

British Journal of Sports Medicine

《英国运动医学杂志》

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](#)

[投稿出版过程](#)

编辑政策

《英国运动医学杂志》（*British Journal of Sports Medicine, BJSM*）旨在刊登运动医学领域临床相关的原创研究、社论、系统综述、共识声明和评论等。本刊的读者为医生、物理治疗师、运动科研人员以及参与公共政策制定的人员。

请注意：本刊的参考文献仅在线刊登。

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。

文章类型和字数要求

[综述 \(Review articles\)](#)

[原创研究文章 \(Original reports\)](#)

[讨论 \(Discussion\)](#)

[社论 \(Editorial\)](#)

[教育性综述 \(Education reviews\)](#)

[手机 App 用户指南 \(Mobile App User Guide\)](#)

[图配文 \(Infographics\)](#)

[读者来信 \(Letters to the editor\)](#)

[通讯 \(Correspondence\)](#)

[增刊 \(Supplements\)](#)

[视频摘要 \(Video abstracts\)](#)

[推荐审稿人 \(Preferred reviewers\)](#)

[剽窃检测 \(Plagiarism detection\)](#)

单词计数不包括标题页、摘要、表、致谢/贡献者声明以及参考文献。

请注意：本刊严格执行篇幅限制。超出篇幅限制的稿件通常将被直接退稿。

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](#)

综述 (Review articles)

综述应力求简洁深入（大约 4000 到 5000 个单词），涉及运动医学现有领域和新兴领域均可。

系统综述（Systematic reviews）

系统综述应提供一级证据；此类证据应占据该综述类文章的主体。以下是本刊刊载系统综述的基本原则，请作者在投稿前详阅，但这些也并非绝对指标。

本篇系统综述是否会引起本刊核心读者的兴趣？

BJSM 是一份临床期刊，因此所有主题应当与临床相关、并能为临床实践提供指导。在投稿前请务必自问：“这些发现能够改变临床实践的现状吗？”

问题与综述所涵盖的范围

过于狭窄或者过于宽泛的问题对读者的吸引力都很有有限。而能够反应临床问题、有实际内容的问答更令人关注。

本篇综述有必要占据 BJSM 的版面？

本刊欢迎简洁、重点突出的综述。典型、新颖、具有争议性的话题将会更加吸引本刊读者和研究者的兴趣，因此被录用的可能性更大。

综述作者在该领域具备渊博的知识吗？

综述需要专家对该领域文献进行总结并以一种有意义、临床相关的方法对综述所得结果进行点评。诸如“还需要进一步研究”之类的语句对读者而言毫无价值——这都属于无意义语句。

那么，在您思考完上述问题后，欢迎向本刊提交系统综述。如果您对上述方针有任何意见或建议，也欢迎随时与我们联系。

请准备 5 道选择题（4-5 个备选答案，1 个正确选项），来帮助读者测试其对文章的理解。这些选择题仅会在线公布于电子学习模块。

如何轻松设置选择题：

- 为每个问题设置一个确定的正确选项
- 为每个问题提供 4-5 个备选选项
- 读者能够根据文章提供的材料回答问题
- 最好能以案例介绍的形式提出问题
- 确保每个题目只针对一个问题
- 你提供的备选选项需要是同类型的：如 5 种诊断程序、5 种治疗手段等
- 避免选项中含有模糊词语，像“一般”、“经常”、“很少”、“有时”，以及绝对的描述，像“从不”、“总是”等
- 避免“以上全部”或“以上全不是”

- 请给出您设置的题目的答案！包括正确选项以及简单解释
- 请仔细查看您的题目和答案——这一步和同事一起做。

全文：不超过 4500 个单词（不包括图表说明、参考文献）。如果您觉得您的综述需要更长的篇幅，请联系编辑部——请不要假设自己无法向 BJSM 投稿。

须由 2 名外部审稿人进行同行评议。

BJSM 致力于出版高质量的、最新的系统综述，以帮助临床医生在决策时能够基于最新的证据。因此，我们要求作者们确认其文献检索在投稿前 12 个月内完成。如果超出 12 个月，但是作者认为其结果对我们的读者来说很有价值，那么一定要在投稿信以及提交稿件的方法部分给出令人信服的理由。完整的 PRISMA（Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses）清单和流程图应一并提交。

所有系统综述（不论是否应用荟萃分析）需要包含 [PRISMA 指南](#) 中推荐的所有项目。荟萃分析和系统综述的摘要应使用以下标题：

目的（Aim/objective）：撰写此综述是为了判断什么

设计（Design）：荟萃分析的类型、系统综述和研究评估及综合方法

数据来源（Data source）：综述中包含所研究的检索处

选择研究的合格标准（Eligibility criteria for selecting studies）：纳入及排除标准（酌情列举参与者、干预、比较、结果及研究设计）

结果（Results）：主要发现（95% 置信区间下荟萃分析总结统计）

总结/结论（Summary/conclusion）：重要发现（总结）及其影响（结论）

系统综述注册（Systematic review registration）：注册及号码（如果已注册）

紧随摘要，在综述开始前，在稿件中用 2-3 个要点总结一下“本研究的已知内容”

（what is already known），用 3-4 个要点总结一下“本研究的新发现”（what are the new findings）。要点总结要求清晰、具体，不要含糊不清。

稿件的主体

介绍部分（introduction）需要给出综述相关背景的简单总结，清晰简明地概述全部理由。简明阐述综述的目的，酌情提及参与者、干预、比较、结果及研究设计。

方法部分（method）需要清晰而详细地描述系统综述（及荟萃分析，如果合适的话）的方法论，确保筛选标准、研究、数据提取、偏倚的风险评估及数据合成方法得到了详细阐述。说明综述是否已被登记，并提供登记细节。根据出版 SR 协议提供引文（如果有）。

结果部分（result）需要给出综述所筛选、评估资格及最后纳入的研究的数量，以及排除标准（最好使用 PRISMA 流程图）。给出纳入研究及所研究人群的特点概述，给出

偏倚的风险评估结果。每个研究都要列出每组的数据汇总，以及置信区间下的影响评估（最好使用森林图）。荟萃分析需要给出对汇总数据的解读及措施的同质性/异质性。如果有的话，给出附加分析的结果（例如亚组或者灵敏度分析）。

讨论部分（**discussion**）需要总结主要发现，根据每个结果同其主要利益相关者（如患者、医生、政策制定者）间的联系而考虑的证据强度。强调研究（如偏倚的风险）及综述（如报告偏倚、统计学异质性）水平的局限性。给出结果的其他证据的一般解释，以及对临床实践和未来研究的影响。综述的主要结论应陈述清晰，保证其与综述目的是一致的。

原创研究文章（**Original reports**）

原创研究文章类稿件的篇幅不得超过 3000 个单词（不包括摘要、图表说明和参考文献）。

摘要篇幅不得超过 250 个单词，并按以下结构撰写：

- 背景/目的
- 方法
- 结果
- 结论

请设置一个框图，总结“本研究的新发现”，分成 3-4 点列举（前加编号）。

文章的主体：若本研究的原因明显，鼓励简短的介绍，如强调“为何进行此研究”（**Why we did it**）的内容尽可能缩短到三段。

鼓励在方法、结果和讨论中用副标题。我们发现少于两个副标题很难展开讨论。

须由 2 名外部审稿人进行同行评议。

讨论（**Discussion**）

这种类型的文章对热点话题进行评论，它与社论（**Editorial**）的区别是，它包含的范围更广，且它可能会链接（讨论）一系列的文章。与社论相同，讨论不超过 800 个单词，不超过 8 篇参考文献。

社论 (Editorial)

BJSM 欢迎社论。一篇社论的目的是对某件临床相关事件提出新颖的观点，请参阅 BJSM 的目录。欢迎就潜在的题目和作者提出建议。

全文：不超过 800 个单词（不包括图表说明、参考文献）。

参考文献：不超过 8 篇。附加材料可以作为补充或发在 BJSM 的博客上。由两名审稿人进行同行评议。审稿人可以是外部审稿专家，也可以来自编辑委员会。

教育性综述 (Education reviews)

本栏稿件由编辑约稿，并应遵守编辑部提供的撰稿说明。

由 2 名外部审稿人进行同行评议。

手机 App 用户指南 (Mobile App User Guide)

BJSM 欢迎针对在运动医学领域有潜在临床应用的手机运动应用的综述。这类投稿须遵循以下格式：

- 作者：姓名，地址，邮件及推特用户名（如果有）
- 手机 App 的名字：如 Strava
- 手机 App 的分类：如健身或健康
- 平台：如 iOS (iPhone4 及以上版本)，Android (2.3.3 及以上版本)，Google Glass 及 50+ GPS 设备（如 Garmin）能够在 Strava 网站上传数据
- 费用：不同版本对应用的获取及各自的价格
- App 介绍：不超过 300 个单词
- 在临床实践的应用：不超过 150 个单词
- 优点：不超过 8 条要点，但不少于 3 条
- 缺点：不超过 8 条要点，但不少于 3 条
- 参考文献：非必须，不超过 4 篇
- 截图：请提供 App 的图像，比如截图，以用在文章中。图片的像素至少为 300dpi，格式可以为.tif、.jpeg、.gif 或.eps。

图配文 (Infographics)

- 1 幅图示
- 不超过 250 个单词

- 不超过 5 篇参考文献
- 无摘要

读者来信 (Letters to the Editor)

- 全文：不超过 400 个单词
- 摘要：不需要
- 表格/插图：不超过 1 幅，无图表
- 参考文献：不超过 4 篇

本栏目的文章接受与完整长度的文章同样的检查程序。

投稿人须提供完整地址、电话号码和电子邮件地址。

经济关系或其他可能存在的利益冲突须公开。

通讯 (Correspondence)

关于 BJSM 所发表文章的信件应不超过 175 个单词（不包括参考文献），收到投稿的人时间务必在文章发表后三周内。如果您所回复的是线上优先文章，无打印版发表日期，此类文章将会列于“线上文章”中。

您将被要求添加标题页，包括标题、作者、所属单位和联系方式。

经济关系或其他可能存在的利益冲突须公开。

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：

- 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。
- 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。
- BMJ 出版集团需要赞助时可考虑出版增刊。
- 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）。

视频摘要（Video abstracts）

稿件被接受后，我们欢迎作者提供视频摘要。视频摘要的内容可以突破正式研究论文的限制，用人性的语言对研究进行介绍，帮助读者更好地理解研究。

请注意，提交视频摘要的前提是稿件被接收。请勿在投稿时上传视频摘要。

视频摘要的制作可以利用网络上的诸多教程和免费软件，比如最常用的 [Windows Movie Maker](#) 和 [Apple iMovie](#)。视频摘要的范例可以在 [The BMJ 频道](#) 找到。以下是制作视频摘要的一些要点指南。作者也可以向所在机构的新闻/媒体办公室寻求帮助。

- 视频摘要长度不应超过 **4 分钟**。
- 视频的内容和重点应当与已被接收的文章最终稿一致，不应游离在数据之外。我们建议，视频内容应和文章结构相一致，即简单概括研究背景、综述研究目的、简介研究方法、展示关键结果并讨论研究意义。
- 视频的展示形式和内容应当以易于一般医学读者理解、领会的方式、词汇展现。主要使用的语言应当是英语，但我们欢迎其它语言的字幕。请不要使用大部分医学读者不熟悉的行话，也不要使用缩略词。
- 作者通常直接对着镜头录像，并且/或者展示幻灯片，但我们也鼓励使用其它相关的图像或音频材料（例如动画、视频剪辑、静态照片、图表或信息图）。如果您想从已发表的文章或其它资料中取材，请从出版商或版权拥有者手中获取相应的许可。
- 如果视频中包含任何可辨认的在世患者或可识别的个人信息，作者须确保患者 [知情同意](#)。如果投稿时已提交患者知情同意书，则不须再提供。
- 请使用视频分享网站上常见的压缩参数。这些参数通常是编辑软件的标配。[Vimeo](#) 上有关于这点的综合指南。

由于视频摘要文件过大，无法通过邮件传达，请将视频上传至 BMJ 在 [Hightail 网站](#) 的账户中。请将 **期刊名称** 和 **您的稿件 ID 号** 在信息框中注明，以帮助我们将视频和您的稿件相匹配。视频摘要最晚要在您回传排版后的校对稿时上传完毕。如果视频标题与稿件不匹配或上传过晚，可能会导致稿件和视频出版延期。

编辑团队将逐一评估视频摘要是否适合发表，并不能确保每个视频都能发表。主编可能会要求作者对视频进行修改。

在线发表时，视频摘要将被嵌入它对应的研究文章中，并同时在期刊的 YouTube 频道中供读者浏览。视频摘要的版权条款与其对应的文章相同。

推荐审稿人（Preferred reviewers）

请向本刊推荐审稿人（最多不超过 4 名），以便编辑部酌情与其联系。请提供如下资料：姓、名、工作单位和电子邮箱地址。同时，如果向本刊投稿，您必须要向本刊推荐至少两名审稿人，其中半数以上的审稿人必须来自与作者不同的国家。推荐审稿人不得与任一作者来自同一工作单位。

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。Thenticate 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