

# *BMJ Open* 《BMJ 开放获取期刊》

## 作者指南

- [编辑政策](#)
- [投稿须知](#)
- [文章类型](#)
  - [研究文章](#)
  - [研究方案](#)
  - [队列研究](#)
  - [试点研究](#)
  - [快速回应和在线评论](#)
- [同行评审](#)

## 编辑政策

*BMJ Open* 是一本同行评审、开放获取的综合医学大刊，旨在通过不间断出版的方式，快速发表各医学学科和治疗领域的最新研究进展。除正规论文（含小型和专科研究）外，也接受研究方案和试点研究。点击[此处](#)查看本刊的范围。

投稿请使用[在线投稿系统](#)。所有稿件均需接受同行评审，如果被接收，发表时还将同时刊出审稿人意见。

所有稿件不得一稿多投，包括不得投往 BMJ 旗下其他期刊。

### 开放获取

作者保留文章版权。文章在“创作共用”组织（Creative Commons）的许可协议下（符合 RCUK 和 Wellcome Trust 的要求）出版。点击[此处](#)查看许可协议的完整内容。

### 稿件处理费

*BMJ Open* 基于服务实际成本向作者收取稿件处理费。收费标准为：1350 英镑（在某些地域需交纳额外增值税）。研究方案的处理费为：1350 英镑（在某些地域需交纳额外增值税）。本刊不收取任何投稿费、版面费或彩图费。

您的机构可能已经同意支付上述费用，如果没有，也许您符合享受减免政策的条件，请点击[此处](#)查看详情。

为答谢审稿人的支持，本刊审稿人如能按时反馈审稿意见，则其作为通讯作者的文章在本刊发表时（自审稿意见返回 12 月内）可享受 7.5 折的处理费优惠。

本刊致力于使文章自接收 3 周内刊登（目前平均用时少于 2 周），但在交清处理费前，文章不会被刊登。处理费一经交纳，BMJ 集团恕不提供退款服务。

#### 稿件处理费减免政策

我们理解一些作者缺乏研究资金，对于无足额资金支持的文章，本刊可以根据作者请求采取费用减免。在文章被接受前，本刊不会向作者发出支付信息，因此作者的支付能力不会影响编辑决策。*BMJ Open* 几乎完全依靠稿件处理费维持运营。我们希望作者在请求减免前，向一切可能的资金来源寻求资助，尽可能全额交纳。

减免请求将依照以下标准评估：

- 研究是否大部分或全部在 [Hinari Core Offer](#) 中的国家进行
- 任何作者是否就该研究获得外界资金支持
- 作者是否有能力用个人资金支持研究

由烟草工业提供全部或部分资金的研究

*BMJ Open* 不会刊登由烟草工业提供全部或部分资金的研究，点击[此处](#)查看原因。

## 投稿须知

如需了解 BMJ 集团旗下期刊的投稿指南和其他政策，请点击以下链接。

[备稿指南](#)

[编辑政策](#)

[患者知情同意书](#)

[许可表格](#)

[同行评审](#)

[投稿与编辑加工流程](#)

请注意，*BMJ Open* 的投稿要求与以上链接中的内容有不同之处（如不收取彩图费），现概述如下。

## 文章类型

### 研究文章（**Research articles**）

研究文章必须围绕一个清晰、合理的研究问题。

研究文章应当包含以下部分：

- 文章标题应当包含研究问题和设计，但不反映研究结果。
- 结构化摘要（不超过 300 个英文单词）应当包含以下要素（请注意：随机对照试验还需满足 [CONSORT 要求](#)）：
  - 目的（objectives）：说明研究的主要目标以及假设/研究课题
  - 设计（design）：如前瞻性、随机性、盲法、病例对照

- 研究设置 (setting)：医疗等级，如初级医疗系统、二级医疗系统；参与中心的数量；泛化：请不要在文中披露参加试验的研究机构名称，如确有必要可说明研究地点
  - 受试人员 (participants)：入组及最终完成试验的人数；性别和种族（根据需要）；明确的筛选条件、入组标准及排除标准
  - 干预 (interventions)：内容 (what)、方式 (how)、时间 (when) 和持续时间 (how long)（如不涉及也可不包含此项）
  - 主要及次要结果衡量指标 (primary and secondary outcome measures)：定量研究中，计划测量的（研究方案中）拟研究指标，以及最终测量的指标（如与设计不同，请解释理由）
  - 结果 (results)：（定量研究的）主要研究结果（计算 95% 可信区间）；某些研究中，统计学差异的准确水平以及所需治疗/伤害的实验对象的数量；尽量以绝对风险值代替相对风险值
  - 结论 (conclusions)：包括主要结论及其意义，也可对后续的试验提出建议；注意研究结论不得脱离研究数据
  - 试验注册 (trial registration)：请注明注册机构及注册编号（主要针对临床试验，如果观察性研究和系统综述进行了注册，也可以注明）
- “Article Summary”包含“Strengths and limitations of this study”（本研究的优点和局限性）部分，最多不超过 5 点，每点不超过一个句子，请针对该研究的具体方法，不应含有研究结果。这部分应置于摘要后。
- 原始研究方案，如有，请以补充文件方式上传。
  - 资金声明，最好遵循以下格式：“This work was supported by [name of funder] grant number [xxx].”或“This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial or not-for-profit sectors.”必须保证该声明包含所有资助者和基金号码的准确信息。
  - 利益冲突声明，请参考 [BMJ 关于此部分内容的要求](#)。
  - 请在文章末尾具体说明每一位作者对本文的贡献，包括未达到作者署名标准的贡献者。请访问 [ICMJE](#) 网站查看关于作者署名规则的详细信息。
  - 任何需要公布的清单以及工作流程图，例如 STROBE（详见下文）
  - 文中如包含任何可供辨识患者身份的医疗信息，公开发表之前必须征得患者明确同意。本刊要求患者在仔细阅读包含自身信息的文章之后签署[知情同意书](#)。该同意书有多种语言版本供作者下载。
  - 请提供数据共享声明，可参照以下格式：“Technical appendix, statistical code, and dataset available from the Dryad repository, DOI: [数据的 DOI 号码].”

建议文章字数不超过 4000 字，图表不超过 5 幅，这不是硬性要求，但过多的字数和图表将影响文章的可读性。文章的补充资料和原始数据可与文章一并在线上刊登，但建议作者将原始数据存入合适的数据库（例如 Dryad 和 FigShare）并链接到文章，将数据公开分享。本刊可能要求您将一部分数据以补充材料的形式与正文一起刊登，从而保证正文清楚易懂。

同时，建议文章的讨论部分不要多于 5 个段落，并请遵循如下总体结构（不必在正文中出现以下小标题）：本文的主要发现，该项研究的优点和局限性，相较于其他研究的优点、局限

性以及结果的不同之处，该项研究的意义（对研究结果的可能诠释及对医生和政策制定者的影响），遗留的问题及未来研究方向。

本刊鼓励作者提交彩色图片——该项目不收取任何费用。

在上传过程中，请为文章选择合适的学科领域，这也是本刊安排目录时的主要依据。此外，请您在 **Browse by topic** 处选择更加细分的主题词和关键词，以方便确定审稿人。

### 报告指南

撰写报告时请遵循以下指南。请务必按照指南规定安排文章结构。投稿时应上传完整填写的核对表、结构化摘要和研究流程图，这些也都将出现在最终刊出的文章中。

·[CONSORT Statement](#)—适用于随机对照试验：请根据不同的实验设计选用不同的附录（extensions to the CONSORT statement），包括指导摘要写作的附录（the extension for writing abstracts）

·[COREQ](#)—适用于定性研究

·[STARD](#)—适用于诊断准确度研究（diagnostic accuracy studies）

·[STROBE](#)—适用于流行病学观察性研究（observational studies in epidemiology）

- [队列（cohort）、病例对照（case-study）和横断面\(cross-sectional\)研究核对表（综合）](#)

- [队列研究（cohort studies）核对表](#)

- [病例对照研究（case-control studies）核对表](#)

- [横断面研究\(cross-sectional studies\)核对表](#)

·[PRISMA](#)—适用于系统综述（systematic reviews）

·[PRISMA-P](#)—适用于系统综述（systematic reviews）和荟萃分析研究方案（meta-analysis protocols）

·[MOOSE](#)—适用于观察性研究的荟萃分析（meta-analyses of observational studies）

·[SPIRIT](#)—适用于随机对照试验的研究方案（protocols for RCTs）

·[STREGA](#)—适用于基因疾病相关研究（gene-disease association studies）

·[CHEERS](#)—适用于卫生经济评价（health economic evaluations）

[Equator Network](#)（旨在提高医疗研究的质量和透明度）提供了上述指南的完整下载。

### 数据分享

另见[数据分享常见问题解答](#)。

## 研究方案（Study protocols）

研究方案是指计划中的或正在进行的研究。如果数据收集已经完成，投稿将不予考虑。刊登研究方案有利于研究人员和资助机构及时了解相关领域中尚未广为人知的最新研究活动。这也有利于避免其他团队不必要的重复工作，并促进彼此的合作。此外，与仅按照试验注册的要求填写研究方案相比，全文刊登研究方案还能够使试验计划更为详尽透明，也能够使编辑、审稿人和读者更易于发现、理解试验中与方案不同的各种偏差。

**SPIRIT** 规范（**Standard Protocol Items for Randomized Trials**，随机试验标准方案条款）已经出版（详情点击[此处](#)）。该规范是在对大量资源和共识进行系统综述后编制的循证工具。该标准中既借鉴了 **CONSORT** 声明，也强调了一些重要的伦理学问题。本刊鼓励作者在起草研究方案时遵循 **SPIRIT** 的建议。

**PRISMA-P**（**Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols**，系统综述和荟萃分析研究方案建议写作条款）是新推出的写作指南。点击[此处](#)查看一篇关于该指南核对清单的文章。**PRISMA-P** 核对清单列出了系统综述和荟萃分析研究方案的 17 个最基本的部分。强烈建议系统综述的作者和评价者在起草和评价综述方案时使用 **PRISMA-P**。

有多家机构提供权威的试验方案下载，如英国国家卫生/医学研究委员会提供的 [Clinical Trials Toolkit](#)（临床试验操作规范）和美国国家卫生研究院提供的试验方案撰写指南等。*BMJ Open* 接受任何设计类型的研究方案，包括观察性研究和系统综述。

强烈建议作者完成研究注册。对于临床试验来说，前瞻性注册是强制性的。点击[此处](#)查看 **BMJ** 认可的注册机构。建议系统综述在 [Prospero](#) 进行注册。

**BMJ** 集团的一般规定适用于（如上）稿件格式、编辑政策、授权表和患者知情同意书（如研究设计中有涉及）。研究方案至少包括以下部分：

- 研究方案文章报道的应当是计划中的或进行中的研究。如果稿件中的研究已经完成，则不应以研究方案投稿。研究的日期必须被写入正文或投稿信（**Cover letter**）。
- 如果方案所述的研究需要伦理批准，如各种试验，那么在获得批准前，本刊不太可能考虑接收。
- 标题（**title**）：应当写明研究类型，如随机对照试验。
- 摘要(**abstract**)：应为结构化摘要，并包括以下部分：导言（**Introduction**），方法与分析（**Methods and analysis**），伦理与发布（**Ethics and dissemination**）。如有试验注册信息（**Trial registration**），也应写在摘要的最后。
- 导言：解释本研究的理论依据及拟填补的证据空白。既往发表的相关文献应列作参考文献，包括系统综述。
- 方法和分析：全面描述研究设计，包括以下内容：样本入选标准，待测量的干预措施，样本容量计算（参照既往研究），并估算欲使主要结果达到统计学意义、临床意义和政治意义所需的受试者人数，研究结果的测量内容、时间和方法，数据分析计划。
- 伦理与发布：阐明伦理学和安全方面的问题以及发布方式（公开发表、数据存储和数据保存）。
- 完整的参考文献。
- 作者贡献：说明每位作者对撰写本方案所作出的具体贡献。
- 资金声明：建议参照以下格式“**This work was supported by [资助单位名称] grant number [xxx]**”或“**This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial or not-for-profit sectors**”。
- 利益冲突声明。