

# Journal of Clinical Pathology

## 《临床病理学期刊》

### 作者指南 Instruction for Authors

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](#)

[投稿出版过程](#)

### 编辑政策

《临床病理学期刊》（*Journal of Clinical Pathology*, JCP）以推动人体病理学所涉各项学科的进步为己任。本刊同时也发表与分子生物学及其应用相关的论文，以使我们对人体生物学和病理学有更深入的理解。本刊的读者遍及全球各地；虽然在本刊刊出的论文基于不同区域，但在全球范围内同样具备广泛影响力。

篇幅较短、内容较局限的文章可作为“读者来信”或“通讯”发表。JCP 诚征前沿性、原创性的临床/基础论文，尤其是那些与临床实践密切相关的稿件。本刊的另一重要功能和宗旨就是为医学生、科研人员和病理科医师提供一个教育平台；为此，本刊也将刊发前沿性综述、观点和社论。

本刊编辑部努力打造一份观点平衡、信息量大、具有指导意义的刊物，敏锐反映读者需求，引领专业方向，关注时代热点。

为此，本刊所刊发的论文力求符合伦理学和科学规范，具备高质量，并能通过公正、独立的同行评议。

### 开放获取（Open Access）

作者可选择将其稿件以[开放获取](#)的形式发表，费用为 1950 英镑/篇（+增值税）。

### 彩图收费

在投稿时，您可以自愿选择是否为文章中所包含的彩图付费，此项服务适用于所有在本刊发表文章的作者，付费标准为 250 英镑/篇。您也可以在投稿时选择在线发表时使用彩图，而纸刊发表时使用黑白图。在线发表彩图不额外收费。

## 文章类型和字数要求

### [原创研究性文章 \(Original articles\)](#)

### [短篇报道 \(Short reports\)](#)

### [综述 \(Reviews\)](#)

### [最佳规范 \(Best Practice\)](#)

### [我的方法 / 揭秘 \(My Approach / Demystified\)](#)

### [重点文章 / 社论 \(Leading articles / Editorials\)](#)

### [读者来信 / 通讯 \(Letters to the Editor / Correspondence\)](#)

### [电子信件通讯 \(eLetter correspondence\)](#)

### [选择题 \(Multiple Choice Questions\)](#)

### [增刊 \(Supplements\)](#)

单词计数不包括标题页、摘要、表、致谢/作者贡献以及参考文献。

缩写和符号应规范化，使用国际单位制。血压的单位为 mm Hg。

如果英文不是您的母语，可以考虑获取[专业的编辑服务](#)。

[查看 BMJ 的提交前检查清单](#)

## 原创研究性文章 (Original reports)

论著应报道与临床病理学的知识和实践相关的原创性研究成果。论著应以标准格式撰写：摘要 (abstract)、导言 (introduction)、方法 (methods) 和讨论 (discussion)。

为便于阅读，本刊的论著类论文使用结构式摘要。摘要应短小精悍（不超过 250 个单词），使用 4 个小标题：

- 目的 (Aims)：传达本研究的主要目的

- 方法 (Methods)：做了哪些工作，使用了哪些材料
- 结果 (Results)：最重要的结果应使用数值数据进行描述，而非仅是 P 值
- 结论 (Conclusions)：结果的意义和相关性

此类文章的作者需要遵守 [EQUATOR Network](#) 批注的报告指南。下面是本刊最常用的几类指南，作者们应按照文章的类型选择合适的指南：

- 试验性研究：[CONSORT 指南](#)
- 观察性研究：[STROBE 指南](#)
- 诊断准确性研究：[STARD 指南](#)
- 生物样本报告：[BRISQ 指南](#)
- 可靠性和一致性研究：[GRRAS 指南](#)

如果上述指南中没有合适的，作者应在 [EQUATOR Network](#) 中寻找合适的指南，或者在提交过程中解释为什么没有与文章类型适合的指南。

正文：不超过 3000 个单词。

结构性摘要：不超过 250 个单词。

图表：由编辑部酌定。

参考文献：不超过 150 篇。

### 要点 (Key messages)

为了帮助读者更好地阅读和理解文章，作者应把文章的精华内容以及/或者读者重点关注的内容总结为三四个要点。这些要点应置于文末，放在参考文献之前。请参看[当期例文](#)。

### 其它语言的摘要

若稿件来源不是英语国家，欢迎作者提交自己母语的摘要。这部分被接受后会作为英语版本稿件的附件在线发表。作者们应注意，母语摘要不会被编辑或排版，对于这一版本中的错误，BMJ 不承担任何责任。

## 短篇报道 (Short reports)

本刊欢迎篇幅较短的技术说明和探索性研究，并通常以“短篇/技术报告”的形式发表。部分短篇报道将发表在“通讯”栏目，但也需通过同行评议过程。

正文：不超过 2000 个单词。

摘要：不超过 150 个单词。

表/图：不超过 6 幅。如果必须使用更多图表，文本内容应作相应缩减。

参考文献：不超过 20 篇。

## 综述（Reviews）

综述类文章通常由编辑部约稿，但欢迎提出建议。在提交前，请务必咨询本刊编辑。

正文：不超过 4000 个单词（可与编辑协商）。

摘要：不超过 250 个单词。

图表：由编辑部酌定。

参考文献：不超过 150 篇。

## 最佳实践（Best Practice）

此类文章由编辑部约稿，但欢迎提出建议。“最佳实践”类文章主要目的是指导临床病理科医师及医学生了解和解决病理学领域的难点/争议点。本栏欢迎各种诊断路径、研究思路和/或任何其他有助于开阔视野的文章，以帮助病理科医师做出最佳/准确的诊断。此类文章也可涉及分子技术。虽然分子技术并未在所有实验室推广，但很显然是大有可为的。

正文：不超过 3000 个单词。

摘要：不超过 250 个单词。

图表：由编辑部酌定。

参考文献：不超过 150 篇。

## 我的方法 / 揭秘（My Approach / Demystified）

此类文章由编辑部约稿。不接受未经约稿的文章，但有意投稿的作者可以联系 [soon.lee@uws.edu.au](mailto:soon.lee@uws.edu.au) 来讨论提议话题。

“我的方法”类文章主要目的是指导临床病理科医生及医学生了解和解决病理学领域的难点/争议点。

“揭秘”类文章通常与复杂的题目相关，目的是简化内容，让读者更容易理解。

正文：不超过 3000 个单词。

摘要：不超过 250 个单词。

图表：由编辑部酌定。

参考文献：不超过 150 篇。

## 重点文章 / 社论 (Leading Articles / Editorials)

此类文章由编辑部约稿。不接受未经约稿的文章，但欢迎读者提出建议（[soon.lee@uws.edu.au](mailto:soon.lee@uws.edu.au)）。

正文：由编辑部酌定。

摘要：不超过 250 个单词。

图表：由编辑部酌定。

参考文献：不超过 150 篇。

## 通讯 (Correspondence)

单纯的病例报告（令人感兴趣的或具有临床意义的）通常在“通讯”栏目发表。标题应简明扼要。“通讯”类文章无需摘要、关键词或副标题。“通讯”类文章应包括一个简短的导言，继以简洁的病例报告和讨论。作者不宜进行详细的文献综述。

正文：不超过 1000 个单词。

摘要：无。

图表：不超过 4 幅。

参考文献：不超过 8 篇。

## 电子信件 (eLetters)

本刊编辑部欢迎读者针对 JCP 上发表的文章以信件的形式提供反馈。此类文章应通过期刊网站提交电子版。作者应首先访问载有拟质疑文章的摘要/全文的网页。在每篇文章的右上角设有 Responses 部分。点击“Submit a response”这一选项并在线完成表格。

与期刊发表文章相关或对文章回应的来信，在合适的情况下将会展示给这些文章的作者，并邀请作者进行回应。

根据本刊主编的决定，电子信件可能会作为“通讯”发表在印刷版刊物中。

## 选择题 (Multiple Choice Questions)

基于作者提交的稿件，编辑部可能约请作者编写一批选择题，在 BMJ 在线学习 (BMJ Online Learning) 网站发布。在稿件被录用后，编辑可能随时与通讯作者联系，邀请其编写选择题。请在两周内提交题目，负责可能会拖延文章的发表。下面是对选择题内容的指导建议：

- 提供选择题所依据的论文的标题和作者名。

- 选择题的作者（即便同论文作者）必须明确列出
- 选择题题量至少为 5 道
- 每道题须有 5 个选项，其中仅一项为正确答案（以星号标示）
- 针对每一道题，提供其他解释性文本，供用户在答案后参阅。部分题目不予解释也是可以的。
- 必要时，题目中也可使用图片（在提交时必须存储为 gif / jpg 格式）。

## 增刊（Supplements）

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（Plagiarism detection）

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。

中文译文由理文编辑(Edanz China)友情协助