

Acupuncture in Medicine

《针灸学杂志》

作者指南

关于 BMJ 旗下期刊的相关规定及投稿指南，请点击以下链接：

[备稿指南](#)

[编辑政策](#)

[患者知情同意书](#)

[授权表](#)

[同行评审过程](#)

[编辑加工过程](#)

编辑政策（Editorial Policy）

本刊是科学的临床针灸学期刊，面向以西医方式培训的医师和医疗职业人士，报道基于科学和证据的针灸实践。我们仅考虑刊登采用科学、循证理念进行针灸实践的文章。期刊的政策是应用当前神经生理学、解剖学和病理学知识，即西医理念，来诠释针灸的临床疗效。

在本刊的接收标准中，对传统针灸概念的讨论只能作为选择穴位的理论基础（在这种情况下，报告应遵循 STRICTA 指南），或者传统概念本身是研究的对象，不接受使用传统针灸思维而非循证理念来诠释针灸的作用机制或临床疗效。

*我们要求通讯作者须可代表全体作者签署本刊独家授权书（如系政府雇员，可签署非独家授权书），并在阅读后在稿件加入以下声明：“The Corresponding Author has the right to grant on behalf of all authors and does grant on behalf of all authors, an exclusive licence (or non-exclusive for government employees) on a worldwide basis to BMJ, and its Licensees to permit this article (if accepted) to be published in *Acupuncture in Medicine* and any other BMJ products and to exploit all subsidiary rights, as set out in our licence.”

（“通讯作者有权代表全体作者签署对 BMJ 的全球独家授权书（如系政府官员，则签署非独家授权书），藉以许可 BMJ 在 *Acupuncture in Medicine* 和其它任何属于 BMJ 出版集团的刊物中刊出本文，并使用授权书中所规定的其它附属权利。”）

作者须明确：向 *Acupuncture in Medicine* 投稿意味着该文章没有被其它刊物接收或发表过，不在投稿它处的过程中，也没有剽窃已经发表的其它文章。

伦理要求（Ethical requirements）

Acupuncture in Medicine 采用最严格的伦理标准，既要求前瞻性且独立的伦理审批（由地方伦理审查委员会或机构审查委员会出具），又要求研究本身符合伦理（遵守适当的指南和地方和/或国家规定）。欲详细了解关于该两方面伦理要求，请参考以下社论：Carr D. Raising the bar on the standards of acupuncture research. *Acupunct Med* 2015; 33(3): 178-179.

临床试验注册（Clinical Trial Registration）

请注意，本刊仅考虑在权威网站进行过前瞻性注册的临床试验，注册时间必须早于招募第一位受试者。主要注册网站的名单可在国际医学期刊编辑委员会（ICMJE）和世界卫生组织（WHO）的官网找到。请注意，临床试验依其目的被定义为这样一种研究：“人类受试者被前瞻性地分配到一至多个健康相关的干预组，以评价这些干预对健康结局的影响”。这一注册要求现已是《赫尔辛基宣言》的一部分（第 35 条），对包括 *Acupuncture in Medicine* 在内的 ICMJE 盟约期刊都是强制要求。点击[此处](#)查看我们关于临床试验注册的政策全文。

动物研究（Animal Studies）

仅在受试动物待遇完全符合伦理的情况下，*Acupuncture in Medicine* 编辑才会考虑涉及动物实验的研究文章。本刊的最低标准是目前英国对动物研究的要求，该要求受 1986 年发布的《动物（科学研究用）法案》约束，于 2012 年更新（详见 <https://www.gov.uk/research-and-testing-using-animals>），同时结合了 3R 原则，即取代（Replacement），减少（Reduction）和精炼（Refinement）（详情见 <http://www.nc3rs.org.uk>）。作者必须在文章中阐明遵守 3R 原则的具体做法，否则文章不作发表考虑。另外，研究行为（包括但不限于饲养、麻醉和安乐死）须遵循国际动物福利指南，例如实验室动物研究中心推广的《实验室动物护理与使用指南》（详见 <http://dels.nas.edu/Report/Guide-Care/12910?bname=ilar>）。所有动物研究文章的写作应当遵循 ARRIVE 指南。如果文章已经达到最低标准，后续同行评审仍会慎重评估动物实验的有效性、必要性和作者的具体理由，通常会问以下问题：

该研究对人类健康的益处明确吗？（该研究结果发表与否重要吗？）

该研究提供的信息能够通过其它方法获得吗？

使用的动物数量是不是做到了尽可能少？

是否做到了尽可能减轻动物的痛苦？

针灸疗法描述（Describing acupuncture treatment）

针对针灸疗法的描述须参照现行的 STRICTA 建议（见本刊网站）。其基本原则是保证他人能够完全重复所述治疗，并对针灸治疗的“剂量”有可观的衡量（详见 White A, Cummings C, Barlas P, et al. Defining an adequate dose of acupuncture using a neurophysiological approach – a narrative review of the literature. *Acupunct Med* 2008; 26(2): 111-120）。该标准在参考文献中应表述如下：MacPherson H, Altman DG, Hammerschlag R, et al. Revised Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture (STRICTA): extending the CONSORT statement. *Acupunct Med* 2010;28:83-93.

经典针灸穴位名称应当参照请使用 1989 年世界卫生组织（WHO）会议上达成的共识，具体报道见 Jenkins M. A new standard international acupuncture nomenclature. *Acupunct Med* 1990; 7(1): 21-3. 每个穴位都以两个大写字母加一个数字来命名。文章中可以使用的缩写包括：LU、LI、

ST、SP、HT、SI、BL、KI、PC、TE、GB、LR、GV、CV。可以并尽可能使用中文名一次（在文章中第一次提到该穴位时）。之后只能使用缩写。标题和缩写中只能使用缩写形式。例外情况是不包含在以上缩写中的特殊穴位，这类穴位应当只用中文名称以防止混淆。所有中医学学术语（穴位的名称或描述针刺感的词语：得气（*de qi*），）需用斜体表示。

开放获取（Open Access）

作者可以选择将文章以开放获取的方式发表，付费标准为 1000 英镑（不含增值税）。读者来信（Letters）免费以开放获取的形式刊登。

彩图（Colour images and figures）

本刊不收取彩图处理费。作者应尽可能提交彩图。更多提交图片的信息，请阅读[图片指南](#)。

语言润色服务

如果您的母语不是英语，我们鼓励您在投稿前请母语为英语的人士帮助修改润色。专业的语言润色服务能够改进文章的语法、拼写和标点，使文章更清楚易懂，也使审稿人和编辑能够更好地将注意集中在文章的科学性上。点击[此处](#)获得语言润色服务信息。

文章类型和单词计数（Article types and word counts）

[社论（Editorials）](#)

[原创性研究文章（Original Papers）](#)

[教育和实践（Education and Practice）](#)

[临床观察（Clinical Observations）](#)

[读者来信（Letters）](#)

[讣文（Obituaries）](#)

[增刊（Supplements）](#)

仅正文、参考文献、致谢和图例的字数计入文章总字数，标题页、摘要和表格的字数不包括在内。在特殊且必要的情况下可以超过下文中对字数、表格数和参考文献数上限的要求。没有最短篇幅要求，我们鼓励作者尽可能将文章写简练。[点击此处](#)查看关于如何提高图表质量的 BMJ 视频教程。

关于 *Acupuncture in Medicine* 出版周期与接收率的信息请[点击此处](#)。

社论（Editorials）

本栏目文章仅由编辑部约稿。请勿投往本栏目。

正文：不超过 1000 个单词。

摘要：无。

图表：不超过 2 幅。

参考文献：不超过 15 篇。

原创性研究文章 (Original papers)

本栏目面向以医生为主的读者群体，报道该群体感兴趣的针灸相关原创性研究。内容可以是具有临床意义或推动医学发展的临床试验或实验室研究。期刊的重点是针灸（使用一根或多根针刺穿身体的表皮），人工针灸（manual acupuncture, MA），电针灸（electroacupuncture, EA）或两者结合(MA+EA)—具体定义见该文献：Langevin HM, Schnyer R, MacPherson H, et al. Manual and electrical needle stimulation in acupuncture research: pitfalls and challenges of heterogeneity. *J Altern Complement Med* 2015; 21(3): 113-128。相关的非穿透性技术（包括但不限于经皮电刺激穴位（TEAS）、艾灸、指压、激光针灸等），如有重要的临床或学术意义，本栏目也会考虑。我们欢迎原创研究或二次研究（系统综述）。对于一些未设对照组的研究，如果这些研究旨在解决有价值的具体问题，并达到了科学严谨性标准（例如独立伦理审查），本栏目也可能刊登。我们也欢迎关于针灸的定性研究文章。引用例证请在 **Result** 部分列出，鉴于其相当于定量报告中的研究数据，所以不受全文字数限制（4000 单词）。但其不得超过相当于 5 张图表的篇幅，此外还需遵循编辑部要求。

本栏目的原创性研究文章请采用以下标题：INTRODUCTION, METHODS, RESULTS 和 DISCUSSION（大写加粗）。可在 **Methods**、**Results** 和 **Discussion** 部分自拟副标题，**Introduction** 部分应保持简短，因此不允许有副标题。副标题最多不超过两级：分别为小写加粗和小写斜体。请注意，在 **Results** 部分不应使用描述性标题，即在呈现数据前诠释结果的标题，但如果诠释得当，则在 **Discussion** 部分可以使用。我们高度鼓励使用半结构化的 **Discussion** 部分，即大体包括以下部分：介绍主要结果，确认研究的优点和局限性（相对于其它已发表的文献），对该研究可能解释和其对临床实践和政策制定的可能意义的思索，该研究遗留的问题以及对未来研究的推荐。作者可以自行选择是否使用“Conclusions”这一标题。临床试验、系统综述和动物实验文章应当分别符合 CONSORT、PRISMA 和 ARRIVE 指南。

字数：不超过 4000 个单词（包括正文、参考文献、致谢和图例）。

结构性摘要：不超过 250 个单词。

表/图：最多 5 幅表/图--请参考[表格格式指南](#)，如果呈现主要结果的表格超过了这一篇幅，需要缩减篇幅以满足印刷要求。

参考文献：不超过 40 篇（我们鼓励您保持参考文献精炼，因为过长的文献列表将限制正文的篇幅）。如果必须引用大量参考文献，例如一篇系统综述需要涵盖或剔除很多研究时，文献列表应以补充资料的形式仅限线上浏览。

审稿：投往本栏的文章需接受同行评审。

教育和实践 (Education and Practice)

本栏目接收关于针灸治疗在医疗保健领域的应用和实践的文章，旨在提高人们对针灸的理论理解或实际应用。描述性综述（相对于系统综述）一般属于此类。本栏目也接收体裁灵活的文章，例如提出新假设或讨论研究方法的文章。

文章必须应用常规科研方法进行研究，仅简单叙述传统中医理论或治疗方法的文章恕不接收。作者必须在文中明确指出哪些论述是循证的、哪些仅为观点。通常不使用常规的副标题（Introduction, Methods, Results and Discussion），作者可使用更为恰当的副标题（体例同原创性研究文章）。

全文：不超过 2500 个单词。

摘要：不超过 250 个单词。

表/图：不超过 2 幅。

参考文献：不超过 25 篇。

审稿：此类文章由编辑部审稿，对于专业性内容则酌情送外审。

临床观察（Clinical Observations）

本栏目中的报告记录了患者对针灸治疗的反应，通常是以病例系列和视察报告的形式。报告可以是描述处于同一条件下或使用某类针灸治疗的多位患者对针灸的反应。如果作者认为必须做出结论，则应当十分谨慎，因为这类观察缺乏对照。

病例系列所描述的病例通常是基于对常规医疗实践的回顾而确认的一组相似患者，而不是前瞻性地解决某个研究问题。但是，如果一个案例系列前瞻性地解决一个研究问题，就可能被当作一篇原创性研究。这种情况下，文章应当已经获得了伦理委员会的批准，使用标准的干预和严密的方法，尤其是在评价结果时必须严密，并且使用“participants”（受试人员）而非“patients”（患者）。

视察报告通常是回顾性的。典型的视察报告是针对一系列患者，对他们的治疗效果进行描述和综合展示，而非单人展示。

读者来信（Letters）

本刊欢迎读者来信，来信的全文均可在期刊网站上免费阅读。您既可以对既往期刊的文章提出个人见解，也可描述一个病例，还可以报道一项无法作为一篇完整论著刊登的小规模研究。

全文：不超过 700 个单词。

表/图：不超过 2 幅。

参考文献：不超过 5 篇。

审稿：读者来信由编辑部审稿。

讣文（Obituaries）

本栏目接收下列人员的讣告：对西医针灸学发展做出突出贡献的英国医学针灸学会（BMAS）会员；在西医针灸学领域具有国际声望的非 BMAS 会员。讣文需提供高分辨率彩色照片。

全文：不超过 500 个单词。

增刊

BMJ 出版集团旗下的期刊会不定期地出版增刊。出版增刊主要基于以下考虑：

1. 期刊主编、编委会成员或者学术团体希望举办学术会议而又需要寻求赞助商时，会议论文集可作为增刊出版。
2. 期刊主编、编委会成员或者学术团体希望针对某个专题出版一期增刊。此时，可能也会寻求赞助商。
3. BMJ 出版集团需要赞助时可考虑出版增刊。
4. 赞助机构（通常为制药企业或慈善基金）举办会议时，会议论文集可安排作为增刊出版。

但是，无论在何种情况下，杂志都会秉承公正、独立以及学术性的办刊宗旨。

如果您有意向出版增刊，联系我们时请务必详细告知以下信息：

- 需要出版增刊的杂志名
- 增刊刊名和/或增刊拟报道的会议名称
- 增刊拟报道会议的举办日期
- 包含意向文章标题和意向作者的增刊目录
- 意向作者的意向协议
- 赞助商信息，包括相关的截止日期
- 每篇文章的预期长度，特邀主编的提案（如有）

如需获得更多与增刊出版标准相关的信息，请下载[增刊指南](#)（PDF）。

剽窃检测

BMJ 已经成为 CrossRef 和 iThenticate 共同开发的 CrossCheck 系统的会员。iThenticate 是一家剽窃行为侦察服务公司，其主要业务是对所提交的文章在发表前进行原创性检测。由该公司开发的软件可将作者提交的内容与上百万篇已发表的文章和数以亿计的网页内容进行比对，以确保其不涉嫌剽窃。作者、研究人员以及自由撰稿人也可在提交文章前自行利用 iThenticate 提供的服务检测其作品。iThenticate 官网为 www.ithenticate.com。

中文译文由[理文编辑\(Edanz China\)](#)友情协助