



西安交大一附院教学部图书馆主办

2022 年第 6 卷 第 10 期（总第 70 期）

主申：刘 昌 主编 黄燕萍 副主编 刘华胜 李 雁 祁 磊 编辑 徐 静

2022 年 10 月 25 日

教学部图书馆为给科研工作者提供更加准确、有效的信息服务，《医学信息报》从 2022 年第六期开始版面较以前有所变化，每期介绍 1-3 个板块不等，分别为资源获取与利用、文献检索技巧与方法、SCI 论文撰写与投稿、基金选题与申请、科研方法与工具、科技评价、循证医学、护理天地、实验技术与方法以及国内外最新医学动态、热点与前沿等主题板块将循环刊登。

通过《医学信息报》，引导和辅助临床科研人员掌握文献检索技巧与科研方法进而提升科研能力，助力我院国家医学中心的建设。

目 录

- ◆ 临床科研如何选题？（2022）.....（2）
- ◆ 国基金申请前期需要哪些准备？.....（4）
- ◆ 如何写好一篇病例报告，收下审稿人的这些建议（6）
- ◆ SCI 实验数据正确的获取办法（8）
- ◆ 一篇 SCI 从实验到见刊的全过程（9）
- ◆ 编辑审稿流程什么样？怎么应对才不会被拒稿.....（12）
- ◆ SCI 投稿竟然这么容易？超实用的写作和投稿策略分析.....（14）
- ◆ 哪些 SCI 期刊发临床“个案报告”或病例系列？.....（17）



临床科研如何选题？

对于这个问题，我们首先需要回答的是“什么是好的临床科研？”

新英格兰医学杂志 (*NEJM*) 前主编 Jeffrey M. Drazen 的回答是：

Serve your patients more effectively.

(更有效地为你的患者服务)。

无独有偶，美国医学杂志 (*JAMA*) 前主编 Howard Bauchner 在中国做报告时，

针对这个问题，他回答说：

Help your patients.

(帮助你的患者)。

所以，对于如何选题，我的回答总是：重要而未解决的临床问题。

即，当你在临床工作中遇到难题，文献检索后还没有找到答案；这个问题就是很好的临床科研课题。

选题是临床科研中最为关键的一个步骤。

与所有的科学研究一样，选题直接决定着研究的价值和可行性。通俗地说，临床科研能否做下去、文章最后发表在什么样的期刊上，主要取决于选题。如果选题不当，容易导致研究缺乏价值、或者困难重重甚至无法完成。

1、找到重要而未解决的临床问题

比如，在查房或者病例讨论时，几个主任为了某一个具体问题、某一诊断指标或者治疗方案而争论不休却谁也说服不了谁，这就提出了临床问题；

你做了检索、找过所有的指南仍不能找到满意的答案，对这个问题的解决就具有了创新性；

如果这个诊断指标或者治疗方案对患者非常重要。

这么这个问题就是一个很好的临床科研课题。

2、NIFE 原则

找到重要而未解决的临床问题，只是第一步，证明了这是对于该疾病的重要课题，但却不一定是你的哦。

要想做为你的课题，还需要过一遍 NIFE。

Necessary, 必要性。

我们在撰写基金的立项依据时，最重要的就是要说清除“为什么要做这项研

究”。从所研究疾病对患者、家庭和社会造成的伤害写起，顺出诊断或者治疗不够有效的关键点，而已有研究已经聚焦到了某一个点却未解决。

Interesting, 趣味性。

科学研究经常枯燥而充满了挫折甚至荆棘，毕竟我们是想通过研究探索未知的领域、或者解决前人未解决的问题。而且，一旦课题启动，很难转向；为了克服困难和处理挫折，我们必须对这个课题非常有兴趣和积极性。

有趣且能够吸引到你的问题，将成为你能走多远的关键。

Feasible, 可行性。

一个好问题，一个你感兴趣的问题，不一定就是你的课题。因为经常受制于个人或所在机构的限制，或者受制于当时技术水平的限制，甚至受制于当时理论或理解的限制，你自己、或者我们目前尚无法解决这个问题；那么这个课题就失去了可行性。

但是，一旦你既往的研究有助于深入一步、来解决提出的问题，那么这个课题就是你的课题了。

但需要注意的是，我们不要因为自己的可行性不足而放弃好的研究；通过对外合作，尤其是临床医生找基础研究者合作，或者多中心研究，往往会解决你认为的困难。

Ethical, 伦理性。

我们经常讨论伦理与科学的平衡，研究中的伦理要求研究遵循不能伤害受试者的原则。所以，该项目必须得到医院伦理委员会的授权。

这四个原则组合起来，就是NIFE。nife, 地球之核，也是我们选题落地的核心原则。

3、明确 PICOS 要素

选题的方向有了，也能够落地，就是确定最终的研究题目或者具体问题的的时候了。这时候需要 PICOS 要素。

- ◆ 提出问题
- ✓ **P**articipants
- ✓ **I**ntervention
- ✓ **C**omparison **PICOS必须明确!**
- ✓ **O**utcome
- ✓ **S**tudy design

如上图所示：

- P: 入组的观察对象和对照分别是什么?
- I: 采取了什么样的干预措施或者暴露因素?
- C: 未干预或未暴露受试者如何确定?
- O: 结果的效应指标是哪些?
- S: 研究设计方案如何、时间如何安排?
- 等等。

这些必须要明确。一旦清楚地列出, 你就会看到一个具体的研究选题。

小结: 选题是临床科研中最重要的环节, 不仅决定了最终研究对临床的意义, 也决定了能否发表论文及可持续性研究。

基于患者需求“提出重要而未解决的临床问题”、然后根据“NIFE 原则”确定是否是你的课题、最后通过“PICOS 要素”确定具体的研究题目, 将帮助你确定高质量的课题, 在提高临床诊疗水平和维护人类健康上留下自己的印记。



国基金申请前期需要哪些准备?

今年的国基金申请马上就要开始了, 申请基金非一日之功, 事先必须做好充分准备。

想要成功申请国基金需要做到以下几点:

- 1、充分了解国家自然科学基金的性质、资助范围、项目分类、学科代码、当今热点、申请要点、评审方式等等。
- 2、充分调研相关的研究动态, 努力做到有的放矢。

具体来说:

要充分浏览主要文献; 至少应通读 100 篇左右的相关的中外文献 (精读 3~5 篇), 在申请书中可引用 30~50 篇;

要走访专家 (把握研究方向); 至少访问 3~10 位校内外同行专家, 听取他们对自己的项目定位的意见, 最好能有两位权威人士;

要出席会议 (了解周围动态); 至少出席过 2~3 个相关的学术会议, 了解最新的研究动态, 把握相关的热点问题;

要组织队伍（找到主要伙伴）；尽早建立名副其实的研究团队，就相关问题开始合作研究，并商议确定主要的研究课题；

要预先研究（试做初步工作）；就确定的研究方向做尝试性研究，并争取发表若干初步成果，要注意的是，这方面求质不求量；

要预定方案（确定技术路线）；理清研究思路，确定研究方案，提炼好创新点（思路创新、方法创新、结果创新等），要注意创新点的可行性和逻辑性，不可行等于白搭还会拖后腿；

要预估困难（抓住主要难点）；抓准未来研究的1~3个关键问题，设想好解决步骤，若问题过多说明还没有抓住最关键、最想写的点；

要先写综述（做好舆论准备）；尽可能写好项目综述，最好事先发表相应的综述文章。

3、充分研读以往申请的“不批准书”。

对于前几次申请失败的朋友来说，这是一个必不可少的步骤。基金委通常给未被批准的申请者发来同行评议意见书，对此应反复研读，吸纳其中的合理意见和具体建议。若仍想申请原来的项目，更应该斟字酌句，有针对性地解决所存在的问题；对于自己有疑惑之处，可向资深人士咨询，务求此次申请有实质性的改进。

对于从来没有申请过的新人，读一下可接触到的“不批准书”，也是一种经验收获。

4、充分斟酌申请书的成稿内容及时间。

争取在一月底写好申请书初稿，上交之前至少经过三次实质性修改。先将初稿送交资深人士审阅，尽可能吸纳他们所提的意见和建议。在院系预审后，进行细致修改；最后做文字润饰工作。

另外，申请基金项目贵在创新，如果项目设计毫无新意，就绝无成功的希望。我们应该有如下的基本认识：

- （1）创新是基金项目申请成功的关键
- （2）创新必须立足于充分的内查外调
- （3）创新要有必要的基础（自身的知识积累）
- （4）创新要求求真务实，不能假、大、空
- （5）创新的目标要具体可行，不可太大，也不能太小
- （6）创新的要点应简洁明了——思路（概念）创新、方法（技术）创新、结果创新



如何写好一篇病例报告(case report)，收下审稿人的这些建议！

近日，《Anaesthesia》(IF=12.893)刊登了一篇审稿人建议类的文章，以麻醉学领域为例，解读审稿人和编辑在审查病例报告类文章时最关注哪些方面，一起来看看，撰写病例报告类文章时，如何才更有可能被期刊接收。

Reviewer Recommendations | [Free Access](#)

How to write a case report in anaesthesia and peri-operative medicine

C. L. Shelton  R. Kearsley

First published: 14 June 2022 | <https://doi.org/10.1111/anae.15782>

<https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/anae.15782>

新颖性是病例报告的重要特征

在某种意义上，每个病例都有其独特性。在病例报告的文章中，作者必须说明为什么本病例与既往病例（或常规诊疗）不同，以证明其应该被发表，这就需要对其已发表的类似病例进行重点审查。

通常涉及新药或新疾病的病例报告明显具备新颖性，不过新颖性也可以体现在特殊环境、新的解决方案、合并症等方面。例如，有个病例报告涉及的患者疾病并不少见，之前已有数篇报道，按说并不值得发表，但在该病例中成功使用了某种通气装置，这在之前并没有报道过，就很具有意义。

病例报告的意义在于有可能影响临床实践，或扩大读者的知识面。新颖的主题可能本身就具有教育意义，因为之前没有碰到过。然而，在某些情况下，有的主题可能特别特殊，和其他人的相关性很有限。

作者应充分解释其病例报告中的经验会如何影响临床实践。这就通常需要将病例报告的主题与现有文献联系起来，并对所采取的诊疗措施进行反思，包括该经验将如何改变未来的实践，以及如果再次遇到同样的情况，会采取什么不同的做法。

图片和表格可以大大提升病例报告的教育价值。临床影像（如照片、X光片、录像或超声心动图）是一种很有必要的补充。但作者应特别注意保护患者的隐私。

确保已获取患者的知情同意

获得患者知情同意书面证据，是所有病例报告的基础。所有包含特定患者数据的资料都必须获得患者的书面同意，在获得知情同意时，作者必须解释病

病例报告发表时会涉及到的内容，患者须能够理解、权衡相关信息并表达自己的决定。如果患者本人年龄小无法提供知情同意，则应酌情获得其父母或法定监护人的书面同意。如果患者已经去世，作者须征得其亲属的知情同意。

病例报告的结构要简明扼要

病例报告的整体结构应简明扼要、易于理解和清晰传达，审稿人建议病例报告应做到：

引言要相对简短，针对病例报告的重要性给一个集中性的解释；

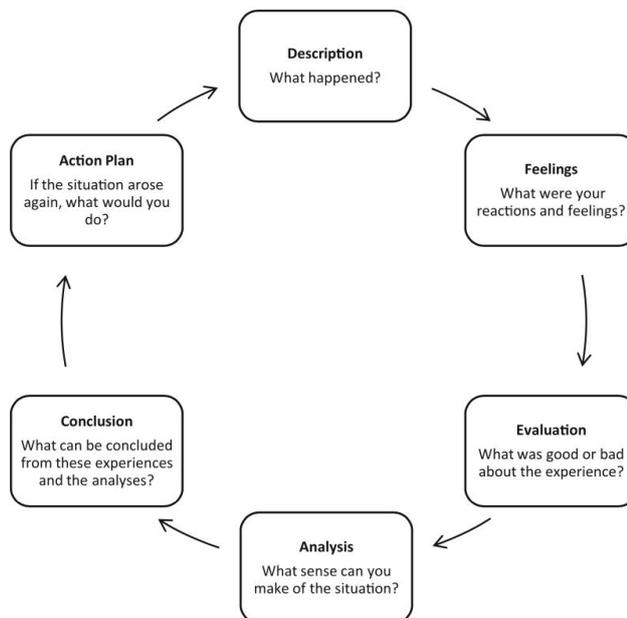
对病例的细节要充分说明，让读者应该能够理解所做的处理以及原因；

讨论部分应该详细叙述，以便对病例的细节进行深入分析和思考；

标题倾向于尽可能简洁，但要有足够的病例信息，使读者能立即理解报告的内容，不建议使用太过神秘的标题。

如何最大化病例报告的价值

在病例的处理中，如果结果不如预期，讨论中进行反思可以体现该病例报告的价值。例如，有个病例报告是关于一个神经纤维瘤患者因动静脉畸形破裂导致上气道阻塞，在气管插管失败后，需要进行紧急颈前气道（eFONA）手术。在讨论中，作者反思了早期检查结果本可以促使选择一个不同的气道管理策略，如清醒气管插管或气管切开。报告中还讨论了该病例可以如何为团队合作、沟通和技能培训提供参考。关于讨论中如何写好反思，有研究者提出了以下思路。



总结

撰写一个病例报告，为分享具有挑战性的病例提供了机会。作者有机会讲述一个患者故事，通过传播学习，反过来可能使未来的患者受益。病例报告应以通俗易懂的形式，为读者提供新见解和教育价值；在开始撰写报告之前，获得患者知情同意至关重要。

参考文章：

Anaesthesia. 2022 Oct;77(10):1163-1166.



SCI 实验数据正确的获取办法

在 SCI 文章写作中，数据占据着十分重要的一部分内容。准确无误的数据是说明文章课题的必要内容，但是数据的获取和整理又是一个复杂的课题，我们应该如何正确的获取整理数据呢？

a) 做实验前，尤其是新实验(哪怕是实验室其他人已经做了 N 遍的实验)先尽可能的写清楚实验步骤(protocol)，这个 protocol 最好用英文写，并且做成电子版，存在自己的电脑中，打印一份贴在自己的笔记本中，以后再使用该 protocol，只需写明：参见 xx 页(refer Pxx。这样到时候写文章时，就很方便了；

b) 新的实验结果一旦得到，要将数据尽快整理成图表，用 Powerpoint 做成 PPT 格式，质量和格式就和准备发表一样，哪怕是阴性结果，并且将实验的相关信息和参数尽量详细列出，这样以后无论是开会做 presentation 还是撰写文章都会方便很多；

c) 如果是阴性结果，和预测的不同，分析问题的可能原因，有无别的替代方法?是否要修改原来实验方案乃至整个实验设计?;

d) 同样重要的是，在实验过程中，要经常(我一般一周至少一次)查 Pubmed(生物学最著名、最重要的摘要数据库)，看相关领域是否有新的文章发表，如果相同思路的结果已经发表，就要及时调整实验方向。

当然，看到好的相关相关文献要及时加到 Endnote 等文献管理软件中。另外这一过程也是熟悉本领域最新发展的过程，届时写文章时就会有胸中有丘壑的感觉，写起来就可以得心应手。

采用上述几个措施，写英文文章应是一件不难的事情(只要英语不是很差)，科学网著名博主施一公曾经撰文说，他最快的记录是，傍晚开始，一个通宵搞定一篇文章(当然他的文章决不是豆腐块式的垃圾文章)，我这样的无名小卒，自然不能和施相提并论，我一般不会停下实验全时写文章(连续写太长时间，眼睛太累)，在做实验的间隙写，因为在写之前，由于平时的积累，数据、图表和文献等都基本准备齐全，所以一般最长一个星期之内即可完成第一稿。

虽然是“慢工出细活”，但是太慢了，很难出“细活”，尤其是写文章。对于撰写文章而言，反而是强调趁热打铁，一方面是由于发表时效的问题，尽快发表，才能避免上述的问题；另一方面，时间战线拉的太长，你前面自己写的东西都已经忘记了，最终反而要花更多的时间来写，所以，写文章最好还是一气呵成。即使不能“一气”，也别“N气”，因为：“一鼓作气，再而衰，三而竭”。

所以在做实验的过程中，也同样可以在两方面准备你的文章手稿：1) 及时整理数据；2) 跟踪、更新、阅读相关文献。两手都要抓，两手都要硬！

在 SCI 论文中数据(或资料)：除非要列举一定数量的精确数据，否则就不要使用表格。如果数据较少(如只有 1 行)或数据的变化规律明显，就在 (SCI 论文)正文中直接表述。

为简洁并突出重点，应忽略不必要的数字(如有关实验室的数字、简单计算的结果以及没有显著变化的变量等)。应避免大量列举不重要的数据或具重复含义的数据，以免误导读者在数据精度方面产生假象，并且也使数据的比较变得困难。

要确保 sci 表中数据的精确，sci 表中的算术错误(如“总和”的计算应准确)会影响到论文中假设的可信度。如果涉及百分比时，一定要倍加注意，如果百分比或其总计不是 100%，应在脚注中加以解释，否则不仅反映出作者的不严谨，同时读者也无法判断数据的真实性。

列举数据时应尽量确保同组数据纵向排列(由上向下阅读)，以方便读者对比阅读。只保留数字中小数点后面有效位数(保留多余的数字会令读者对数值的真实精度产生误解)；数值的个位数和小数点等符号应分别对齐。

实验数据的整理直接影响到我们论文的结果，而且作为论文重要的一部分，实验的数据要禁得起其他人反复实验，所以更是不容小觑。



一篇 SCI 从实验到见刊的全过程

合理的实验设计带来适当的实验结果，而我们将这样的结果整理成一篇 SCI 并投递到某个期刊，最终通过期刊将文章发表出来。

这个过程便是一篇 SCI 从开始到见刊的全过程。

SCI 全过程

一、实验设计合理。

科研的基本要素包括处理因素、受试对象和实验效应。因而我们在做实验设计的时候更要把握这三个要素。

1、处理因素(受试因素)。通常指由外界施加于受试对象的因素,包括生物的、化学的、物理的或内外环境的。但是生物本身的某些特征(如性别、年龄、民族、遗传特性、心理因素等)也可作为处理因素来进行观察。因此,研究者应正确、恰当地确定处理因素。

2、受试对象(研究对象)。受试对象的选择十分重要,对实验结果有着极为重要的影响。大多数医学科研的受试对象是动物和人,也可以是器官、细胞或分子。但中药种植中培育品系的研究则将药用植物列为受试对象。

3、试验效应。试验效应内容包括试验指标的选择和观察方法两个部分。2

二、选取合适的实验结果进行分析。

根据你的文章所要表达的目的或推演的结论,选取最能够说明你问题的实验结果作为论据进行分析。不建议将无关的结果堆砌罗列在文章中,哪怕这些结果多么的漂亮,你也应该忍痛割爱。

三、论文的写作。

一个好的创意要能够被老外所认可,首先我们要解决的是语言关。其实你也不必多虑自己的英文写作功底怎么样,有想法要发 SCI 文章的人,至少英文水平不会太菜,但是这里有一个关键的问题就是你的想法的表达要符合老外的阅读习惯,切忌中国式英语的出现,辞不达意,再好的 idea 也没用。而在英文写作中,时态的应用也是我们常常会犯的中国式英文的表达,那么我们应该注意什么呢?

英文时态运用并不是中国学者写作 SCI 论文时的一个很大障碍,因为中国的英语教学非常注重时态。相对而言,SCI 论文写作时态的运用比较容易掌握。其原则是:(1)描述作者自己的工作时通常用过去式。如在 Material and methods 部分及 Results 部分。(2)描述他人的工作时通常用现在时或现在完成时,有时也会选择过去式。

在 SCI 中如何正确使用时态,首先应该把握以下三个基本要点:

1、一般现在时:主要用于不受时间限制的客观存在事实的描述,或发生或存在于写论文之时的感觉、状态、关系等的描述或致谢的表述等。值得注意的是,出于尊重,凡是他人已经发表的研究成果作为“previously established knowledge”,在引述时普遍都用一般现在时。

2、一般过去时:用于写论文中作者自己所做工作的描述。例如描述自己的材料、方法和结果。

3、一般将来时:用于写作论文之后发生的动作或存在的状态。例如提出下一步的研究方向。

其次是要把握好文章写作的内在逻辑关系,句与句段与段之间要承上启下,要让人有一种想一口气往下读的欲望,而不是读后不知所云。也就是说,你在写作的时候既要作以作者的身份来写,也要以读者的身份来写,让别人明白

你要说明的问题。科研论文切忌废话连篇，声东击西，话要说在刀刃上，每一句话每一个字都要能都体现你的思想为你的结论服务。

四、投稿前，反复修改文章。严谨，严谨，再严谨！

从审稿人的角度来看自己的文章设计及写作是否合理，多次修改，哪怕是一个单词的错误也应该纠正过来。直到自己认为没有问题后，再找水平较你高的同行替你把关。

五、选取合适的期刊。

当然，期刊的选取，应该是在你文章写作之前就基本确定，这样你的论文的格式就可以根据杂志稿约中的要求来写作。那么在期刊选择的时候我们应该注意哪些内容呢？

1、期刊的概况。了解期刊是综合期刊(例如 Nature、Science 等)还是专业期刊(例如 PRL、Blood 等)，专业期刊相对更容易接受本领域的文章。本专业有哪些期刊?如果有分区的话，各自又属于哪个区？

2、期刊的定位。每种期刊都有自己的办刊宗旨，如有的期刊偏重理论探究性，就很少发表技术应用的文章。就是属于同一学科的期刊，发表论文的侧重点也有所不同，如物理学科类的期刊，有的侧重于理论研究，有的重视应用实例、实验改进，有些理论与应用兼收并用，有些只录用科研性的论文。像高能物理类的期刊一般不录用力学类的文章。因此选择一个适当专业期刊来投稿是很重要的，以避免稿件因不符合所投期刊的范畴而被退稿，从而耽误 sci 论文发表的时间。慎重选择一个适合自己论文内容的期刊来投稿，是顺利发表自论文的关键一步。

3、审稿周期和发表周期。尽量选择审稿周期短而明确，且发表周期短的文章。这样做一方面有利于退稿后改投他刊，另一方面保证文章的创新性。如果你是毕业提交资料，或者晋升职称等。必须赶在提交资料前拿到发表出刊，部分单位评职称还要求晋升前一年就要发表见刊，如果您年底考核，自然要赶在年底之前见刊。还要考量杂志邮寄的时间以及快递邮寄过程的各种意外因素，因此，在投稿之前一定要询问杂志当前的刊期，确保有充裕的时间可以见刊。

六、文章的修回。

文章如果修回了，那么恭喜你，你已经离成功不远了。一般文章修回有大修小修之分。不论大修小修，仔细分析审稿人的意见，尽自己最大的能力认真努力逐一的回答审稿人的问题是非常关键的，因为科研的本质就是探索未知，只要你的推理符合逻辑，即使再挑剔的审稿人也会被你的以理服人所打动。



编辑审稿流程什么样？怎么应对才不会被拒稿？

了解一些科技论文发表过程的知识，有利于正确对待审稿意见。掌握编辑和审稿人员对稿件的要求，有利于提高投稿命中率。

审稿流程

MINHAND

审稿是论文发表所必须经历的过程，是由科技论文的特点决定的。审稿即接受同行评价，主要评价论文在创新性和科学性方面是否具有发表价值。不同期刊的审稿制度不同，但一般包括编辑初审、专家评审和终审。

编辑初审是指编辑人员对分管专业或学科的论文稿件进行初步审查和评价，以决定是退稿、退修、或者送专家评审。作者应提醒自己注意的是：多数编辑不会将不经仔细准备的稿件送交审稿人。稿件初审的要点和过程如下：

- (1) 审定稿件是否属于本刊报道范围。
- (2) 审定稿件本身形式是否合乎本刊出版形式，是否完整，如缺页、少图等。
- (3) 浏览全文，初步断定稿件是否属于科技论文的范畴。
- (4) 对比分析，初步确定稿件是否有一定的创新性。
- (5) 阅读摘要、引言和结论，大致了解文稿是否有发表价值。
- (6) 推敲正文部分的科学性和逻辑性，初步辨别所述成果是否真实可靠。
- (7) 通读全文，找出表达上较大的毛病或指出论文主要组成部分是否遗漏。

在初审阶段有几种可能的结果：

未审退回：这个情况发生在编辑认为论文不符合期刊范畴或投稿要求，于是在未送交外审的情形下退回稿件。有另一种可能是论文里的语言错误太多，索性期刊编辑在退回的时候会说明原因，作者有机会在重投或改投前改善语言。

建议改投其他期刊：当期刊编辑认为论文不适合原投稿期刊时，有可能建议改投别家期刊，如果是同一个出版商旗下的期刊，待作者同意后，投稿移转会在期刊内部进行，作者不需要另外操作，但如果是建议不同出版社的期刊，那么就完全是看作者本身愿不愿意改投其他期刊。

送交同行评审：在初步审查中编辑会确认论文是否符合期刊范畴、遵守期刊投稿各项要求，一旦检查没有问题，编辑便会送交同行评审，一般都会邀请2到3位审稿人进行审稿。专家评审（送审）是经编辑初审后初步认为可能有发表价值的稿件送同行专家审稿的过程。专家评审人（又称审稿人）大都是本领域科研前沿的专家、知名学者，一般来说期刊的影响越大，所选审稿

人的学术水平越高。论文在经过同行评审后，同行评审员会提出决策建议还有相关意见，编辑会根据这些意见做出最后决定，如同先前已经提过的，虽然同行评审意见很重要，但对期刊编辑来说仍然是参考作用，即使审稿人提出负面意见，如果编辑认为论文可信，还是可以接受论文，又或者，审稿人提出正面反馈，编辑也可能认为论文不值得发表而拒绝。

同行评审的论文可能出现的结果有：

直接接受：不需进行任何修改，接受发表原始论文，但很少有论文可以收到这个决定。

小修后接受：这个决定也称作有条件接受，表示论文需要进行一些细微的修改后就能被期刊接受，小修后接受的论文可能不需要再次经历审稿，一般期刊编辑会自己检查后做出裁决，不过，作者还是要记得“小修后发表”不保证一定会接受，还是要让编辑对你的修改满意才行。

大修后接受：当编辑认为论文需要大幅度的修改就会做出这个决定，作者在返还修改稿的时候需要附上给审稿意见的逐点回复，修稿后的论文也可能再送外审，通常会交给第一轮的审稿人，但，当然，编辑也有权选择不同的审稿人，第二轮的审稿，有些期刊称作“再审稿”，结果如何是根据作者针对评审和编辑意见进行的修改还有回复来决定，如果作者没有完整回复所有的意见，那就有可能再有修改，甚至有可能拒稿。

修改后重投：有时候编辑拒稿，但是愿意在作者进行修改的前提下接受重新投稿，这时候重投算是新的投稿，如果作者接受的话，必须先根据评审和编辑意见修改论文，然后在再投稿的时候附上含有前次投稿稿件编号以及修改说明的信函，编辑在检查修改后的论文还有相关信息之后，决定是否要将论文送交同行评审。

拒稿：直接拒绝，大部分的情况下，就算论文进行大幅度的修改，期刊编辑也不会考虑发表论文。

专家评审意见对稿件能否发表往往起着决定性的作用。为使评审专家对稿件有个好的印象，给出的评审意见偏向作者一方，论文需要注意以下6个方面：

1. 图片问题。图无法区分黑白和彩色印刷：因为目前期刊以黑白印刷为主，用彩色印刷区分不醒目。
2. 小数点问题。表格中小数点位数混乱：许多软件处理结果小数点可以精确到5位、6位甚至更多，很多作者直接将软件结果的数值复制粘贴过来，根本就没有必要，有这么高的精确度。另外百分制数值也没有必要保留到小数点后三位，如经济增长7.985%。类似的还有，如GDP总量为52.783亿元，有必要吗？
3. 软件问题。直接将软件中图表截图复制到论文中：这也是不可以的，具体格式可以参考一下各杂志已经发表的论文格式，其实在一个学科中，模型处理结果的公布方式是有一定规范的。

4. 结构问题。结构不清晰，一段太长，看着头晕。

5. 参考文献问题。参考文献不对应，文中参考文献与最后列出的文献不对应、格式不对等等。

6. 排版问题。排版问题，论文中半角全角符号错乱，产生原因可能是在查文献时自动识别出现的问题，在一旦到论文中必须改掉；论文排版字号字体有问题，常正文是宋体 5 号字，有的排成仿宋或开题 4 号、小 4 号字，看着别扭，毕竟不是政府公文；行距不一致、文中出现超级链接等等。

终审又称决审，一般由主编或副主编或有关学科编委承担，根据编辑初审、专家审稿意见等决定稿件是否录用。



SCI 投稿竟然这么容易？超实用的写作和投稿策略分析

设计实验—完成实验—整理数据—撰写文章—选择杂志到投稿—接收发表，基本上算是一篇 SCI 文章的成型过程。

但是有些投稿作者，特别是初写论文的科研小白，在编辑初审关就开始卡壳，并很快就会接到编辑部的退稿或退回再修改通知；有的投稿文章，虽然通过了初审，但会在专家二审中遭遇退稿或建议补充修改后再审；还有些投稿文章，虽通过了初审和专家审稿，却在终审时受挫。投稿真可谓是一门技术活，熟练者事半功倍，生疏者事倍功半。本文总结了投稿文章的写作要点及投稿流程，希望能帮助各位投稿小白提高投稿效率！

写作要点

一、要有命题

高质量的论文，无论是博士论文写作，还是投稿的学术论文，尽管差别很大，但是所有文章都要有命题。

二、要有价值

发表的文章要有价值就是“要有某种用处”。学术论文的价值，就是要善于发现学术的空白点，它未必是前人没有做过的，但必须是前人存在认识误区，且不加纠正会导致不良后果的一个问题。

与此同时，作者要学会分析投稿杂志的风格和相关编辑的擅长领域，就像患者要找对症的医生一样。

三、要有意思

“有意思”，就是要让文章有趣，由此激发读者的阅读兴趣。

四、要有内容

简单地讲，就是文章要“有料”。作为投稿作者，要做到文章“有料”，就需要挑战自己梳理文献的能力，把相同主题的所有文章搜罗完整，且尽量地充分。如果是做实证研究的，还要做大量的实地考察和访谈。

五、要有交锋

文章写得好，就要有思想交锋。交锋的对象是谁呢？没错，就是你的学术挚友或授业恩师。一篇好论文往往是讨论出来的，也是修改出来的。

六、要有痛苦

写作过程一定是痛苦的。无论写什么，如果你写作过程很轻松，那就说明你没有认真地去想、去写。

投稿流程

一、Submitted to Journal

一般的投稿流程如下：

首先，进入杂志官网首页，打开 submit paper，以通讯作者的身份 register 一个账号；

然后，以 author login 身份登录，按照提示依次完成：Select Article Type、Enter Title、Add/Edit/Remove Authors、Submit Abstract、Enter Keywords、Select Classifications、Enter Comments、Request Editor、Attach Files；最后，下载 pdf，确保无误后，方可到投稿主页 approve submission 或直接 submit。

二、Manuscript received by Editorial Office

文章送达，证明投稿成功。

三、With editor

若投稿时未要求选择编辑，则会先到主编处，主编会分派给副主编或者其他编辑。

这当中会出现另外两个状态：

3.1 Awaiting Editor Assignment

指派责任编辑。注：Editor assigned 是把你的文章分给一个编辑处理了。

3.2 Editor Declined Invitation

如果编辑接手处理了，就意味着会邀请审稿人了。

四、With editor

送审可能出现的两种状态，即 Decision Letter Being Prepared 或 Reviewers invited：

4.1 Decision Letter Being Prepared

指编辑没找审稿人就自己决定了。这种情况下一般比较悲剧：一、可能是英文太差，需要语言润色；二、可能是内容太差。

4.2 Reviewer(s) invited

找到审稿人了，开始审稿。

五、Under review

审稿中，此过程的等待较为漫长。

提示：建议这个过程不要轻易催稿。一般都是已邀请审稿人和已送审等过程中，如果被邀请审稿人不想审，就会 decline，编辑会重新邀请其他审稿人。

六、Required Reviews Completed

表示审稿意见已返回给编辑。

提示：大多情况下，这个状态不会持续太久，几小时到几天为多，基本上根据最初投稿后分配的稿件编号数量就可以预测到这个过程的处理时间。稍安勿躁，安心等待！

七、Evaluating Recommendation

评估审稿人的意见，随后将收到编辑给你的 decision。

八、Decision in process

等待稿件处理意见。

提示：这时候全部审稿人的意见应该都回来了，编辑开始斟酌意见、处理稿件。有的稿子评价很好，一般会很快决定 accept 或者小修；而有的稿件审稿评价均很差，则无一例外会 reject。

值得重视的是：相当一部分情况是等待时间一周以上的，大多是由于审稿人意见不统一，有好有坏。这时候编辑可能会自己决定；也可能编委会讨论决定是再修 (major revision 可能性较大，否则就直接 Reject)；还可能会另找一位审稿人等等。这时会根据不同的状态，出现等待时间不一的情况。

九、Minor revision / Major revision

小修或大修。

至此问题一般不会太大，充分尊重审稿人和编辑的意见。

9.1 小修后接受 (Minor revision) :

这个决定也称作有条件接受，表示论文需要进行一些细微的修改后就能被期刊接受。小修后接受的论文可能不需要再次经历审稿，一般期刊编辑会自己检查后做出裁决，不过，作者还是要谨记“小修后发表”不保证一定会接受，还是要让编辑对你的修改满意才行。

9.2 大修后接受 (Major revision) :

当编辑认为论文需要大幅度的修改就会做出这个决定。作者在返还修改稿的时候需要附上给审稿意见的逐点回复，修稿后的论文也可能再送外审，通常会交给第一轮的审稿人，不过编辑也有权选择不同的审稿人。

第二轮的审稿，有些期刊称作“再审稿”，结果如何是根据作者针对评审和编辑意见进行的修改以及回复来决定。如果作者没有完整回复所有的意见，那就有可能再有修改，甚至有可能会被拒稿。

有条件就尽量补实验，实在不行就认真考虑理由申辩，但谦虚谨慎的语气必不可少。毕竟大修存在一定的拒稿率，而绝大多数情况下小修是能够最后搞定的。

十、Revision Submitted to Journal

又一个新的循环开始。

这里的修改后重新投递不只是让我们重新开始投稿，还需要我们准确地修改。一篇文章被一个期刊拒稿后，原稿件不经过修改是不能直接投到另一个期刊的。但是，这种修改一般只是格式上的，不需要花费太多的时间。

提示：分值超高的几个期刊，比如 nature 和 science，对篇幅的限制非常苛刻，要求文章短小精悍。所以如果是被这种杂志拒稿，再投下一个目标期刊时，往往需要对稿件进行扩充，补充之前被省略的细节或次要实验。

十一、Accepted

接受。

十二、Reject

拒稿。

如果是 reject 了，那就只能改投别的杂志了。当然也不能盲目投稿，如果还期待投个分值比较合意的杂志，还是要认真地考虑审稿人的拒稿意见，有针对性地修改。

最后，期望所有人都能够顺利地发表 SCI 文章！



哪些 SCI 期刊发临床“个案报告”或病例系列？

通过大数据分析，找出 2022 年发表个案报告 (case report(s)) 或病例系列 (case series) 的生物医学 SCI 期刊；您从这里面查找自己科室的期刊即可。

检索数据库：Medline

分析及可视化：文献鸟检索时间：September 27, 2022 分析机构：Healsan Consulting LLC (美国恒祥咨询公司) 检索词：“case report*”[Title] OR “case series”[Title] AND 2022/01/01:3000/12/31[Date - Publication] 个案报告或者病例系列是医生之间交流和相互学习的重要途径。设计的主题包括：罕见病例、提示不同发表机制的特殊病例、罕见症状、特殊的治疗方法、药物罕见不良反应、罕见解剖结构、罕见家族等等。

个案报告/病例系列经常是临床新发现的基础。但在循证医学的背景下，却因位于临床证据的底层而被忽视。不过，个案报告加上文献复习就会使研究更加丰满，证据变得更充分，部分杂志可以论著发表；而病例系列如果加上分组和统计分析，则会升级为病例-对照研究。

Medline 数据库已经收录了从 2019 年起发表的 22,614 篇个案报告或病例系列；文献鸟对其中的 1 万篇做了大数据分析。

分析显示，美国发表的该领域个案最多，其次是中国、日本、意大利和印度。

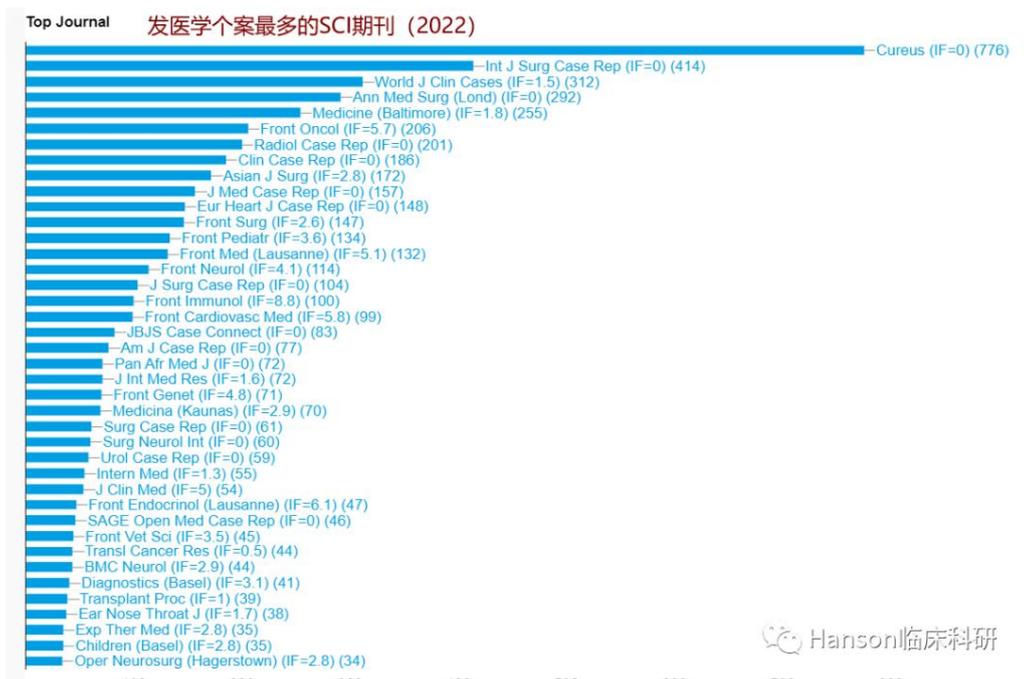


(医学个案发表的时间和分布)

1, 发表个案最多的期刊

发表个案报告/病例系列的期刊中，最多的期刊依次是 *World J Clin Cases*, *Medicine (Baltimore)*, *Front Oncol*, *Asian J Surg*, *Front Surg*, *Front Pediatr*, *Front Med (Lausanne)* 等期刊。期刊后面的是其最新影响因子。

特别警惕：IF=0，意味着该期刊违背 SCI 收录。



(发表个案最多的期刊)

这些期刊期刊影响因子、分区及从投稿到接受的周期如下:

Journal	Count	Impact Factor	Zone	Days to Accept average	Days to Accept standard deviation	Days to Accept sample size
Cureus	776	0				
Int J Surg Case Rep	414	0				
World J Clin Cases	312	1.5	4	94	43	980
Ann Med Surg (Lond)	292	0				
Medicine (Baltimore)	255	1.8	4	141	119	2086
Front Oncol	206	5.7	2	101	66	4550
Radiol Case Rep	201	0				
Clin Case Rep	186	0				
Asian J Surg	172	2.8	3	43	60	
J Med Case Rep	157	0				

Journal	Count	Impact Factor	Zone	Days to Accept average	Days to Accept standard deviation	Days to Accept sample size
Eur Heart J Case Rep	148	0				
Front Surg	147	2.6	4	89	55	467
Front Pediatr	134	3.6	3	99	69	1184
Front Med (Lausanne)	132	5.1	3	100	70	1910
Front Neurol	114	4.1	3	96	62	2007
J Surg Case Rep	104	0				
Front Immunol	100	8.8	2	87	55	4635
Front Cardiovasc Med	99	5.8	2	81	45	1285
JBJS Case Connect	83	0				
Am J Case Rep	77	0				

Hanson 临床科研

Journal	Count	Impact Factor	Zone	Days to Accept average	Days to Accept standard deviation	Days to Accept sample size
Pan Afr Med J	72	0				
J Int Med Res	72	1.6	4	82	57	2
Front Genet	71	4.8	3	92	62	2096
Medicina (Kaunas)	70	2.9	4			
Surg Case Rep	61	0				
Surg Neurol Int	60	0				
Urol Case Rep	59	0				
Intern Med	55	1.3	4			
J Clin Med	54	5	2	39	18	4558
Front Endocrinol (Lausanne)	47	6.1	2	92	64	1402

Hanson 临床科研

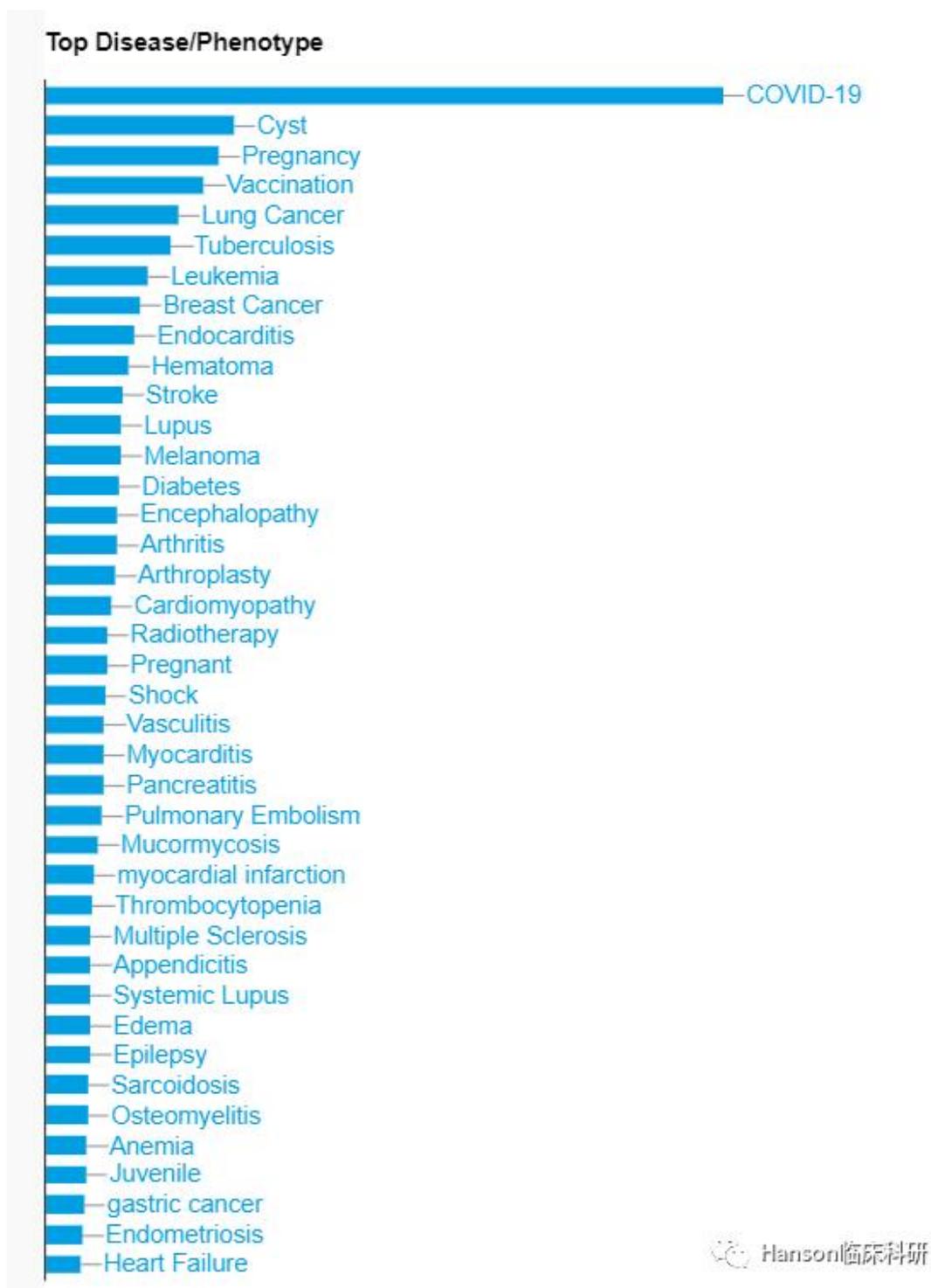
Journal	Count	Impact Factor	Zone	Days to Accept average	Days to Accept standard deviation	Days to Accept sample size
SAGE Open Med Case Rep	46	0				
Front Vet Sci	45	3.5	2	93	61	1281
Transl Cancer Res	44	0.5	4			
BMC Neurol	44	2.9	4	155	86	393
Diagnostics (Basel)	41	3.1				
Transplant Proc	39	1	4	105	74	303
Ear Nose Throat J	38	1.7	4			
Exp Ther Med	35	2.8	4	200	149	1208
Children (Basel)	35	2.8	4	38	17	819
Oper Neurosurg (Hagerstown)	34	2.8	4	97	81	400

Hanson 临床科研

(期刊影响因子、分区及从投稿到接受的天数)

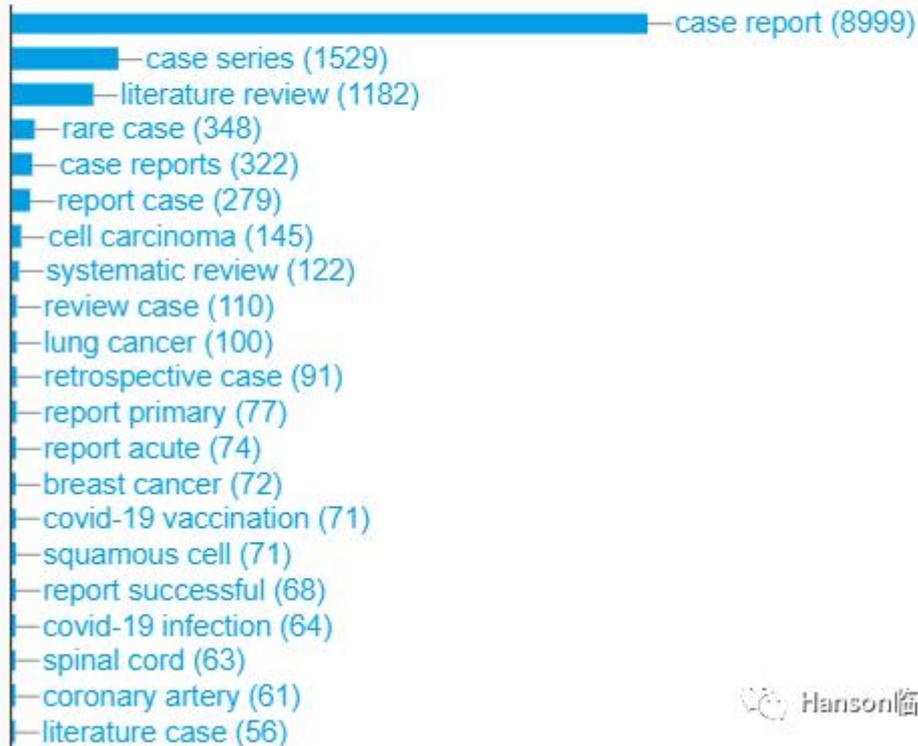
2, 发表个案的疾病分布

总体上看, 个案报告最多的疾病依次为: COVID-19、囊性、妊娠、疫苗接种、肺癌等疾病。



(发表个案最多的疾病)
 在发表的个案报告/病例系列中，个案报道占到约 90%；其中约 12%作了文献综述。

Top Phrase
(2 words)



Hanson临床科研

3, 两位特别擅长写个案的大咖

我们看到北京同仁医院 Zhang, Wei 和河北医科大学第二医院的 Liu, Ying 在不到半年时间各发表了 8 篇个案, 可以从他们的精彩论文中借鉴思路。如下: 眼科个案

(2022) Optic disc coloboma associated with macular retinoschisis: A case report *World journal of clinical cases*

(2022) Case Report: TEMPI syndrome: Report of three cases and treatment follow-up *Frontiers in oncology*

(2022) Epithelial-myoeithelial carcinoma of the nasopharynx: A case report and review of the literature *Frontiers in oncology*

(2022) A specific notation for contrast medium and dehydrated ethanol injection into the vein of Marshall during mitral isthmus ablation-A case report *Pacing and clinical electrophysiology : PACE*

(2022) Case report: coexistence of primary hyperparathyroidism with giant toxic nodular goiter *BMC endocrine disorders*

(2022) Case Report: Novel Compound Heterozygotic Variants in PPP2R3C Gene Causing Syndromic 46, XY Gonadal Dysgenesis and Literature Review *Frontiers in genetics*

(2022) Case Report: Bilateral Biportal Endoscopic Open-Door Laminoplasty With the Use of Suture Anchors: A Technical Report and Literature Review *Frontiers in surgery*

(2022) Severe rectal burn induced by hot normal saline enema: a case report *Gastroenterology report*

妇产科个案:

(2022) Ultrasound combined with hysteroscopy for optimum treatment of Robert's uterus: a case report and a review *BMC women's health*

(2022) Case Report: Whole-Exome Sequencing-Based Copy Number Variation Analysis Identified a Novel DRC1 Homozygous Exon Deletion in a Patient With Primary Ciliary Dyskinesia *Frontiers in genetics*

(2022) Laparoscopic surgery for renal cyst and upper ureteral calculi in patients with duplex kidney: A case report *Asian journal of surgery*

(2022) Analysis of malignant peritoneal mesothelioma treated by cryoablation combined with traditional Chinese Medicine: A case report *Asian journal of surgery*

(2022) Case Report: Multimodal Imaging Guides the Management of an Eosinophilic Leukemia Patient With Eosinophilic Myocarditis and Intracardiac Thrombus *Frontiers in cardiovascular medicine*

(2022) Cutaneous mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma complicating Sjögren's syndrome: A case report and review of literature *World journal of clinical cases*

(2022) Positive therapy outcome of lung squamous cell cancer: A case report *Experimental and therapeutic medicine*

(2022) Internal Jugular Vein Thrombosis After Microwave Ablation of Cervical Lymph Node Metastasis in Papillary Thyroid Microcarcinoma: A Case Report *Frontiers in endocrinology*

4, 高质量的个案

除此之外, 我们也举例几篇高质量的个案报道/病例系列。

Gutierrez Sanchez LH, et al. A Case Series of Children with Acute Hepatitis and Human Adenovirus Infection. *N Engl J Med.* 2022 Aug

18;387(7):620–630. doi: 10.1056/NEJMoa2206294. Epub 2022 Jul 13. PMID: 35830653.

Hofer U. Case series of monkeypox infections. *Nat Rev Microbiol.* 2022 Aug;20(8):445. doi: 10.1038/s41579-022-00757-2. PMID: 35672392.

Nadeau Nguyen M, et al. Association of Daratumumab Use With Ocular Events in a Case Series of US Adults. *JAMA Oncol.* 2022 Aug 1;8(8):1209–1210. doi: 10.1001/jamaoncol.2022.1634. PMID: 35653128; PMCID: PMC9164114.

Khellaf L, et al. Novel mutations in antiviral multiresistant HSV-2 genital lesion: A case report. *J Med Virol.* 2022 Aug 16. doi: 10.1002/jmv.28070. Epub ahead of print. PMID: 35973907.

Savari O, et al. First Report of Thoracic Carcinoma With DEK::AFF2 Rearrangement: A Case Report. *J Thorac Oncol.* 2022 Aug;17(8):1050–1053. doi: 10.1016/j.jtho.2022.05.009. Epub 2022 Jun 28. PMID: 35773081; PMCID: PMC9357138.

Safdar A, Ahmed T, Fatima S, Nasser MM. Amiodarone Related Skin Toxicity –The Blue Man Syndrome; a Case Report and Review of Literature. *Curr Probl Cardiol.* 2022 Nov;47(11):101315. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2022.101315. Epub 2022 Jul 8. PMID: 35817158.

备注：在投稿前请再次核对读者指南，以再次确认是否仍然收录个案报告。