

Journal of Family Planning & Reproductive Health Care 《计划生育和生殖卫生期刊》

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

《计划生育和生殖卫生期刊》（*Journal of Family Planning & Reproductive Health Care*, JFPRHC）的内容涉及避孕、流产、绝经、性与生殖健康、性功能障碍、性传播疾病、临床实践及健康教育与培训。我们欢迎与性与生殖健康相关的研究、综述、评论等类型的文章投稿。我们鼓励患者参与到研究的设计、分析和呈现中。

所有投稿文章都会由主编进行评估。可能会引起读者兴趣的文章会交给副主编进行外部审议，通常会有至少两位专家独立进行审议。

与内容和重要部分相关的政策规定是由本刊主编与编辑部成员磋商后决定的，这些成员对同行评议流程非常熟悉。

请遵循本指南，以促进您的文章被编辑部考虑。

文章类型和字数要求

下列内容为文章类型和字数要求。不符合这些要求的文章，在同行审议之前就会退给作者。如果您觉得您的文章可以/需要超过字数限制，请务必在投稿前联系本刊编辑部。

[查看 BMJ 的提交前检查清单](#)

[研究文章（Research）](#)

[综述 \(Review\)](#)

[病例报道 \(Case Report\)](#)

[社论 \(Editorial\)](#)

[个人观点 \(Personal view\)](#)

[工作新思路 \(Better way of working\)](#)

[读者来信 \(Letter to the Editor\)](#)

[书籍与媒体综述 \(Book and media reviews\)](#)

研究文章 (Research)

本刊欢迎设计/执行稳定且呈现方式良好的原创性定量/定性研究，本栏也接受共识声明和荟萃分析。研究文章应使用结构式摘要，并提供“要点” (key message points)，摘要和要点都应准确反映研究的内容和发现，而不是作者的观点。

结构式摘要不得超过 250 个单词（独立于正文外），最好使用以下小标题：
background/introduction（背景/引言）、methods（方法）、results（结果）、conclusions（结论）。除摘要外，作者还应提供一个框图，分几点列举本文要点。要点最多列举三点，每一点不超过 25 个单词，着重列举本文的重点内容及需要借鉴的经验教训。

引言 (Introduction)：通过对研究相关知识的简单回顾，介绍本研究的背景。接着是对研究目的的简洁陈述。

方法 (Methods)：请清晰地描述研究的设计、地点、参与人员、干预、预期结果、样本量及统计分析。请给出足够的信息使其他研究人员能重复此研究。在统计分析部分，请给出关于实验设计和分析的足够多的信息，以便于研究人员检验其准确性和有效性。

结果 (Results)：请以适当的方式呈现研究结果，如文本、表格或图表。请勿在文本中重复已经在图表中列出的数据。图表应按号码次序进行引用。

讨论 (Discussion)：讨论对结果的解读，将观察结果同相关研究联系起来，列出研究的局限性及本研究对未来研究的影响。不要在这部分重复研究结果。

正文：不超过 2500 个单词

图表：不超过 4 幅（允许附加补充仅在线上发表的数据）

参考文献：不超过 30 篇

注意：本刊不刊登短篇通讯，但欢迎作者们投稿审计报告、初步研究、临床研究的初步报告、以及对先前已发表文章的后续报告。这些应尽可能简洁，建议正文不超过 1500 个单词，图表不超过 2 幅，参考文献不超过 20 篇。需要包括结构性摘要和要点，每部分的标题最好与研究性文章相同。

综述（Review）

本刊欢迎系统综述及综合的循证叙述性综述。正文不超过 3500 个单词（不包括文本框、表格和参考文献），综述应对重要话题提供清楚、最新的循证信息，并进行批判性分析、给出结论。综述类文章易引起国际读者和各相关学科读者的兴趣，如初级保健、性与生殖健康、泌尿生殖学和妇产科学，可能也有其他的学科比如传染学和热带病。请考虑使患者参与到文章中，本刊可能会对稿件进行患者审议或请患者对其进行点评。

综述需要有结构性摘要，不要超过 250 个单词（独立于正文外），使用合适的小标题。另外，作者还应提供一个框图，分几点列举本文要点。要点最多列举三点，每一点不超过 25 个单词，着重列举本文的重点内容。

导言部分的篇幅要求为 100 到 150 个单词，说明此综述的内容、重要性及其覆盖哪些方面。尤其要回答这个问题“为什么我要读这篇综述？”（“Why should I read this review?”）在方法部分，请列出本篇综述涉及文章的来源、以及文章的纳入标准。不强求作者按照系统综述的形式，但希望作者们能参考 Cochrane 和其他系统综述。请对文献中所列证据的整体质量作出评价。

循证写作：在文章中，请澄清主要陈述所依据的证据和证据的强度（已发表的试验、系统综述、观察性研究、专家意见）。例如，“A large randomised trial/a qualitative, focus group based study finds...”。若缺乏证据或证据质量差，请照实描述。请避免专业术语和缩略词。如果你的建议针对某特定国家或地区，请明确说明。

陈述：请使用“读者友好”的副标题，可以的话请加入两到三幅相关插图（如临床图片、线图或流程图）。附加的图表或其他材料可以作为在线附加材料在期刊网站上发表。对于文章中涉及的任何从患者处得到的信息，不论其是否可辨（包括射线照片、组织照片等），都需要有[患者知情同意](#)。

附加材料：请给出一个文本框，标题为“附加教育资源”（“Additional educational resources”），里面对本综述涉及的 2-6 篇主要文献进行详细说明，包括有用的 URL 和

网址。另外，再添加一个文本框，包含患者的个人情况，这部分不要超过 200 个单词。患者可以选择用全名或者匿名。在发表前要有患者的签字同意。

全文：不超过 3500 个单词

图表：不超过 4 幅（允许附加补充仅在线上发表的数据）

参考文献：不超过 50 篇

病例报道（Case Report）

本刊偶尔也刊登单个病例报道，但前提是此类稿件确实对卫生专业人员能有所启迪（如，病例显示某种疾病具有一种新的临床表现；或，提出了重要的诊断或治疗问题）。因此，作者应在其投稿信（以及在稿件本身）中明确阐明文章能为其他专业人员的临床实践提供哪些重要借鉴。

如编辑部认为作者提交的“病例报道”不够重要，不足以在本栏目发表，建议作者改投“读者来信”栏目（见下）。

如稿件中使用了图片，应征得患者的许可（参见电子版投稿系统的[同意书](#)）。

全文：不超过 1000 个单词

图表：不超过 1 幅

参考文献：不超过 5 篇

社论（Editorial）

社论类文章应基于高质量证据，并给出证据来源。一般社论类文章是由编辑约稿，但是也欢迎读者就性与生殖健康领域的重要题目提出建议，可以是临床、公共卫生或与政策相关的。社论作者可以是来自英国或世界其他地区，但应面向全世界的读者。

正文：不超过 800-1000 个单词

图表：不超过 2 幅

参考文献：不超过 10 篇

个人观点（Personal view）

“个人观点”类稿件与“社论”类稿件不同之处在于：前者为作者提供了一个平台阐发个人对某一特定主题的观点和意见，而此类观点和意见通常与常识存在较大差异，因此较易引发争论。

正文: 不超过 1000 个单词

图表: 不超过 2 幅

参考文献: 不超过 10 篇

工作新思路 (Better way of working)

本刊偶也刊发“工作新思路”类稿件。此类稿件旨在针对医疗服务提出新建议, 供相关领域的读者参考借鉴。“工作新思路”类稿件最好写成“问答”形式, 主要解答以下问题: 为什么需要做出转变? 你是如何实施转变的? 对于拟采纳你的工作思路的同行, 你有何建议? 在工作实践中做出这一转变后, 产生了什么结果?

正文: 不超过 1200 个单词

图表: 不超过 2 幅

参考文献: 不超过 10 篇

读者来信 (Letter to the Editor)

本刊刊登的“读者来信”类稿件包括研究简报、针对已发表文章的快捷反馈和争鸣/争论性稿件。如果读者拟针对本刊上期刊发的论文发表点评, 应在收到该期杂志 6 周内向本刊编辑提交信件, 以便我们安排在下期刊出。“读者来信”类稿件的作者应申明他们的资质、详细联系方式和利益冲突。

全文: 不超过 600 个单词

图表: 不超过 1 幅

参考文献: 不超过 5 篇

书籍与媒体综述 (Book and media reviews)

本刊欢迎书籍、期刊、电影和其他媒体的投稿。这一栏目是教育性和娱乐性的, 因此需要流畅、清晰的文笔。

虽然一些书籍综述由编辑部约稿, 但本刊欢迎对科学性书籍、小说、以及其他媒体综述的投稿。为了保证时间性, 通常进行综述的书籍应该是 6-9 个月内出版的。

对于科学性书籍, 综述者在进行综述时应考虑到这些方面: 对主题相关的背景进行简单介绍; 对书本内容的可靠性、准确性和跨度进行评价; 哪些读者会从这本书中获益 (如全科医生、专科医生、护士、医学生、外行人等)。强调一下比较好 (或不值得读) 的章节也是有价值的。

对于小说性书籍，综述者应力图强调书本中中性与生殖健康及/或专业实践相关的主题。

期刊综述主要由编辑部约稿。为确保综述的时效性，综述者应该选择近三个月里发表的期刊文章。电影综述最好是英国近三个月内引进的电影。综述者应力图强调书本中中性与生殖健康及/或专业实践相关的主题。

正文：不超过 400 个单词（超过这一限制的文章偶尔也会被接受）

图表：通常为 1 幅

参考文献：1 篇

附加收费

彩图收费

本刊对彩图不额外收取费用。

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）。

仅在线发表（Online-only publication）

对印刷版文章的补充数据进行线上发表（Online-only publication of supplementary data to print articles）

有时会有这种情况，一篇文章如果加上图表、表格或者/以及相关的文字材料，那么就会超出印刷版期刊能够发表的范围，但这篇文章又十分值得发表，且文中的所有材料对读者来说都是有价值的。如果这些材料中有些可以作为单独的附件，那么在主编衡量后，这篇文章仍可被接受，这些材料单独发表在网页上，作为该文章完整版本的附录。在最终发表的印刷版文章中，这些附加材料不会出现。作者们还应注意，补充数据不会接受排版，因此会按照作者投稿时的原始格式出现在网页上。

对个人文章进行线上发表（Online-only publication of individual articles）

本刊主编保留对电子刊物的作者进行提名的权利（如仅在线发表的文章）。在线比印刷版能发表更多的稿件，发表时间更及时，也使得可接受的正文字数增加了。在线发

表的文章完全可被检索，并可在线获取.pdf 版本的文章。作者收到排版后的文章进行检查/批准，然后以一般形式进行重印。

仅在线发表的文章目录会在印刷版期刊中列出，并在“本期内容”（“In this Issue”）中进行强调。读者可以直接去期刊网站浏览文章的完整版本。这种方式对作者来说是有益的，因为这意味着他们的文章可以在短时间内（通常是接收后的 30 天内）就进行线上发表。同样地，文章可以在 PubMed 中被检索到，从而能立即被期刊订阅者和全世界的读者检索、获取、引用到。线上文章也能在开放获取（Open Access）中发表，因此能被所有对其感兴趣的读者获取，及时没有订阅期刊。

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