stimulates *Echinococcus multilocularis* insulin signalling pathways and larval development[J]. BMC Biol, 2014, 12: 5.
- [14] Khayath N, Vicogne J, Ahier A, et al. Diversification of the insulin receptor family in the helminth parasite *Schistosoma mansoni* 发现并鉴定了猪带绦虫2个ILP基因。Konrad等^[12]
- [15] You H, Zhang W, 和 Sarah等^[13]先后发现并鉴定了多房棘球蚴 (*Echinococcus multilocularis*) 的IR。Khayath等^[14]鉴
- [16] Ahier A, Khayath 定了曼氏血吸虫 (*Schistosoma mansoni*) 的两个功能差异的IR。酵母双杂交试验也证实, 血吸虫和棘球绦虫的IR可与人胰岛素发生相互作用, 从而调节虫体的葡萄糖代谢。You等^[15]研究表明, 日本血吸虫 (*S. japonicum*) 也存在两种不同的IR (SjIR-1和SjIR-2)。Ahier等^[16]证明, 血吸虫能利用宿主(人)胰岛素调节葡萄糖吸收, 而且用重组胰岛素蛋白免疫小鼠能有效降低血吸虫的产卵率。这一研究结果有望将SmIR-1和SmIR-2作为疫苗的候选分子, 用于血吸虫病的防控, 同时也可将酪氨酸激酶作为特异性抑制剂的治疗药靶。目前, 尚无关于猪带绦虫IR

论著引用文献过少, 仅4条

参考文献

- [1] 赵巍,侯振勇,任朝锋,等.基于图像相关法的珊瑚羟基磷灰石材料静态力学性能[J].天津大学学报,2008,41(12):1423-1426.
- [2] 宿玉成.现代口腔种植学[M].北京:人民卫生出版社,2002:211-218.
- [3] 王皓,李耀超,朱扬,等.Ⅱ类骨质上下颌髁区垂直骨高度不足时应用短种植体长度和直径的优化分析[J].中国组织工程研究与临床康复,2011,15(22):4069-4072.
- [4] 李强,郭新瑞,韦艺,等.应用三维有限元发对不同骨质牙种植体生物力学的研究[J].口腔颌面外科学杂志,2011,21(1):16-18.

(收稿日期:2015-09-10;修回日期:2015-10-10)



谢谢大家！ 敬请指正！