

Archives of Disease in Childhood

《儿童期疾病档案》

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

《儿童期疾病档案》（Archives of Disease in Childhood, ADC）包括

 研究文章

 短篇报道和科学性读者来信

同样也有

 评论（社论）

 临床问题和方针政策综述

 临床释疑（[阿基米德](#)）

 国际卫生

 患者在卫生保健系统中的经历

 《Journal Watch Pediatrics and Adolescent Medicine》的摘要

 其他期刊（Archivist 和 Lucina）重点文章的提要

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

- [原创文章 \(Original reports\)](#)
- [短篇报告/病例报告 \(Short reports/Case reports\)](#)
- [读者来信 \(原创性研究\) \(Letters to the editor \(original research\)\)](#)
- [儿科图片/新生儿医学图片 \(Images in Paediatrics/Images in Neonatal Medicine\)](#)
- [通讯 \(Correspondence\)](#)
- [社论 \(Editorials\)](#)
- [约稿 \(Commissioned articles\)](#)
- [阿基米德 \(Archimedes\)](#)
- [重点文章/综述 \(Leading Articles/Reviews\)](#)
- [结语 \(Epilogue\)](#)
- [设备质量改进报告 \(Equipment QI Reports\)](#)
- [增刊 \(Supplements\)](#)

投往“[儿科和围生期]药物治疗” ([Paediatric and Perinatal])Drug Therapy) 部分的稿件应遵循与相关文章类型相同的要求 (篇幅等)，即，如果您撰写的完整的研究性论文系拟在 PPDT 刊出的，则应遵循与本刊“原创研究论文”相同的要求。

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。

排版时请采用双倍行距 (仅表格采用单倍行距)。

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](#)

原创研究论文 (Original reports)

原创研究论文用于报道原创性的研究结果。(正文不超过 2500 个单词。正文不包括摘要、表图和参考文献)。正文排版时应采用双倍行距。表格应采用单倍行距；图表应

放置于文末，即置于参考文献之后。请注意，所有随机对照试验（RCT）均须正确注册，并在封面页注明。

标题

标题不得超过 10 个单词。标题可酌情包括以下信息：随机对照试验（randomised control trial）、荟萃分析（meta-analysis）、审计（audit）、观察性研究（observational study）等。

摘要

实验性研究或观察性研究的摘要不得超过 250 个单词，并分成以下部分依次叙述：(i) 本研究的主要目的；(ii) 研究设计的基本要素；(iii) 最重要的结果，采用数值型数据描述，不使用 P 值；(iiii) 结果的意义和相关性。

RCT 报告和 meta 分析应采用结构式摘要，篇幅不超过 250 个单词；其他研究也最好能酌情采用结构式摘要。原创研究论文应采用以下小标题：

- 目的（Objective）
- 设计（Design）
- 地点（Setting）
- 病人（Patients）
- 干预（Interventions）
- 主要观察指标（Main outcome measures）
- 结果（Results）：提供具体的数值型数据，而非仅是含糊其词的声明（如，甲药的疗效优于乙药）。本刊更偏向使用可信区间（而非 P 值）；如使用 P 值，应提供数值型数据。
- 结论（Conclusions）：不要在摘要中提出本文数据不支持的论断。

注意事项

- 所有涉及人类的研究报告均在“方法”部分的结尾声明已获得了伦理委员会的批准（或其他等效文件）。
- 所有原创研究论文性文章应另页提供以下信息（置于参考文献前）：
 - 研究背景（What is already known on this topic）：在该句下面提供简要描述（最多不超过 3 点，每一点不超过 25 个单词）
 - 本研究的价值（What this study adds）：在该句下面提供简要描述（最多不超过 3 点，每一点不超过 25 个单词）
- 仅当相关数据不能以其他方式明确表述时才可使用统计图表（illustrations）。如提交图片，其相对应的数值型数据应以补充文件的形式上传至 ScholarOne 服务器。

请与与研究类型对应的完整报告指南与稿件一同上传，若无适用的指南，须在投稿信中说明。

[更多关于 RCT 和系统综述的信息。](#)

正文：不超过 2500 个词（不包括标题页、摘要、表图和参考文献）

结构式摘要：不超过 250 个词

图表：最多 5 幅

参考文献：最多 40 篇

其他材料可考虑作为补充资料提交。

短篇报告/病例报告（Short reports / Case reports）

对于不足 4 个病例的病例/病史报告，可考虑按短篇报道/简要报告以及病例报告的形式投稿。病例报告的摘要必须总结病例的基本内容，并说明其相关性和重要性。如果必须使用更多图表，文本内容应作相应缩减。标题不得超过 7 个单词。所有病例报告应获得患者同意书。该表格应扫描后作为补充文件上传。点击[此处](#)获得[患者同意书](#)。

正文：不超过 1200 个词（不包括标题页、摘要、表图和参考文献）

摘要：不超过 150 个词

图表：最多 2 幅小型图表

参考文献：最多 5 篇。

读者来信（原创性研究）[Letters to the editor (original research)]

欢迎作者将原创性探索性研究的结果以“读者来信”的形式向本刊投稿。

正文：不超过 500 个单词

摘要：不要求

图表：最多 2 幅

参考文献：最多 4 篇

儿科图片/新生儿医学图片（Images in Paediatrics / Images in Neonatal Medicine）

本栏目对于实习生、想要开始发表的研究人员（当然也包括很有经验的作者）来说很实用。投往本栏目的稿件应为视觉冲击力强或具有临床意义的图片，并配以文字说明

（不超过 250 个单词）和参考文献（不超过 5 篇）。文字说明应包括临床概要、清晰的临床信息或学习要点。作者可同时提交两幅图片，但相应地应缩减文字。建议将临床图片同 Google Images 进行比较，以确定投稿图片没有与其他的已知图片重复。请注意在投稿时应以补充文件的形式提交患者同意书扫描件。点击此处获得[患者同意书](#)。如果图片质量很高但是关于某种已被熟知的现象，那么建议向“结语”栏目投稿。图片质量应为 300x300dpi。

通讯（Correspondence）

欢迎读者针对本刊已刊出的论文提供反馈。“通讯”类稿件应经由本刊网站（<http://adc.bmj.com>）提交，切勿通过 ScholarOne 提交。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“目录框”（contents box）。点击“eLetters:Submit a response to this article”这一选项。

此时可显示针对本刊既往发表的内容相关的或相对应的信件。

正文：不超过 300 个单词

摘要：不要求

图表：最多 2 幅（必须要有）

参考文献：最多 5 篇

社论（Editorials）

社论由编辑约稿，主要内容涉及本期刊发文章的背景。

正文：不超过 1200 个词

摘要：不要求

图表：最多 2 幅

参考文献：最多 5 篇

约稿（Commissioned articles）

ADC 会针对儿科执业医师感兴趣的课题，向专家学者约稿（重点论文和综述）。若读者对于主题和作者有好的建议，欢迎向我们发送邮件（archdischild@bmjgroup.com）。

正文字数：与主编协商后确定

摘要：通常不超过 150 个单词

图表：最多 5 幅

参考文献：最多 40 篇

阿基米德（Archimedes）

如果作者欲登记一个问题，并提交已撰写完毕的 Archimedes 主题，请首先发邮件至 bob.phillips@doctors.org.uk。此类主题摘要的创建应遵循此下流程：

- 选择临床场景
- 定义临床问题
- 搜索答案
- 评估证据
- 创建“经严格审核的主题”（critically appraised topic, CAT）
- 总结“最佳证据主题”（best evidence topic, BET）

BET 是对严格审核结果的总结。通过采用这种严格的格式，使得普通读者也能便捷地获取重点信息。此类稿件的模板见[这里](#)。

重点文章/综述（Leading Articles/Reviews）

重点文章/综述的撰写和投稿请咨询主编或约稿编辑。稿件是否作为重点文章或综述发表最终由编辑决定。一般地，综述侧重于临床问题，而重点文章涉及面较广，不仅限于临床层面。综述篇幅不得超过 2500 个单词（不含标题、表、图和参考文献），重点文章的篇幅则由作者与编辑商定。

重点文章的标题不得超过 10 个单词。标题可酌情包括以下信息：随机对照试验（randomised control trial）、meta 分析（meta-analysis）、审计（audit）、观察性研究（observational study）等。不要求撰写摘要。

正文：2500 个单词（综述）和 1500~2500 个单词（重点文章）。

摘要：对文章内容的简要总结。

自我评估的问题：结语（Self-assessment questions:

Epilogue）

这部分的优点是用高质量的图像让读者回忆起常见临床问题中重要的特点，并通过选择题让读者掌握有用的学习要点，将信息内化。对于想投稿的实习生或作者，这也是很实用的一个部分。

我们希望作者向我们投稿病例和与之相关的问题。文本不超过 600 个单词，带有 4 或 5 个选择题，可以有 1-2 幅图表，最好是临床图像，质量高的放射学图像也会被考虑。放射学图片应能够让儿科学家们分辨出其中的重要特点，图像质量应为 300x300dpi。

若为真实的生活病例，应该得到患者/家长的许可，并将其匿名。给出答案时应附带此问题中的学习要点，每个问题一句话。本部分在发表前会进行同行审议。

向了解更多信息，请通过 info.adc@bmj.com 联系我们，或者在这个网址

(<http://mc.manuscriptcentral.com/adc>) 的“结语” (Epilogue) 部分提交你的问题。

正文：600 个单词

图表：1-2 幅

设备质量改进报告 (Equipment QI Reports)

此类报告的目的在于展示儿科质量改进 (Quality Improvement, QI) 的优秀范例，交流经验，互相学习。成功和失败的案例都是我们重视的，因为通常从失败的经历中可以学到更多东西。我们可能重点关注一线工作人员进行的切实可行的小项目，而不仅是较大范围的改变。

读者对象

报告面向对改善儿童健康感兴趣的所有读者。重点在于学习和了解 QI 的流程，尤其希望可以激励临床医生使用他们自己的 QI 项目。

文章风格

此类文章应尽量简洁，是要点性、信息性的，其篇幅应限制在期刊的一页单面内，不超过 700 个单词。我们希望文章可以提供足够的信息来分享 QI 工作，并使他人能对其进行使用。

文章结构

请使用下列副标题 (字母大写) 以强调每部分的要点：

- 总结 (SUMMARY)：用一句话总结你的项目及应用的临床环境，例如：在乡村地区普通儿科病房使用 PEWs 图表。
- 问题 (THE PROBLEM)：为什么选择这个项目，其中存在的质量/安全性问题是什么？你如何定义这个问题？
- 目标 (AIMS)：你的项目目标是什么？尽量像 SMART 那么确切。
- 提出改变的充分理由 (MAKING A CASE FOR CHANGE)：你如何就进行改变的需要进行沟通？你需要把谁加入到你的项目中，怎么做到？
- 你的改进 (YOUR IMPROVEMENTS)：列出你的改变以及你如何进行，包括使用 QI 工具/技术，如循环的 PDSA 模式。你如何知道所做的改变会产生积极的影响？项目结果如何，你将如何保证结果会持续下去？

- 学习及接下来的事（LEARNING AND NEXT STEPS）：下一次你的做法会有什么不同，以及成功的秘诀是什么（从何处得到支持）？这个项目里你接下来会怎么做？

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。iThenticate 官网为 <http://ithenticate.com/>。

中文译文由[理文编辑\(Edanz China\)](#)友情协助