

Annals of the Rheumatic Diseases

《风湿病年鉴》

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

《风湿病年鉴》（*Annals of the Rheumatic Diseases, ARD*）致力于发表有望对临床实践产生影响的重大科研进展。本刊欢迎有关风湿病领域基础科研成果及其临床应用的文章。我们努力使刊载的文章覆盖风湿病学的所有领域；为此，本刊针对原创性研究论文专辟两大部分：其一，针对临床和流行病学研究的论著；其二，针对基础医学和转化医学的论著。本刊优先发表高质量的原创性论文。我们希望能对所有作者提供一个公平独立的同行评议系统，所有发表文章均需符合最严格的研究行为伦理学标准。

我们在某些国家会由当地的出版人员发行一些国际版本的 ARD。作者应了解，如果文章被接受发表，其文章可能会被选择发表在一本或多本国际版本的期刊中，发表语言可能为英语或者翻译成其他语言。

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）。

一般指南

- 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
- 补充性材料（如其它表格、图片和文本文件）仅在线发表，不计入文章字数
- 如果您的母语不是英语，您可以选择[专业编辑](#)服务
- 请作者查阅[提交前检查清单](#)

- 与动物研究有关的文章须遵守 [ARRIVE \(Animal Research: Reporting of In Vivo Experiments\)](#) 指南

统计分析

- 详细描述统计方法，让读者得以评价其用于此研究的适当性，并核实报告结果。
- 在可能的情况下，量化研究发现并以合适的测量误差或不确定性的指标（如置信区间）将其呈现出来。避免单一的统计假设检验，如 p 值。
- 将预先设定的分析同探索性分析（包括亚组分析）区分开。

注意：避免统计中常见的错误，请阅读这篇 ARD 的统计顾问 Stian Lydersen 发表的[文章](#)。

图表

在科学交流中，图和表都是非常重要的因素，具体的指南如下。

注意：为给您提供帮助，ARD 的图表顾问 Maarten Boers 教授制作了一个简短的[视频](#)指导您在稿件中准备及呈现图和表。

表格 (Tables)

- 考虑清楚，表格是否为最好的呈现方法，能将数据或者信息以最佳的方式传递给读者
- 确保表格中的数据易读易理解，且是以文本的形式呈现
- 用目录及分目录来有效强调数据的模式
- 保证图表的表头、标签和脚注简洁
- 数据的小数点位数应保持一致，避免过于精确以防表格看起来凌乱

图表 (Graphs)

- 考虑清楚，图表是否为最好的呈现方法，能将数据或者信息以最佳的方式传递给读者
- 确保图表中的数据易读易理解，且是以文本的形式呈现
- 避免图形的形式会使数据产生歪曲或误解
- 按最清晰明了的视觉效果选择图表类型，避免过于“艺术化”
- 保证数据的符号和线条是清晰可辨的，例如横线比轴线更突出、用纯色或彩色线而不是像素化/虚线
- 在条形图、柱形图或盒状图中，用纯色或彩色块填充，而不是用图案填充
- 在图表内避免不必要的格子、背景阴影、解释性文字或图例
- 确保轴标题和标签简洁
- 将框架填充好，避免大面积空白

若提供彩色图案，图案在印刷期刊和线上都会免费全彩发表。

视频摘要

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](#) 和 [ARD 的 YouTube 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。

文章类型

[原创研究文章-扩展版报告 \(Original research articles - Extended reports\)](#)

[原创研究文章-精简版报告 \(Original research articles - Extended reports\)](#)

[综述 \(Review articles\)](#)

[推荐和标准性文章 \(Recommendations and criteria articles\)](#)

[社论 \(Editorials\)](#)

[观点 \(Viewpoints\)](#)

[读者来信 \(Letters to the Editor\)](#)

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

[增刊 \(Supplements\)](#)

原创性研究文章-扩展版报告 (Original research articles - Extended reports)

此类论文代表了一项实验室研究或临床研究的实质性内容。扩展版报告正文不得超过 3000 个单词（参考文献另计）；如超过这一字数限制，将退作者修改后方可送审。文章被录用后，其他材料可以“[补充信息](#)”的形式提交，仅供在线发表。此类补充信息可包括多种形式：文本、表格、图片、视频等。扩展版报告应参照固定的格式撰写，即：

摘要 (Abstract)

篇幅不超过 250 个单词，内容应包括拟探讨的问题、研究开展方式、主要结果和主要结论，分别归入对应的小标题：“Objectives”（目的）、“Methods”（方法）、“Results”（结果）和“Conclusions”（结论）。

关键词 (Keywords)

不超过 5 个。关键词列于摘要下方，并在在线投稿时置于相应的对话框内。

导言 (Introduction)

简要描述本研究的背景（不得列举本研究的结果和结论）。

方法 (Methods)

本研究涉及的方法细节。应尽量说明研究对象的具体数字（而非仅是百分比）。在“方法”部分的结束部分具体说明所使用的统计学方法。

结果 (Results)

在报告结果时应使用国际单位制。应避免在正文中重复表格中已列举的数据。在“结果”部分可以简要说明研究结果的有效性和意义，但不宜具体展开（可留到“讨论”部分）。建议在“方法”和“结果”部分使用小标题，以使行文更加清晰。

讨论 (Discussion)

基于既往已发表的文献，对本研究的性质和发现进行探讨。讨论中应阐明本研究的局限性。切忌提出不适当的推断。

致谢和相关利益 (Acknowledgments and affiliations)

直接参与了本研究但未列入作者名单者可在本部分致谢。本研究的资金来源和行业利益关联应予声明。

参考文献 (References)

无格式规定，但通常不超过 50 篇。请参阅[参考文献](#)，了解更多参考文献体例格式说明。

图表 (Tables and figures)

全文不超过 6 幅表和/或图。请参阅[图表](#)，了解更多关于图表体例格式说明。

原创性研究文章-精简版 (Original research articles - Concise reports)

精简版报告的格式与扩展版报告相同（见上），也应包括摘要、关键词、 导言、方法、结果和讨论。如系病例报告，则由“病例报告”（Case Reports）替换“方法”和“结果”部分。

正文：不超过 1500 个单词。

摘要：不超过 200 个单词。

表/图：不超过 3 幅表和/或图。

参考文献：不超过 20 篇。

综述（Review articles）

虽然综述类文章通常由编辑部约稿，但我们欢迎拟针对某一主题撰写综述的作者直接与主编联系。

正文：综述长度由编辑指定或由编辑和作者商定，但一般不超过 3000 个单词。

摘要：不超过 250 个单词。

表/图：不超过 6 张表和/或图。

参考文献：由编辑和作者商定。

推荐和标准性文章（Recommendations and criteria articles）

风湿病诊疗推荐或新的疾病标准在本刊中设专栏刊出。

正文：长度由编辑指定或由编辑和作者商定，但一般不超过 3000 个单词。

摘要：不超过 250 个单词。

表/图：不超过 6 张表和/或 2 幅图。

参考文献：由编辑和作者商定。

社论（Editorials）

社论的出发点在于促进思考（通常问题多于答案），而非对某一主题的详尽综述。社论通常与同期刊登的一篇或多篇文章相关。个人观点和意见完全适合作为“社论”刊出，因为此类文章并非匿名；当然，任何一种观点都要言之有据。

正文：不超过 1200-1500 个单词。

图/表：不超过 2 张表和/或 2 幅图。

参考文献：不超过 30 篇。

观点（Viewpoints）

本栏刊载的文章旨在交流个人对特定领域内某些科研资料的观点和解读。例如，观点类文章可以是对与临床实践或临床决策相关的数据的解读，也可以是基于现有证据提出某一领域内的科研日程。

正文：不超过 1200-1500 个单词。

图/表：不超过 2 张表和/或图。

参考文献：不超过 30 篇。

读者来信 (Letters to the Editor)

短篇临床或实验室观察性研究的结果（如，初步数据或验证性数据）可投往本栏目。读者来信不必分成数个部分，但有关参考文献、表、图的要求则与论著相同。病例报告可以“读者来信”的形式发表，但前提是该病例确实非常重要和令人感兴趣。

正文：不超过 500 个单词。

摘要：不要求。

表/图：不超过 2 幅表和/或图。

参考文献：不超过 10 篇。

“读者来信”也需要接受同行评议。

电子信件通讯 (eLetter correspondence)

本刊编辑部欢迎读者针对 ARD 上发表的文章以信件的形式提供反馈。此类文章应通过 ARD 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。在该文章所在网页的上侧，可发现“Responses”选项。点击“Submit a response”（提交回复），填写在线表格。

针对本刊已发表的内容所提交的信件将由编辑审核，必要时将转交原文章的作者审阅。

eLetter 不会在本刊纸质版刊登，但会在线发表。

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）。

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