

◇ 专家笔谈 ◇

编者按:为了协助广大医药界同仁写好医药学论文,提高写作水平和提升稿件质量,本刊自本期始,增设“专家笔谈”栏目,约请有关专家,撰写如何写好论文方面的文章。以连续刊登的方式,介绍给各位,供大家参考。希望大家注意阅读并提出意见,以期相互促进共同提高。

如何撰写医药学论文

屈建

(安徽省立医院药剂科临床药学研究室 安徽 合肥 230001)

医药学论文是医药学科学研究的书面总结,是反映医药学科学水平和研究动态的重要标志,是促进医药学科学向前发展的重要工具,发表论文的质量和数量,是衡量医药学工作者知名度大小、水平高低的重要条件之一。熟悉并掌握医药学论文的写作技巧,已成为广大医药学工作者迫切需要解决的问题。本文拟就涉及医药学论文写作的若干问题,做一些粗浅的介绍。

1 医药学论文的类型与体裁

1.1 类型

1.1.1 原著 原著即著作原本,论文内容完全来自作者第一手材料,即直接资料。其中以研究报告为代表,研究报告亦称论著或著述,是医药学学术期刊核心部分,一份杂志水平的高低,取决于这类文章的多少。一般勿超过4000字。

1.1.2 编著 论文内容来自已发表的资料,即以间接资料为

主。在医药学期刊中,专题讲座、专题讨论、专题笔谈、译文及文献综述等均属编著之列,其中以综述为代表。通常勿超过8000字。

1.2 体裁

1.2.1 学术论文 一般是指创造性研究成果的科学记录,是将实验材料经过科学的、逻辑的加工,形成有材料(数据)、有观点的论文。要求该论文必须对科学技术的发展及经济建设起推动作用,而不是一般研究过程的叙述或一些具体实验观察所得的文章。

1.2.2 实验报告 包括各种动物实验、人体实验、新方法和新技术的实验、疾病的病因、治疗及疗效实验、药剂、药理与毒理学实验、药物配伍、治疗药物监测、新剂型研制及中草药研究实验等。

1.2.3 调查(或考察)报告 针对医药学学科某一领域内的

6 血液系统反应

加替沙星对血液系统的影响主要是白细胞减少、血小板减少、紫癜等^[15]。殷玉会^[16]报道1例32岁女性患者因腹腔感染静脉滴注加替沙星,第3天全身多处出现紫红色斑点,压之不褪色,诊断为血小板性减少性紫癜,停药2d后好转,半月后瘀斑消褪。

7 其他

加替沙星的少见不良反应还有肌阵挛^[3]、背部不适^[17];与静脉内药物浓度相关的静脉炎^[15]等。加替沙星为新上市不久的喹诺酮类药物,随着其广泛使用,更多的不良反应还会被发现,在临床使用中应考虑到可能出现的不良反应,加大对不良反应的监控。

参考文献:

- [1] 胡大强,陈雅,阳崇德.加替沙星的药理和临床应用.中国药房 2004,12(10):625-7.
- [2] Nicodemo AC. An open label, multicenter, non-comparative study of the efficacy and safety of oral gatifloxacin in the treatment of community-acquired pneumonia: a Brazilian study in five centers. Braz J Infect Dis 2003,7(1):62-8.
- [3] 欧阳波.加替沙星6例不良反应报道.实用预防医学 2004,11(2):304.
- [4] Henann NE, Zambie MF. Gatifloxacin-associated acute hepatitis. Pharmacotherapy 2001,21(12):1579-82.
- [5] 贺彩丽.施贵宝加替沙星撤市,喹诺酮前景生变.医药经济报,2006年8月19日.
- [6] 以淑君,唐国惠,杜葵英.加替沙星致低血糖反应.药物不良反应

应杂志 2006,8(8):27.

- [7] 刘蔚,郭立新.加替沙星致高渗综合症1例.中国新药杂志,2004,12(13):1150.
- [8] Sher LD, Poole MD, Von Seggern K, Wikler MA et al. Community-based treatment of acute uncomplicated bacterial rhinosinusitis with gatifloxacin. Otolaryngol Head Neck Surg 2002,127(3):182-9.
- [9] 董宪法,邱季.喹诺酮类药物的不良反应.安徽医药,2005,9(2):159-60.
- [10] 刘力强,张江兰,苏玉永.加替沙星氯化钠注射液致药疹1例.医药导报 2004,23(5):337.
- [11] 高淑芳,初学亮,时新杰.加替沙星引起过敏性休克1例治疗体会.齐鲁护理杂志 2005,11(11):1628.
- [12] 孙建峰.加替沙星引起迟发性过敏性休克1例.临床皮肤科杂志 2004,33(6):345
- [13] Ansari SR, Chopra N. Gatifloxacin and prolonged QT interval. Am J Med Sci 2004,327(1):55-6.
- [14] Lannini PB, Circiumaru I. Gatifloxacin-induced QTc prolongation and ventricular tachycardia. Pharmacotherapy 2001,21(3):361-2.
- [15] 杨帆,吴菊芳,张婴元.加替沙星与左氧氟沙星序贯治疗细菌性感染的多中心单盲随机对照研究.中国抗感染化疗杂志,2003,3(3):129-33.
- [16] 殷玉会.加替沙星致血小板减少性紫癜.药物不良反应杂志,2005,7(4):297.
- [17] 闫军,宗室沆.加替沙星不良反应2例.药物流行病学杂志,2004,13(4):221.

(收稿日期 2006-08-20)

问题或专题,如某种疾病的感染情况、发病情况、防治方法及其效果的流行病学调查、某种药物的流行病学资料、群体药代动力学参数等,有目的地进行调查与考察,并得出结论。

1.2.4 文献综述 对某个专题,在查阅国内外文献的基础上进行消化整理、综合归纳、分析提炼,写出综述,以反映该专题在国内外最新进展情况,并作出评论,以开阔读者视野。

2 论文的基本要求

2.1 创新性 创新性是论文的灵魂,体现在“四新”上,即选题新、内容新、方法新、观点新。创,指前人没有做过或没有发表过的;新,指非公知公用,非模仿抄袭。如系模仿,要仿中有创,推陈出新,即从新的角度阐明新的问题,如老药新用、古方今用等。

2.2 科学性 科学性是论文的核心,要求论文做到:设计合理,方法可靠,真实可信,资料准确,论点明确,结论正确,讨论求实。主要体现在五个方面:真实性,取材确凿可靠,客观真实,再现性,经得起任何人在任何时间任何地点用相同的条件可重复出来;准确性,内容、论点、数据、引文及用词正确无误;逻辑性,概念明确,判断恰当,推理合乎逻辑;公正性,客观地、实事求是的评价自己及别人的工作。

2.3 思想性 执行国家保密及技术专利有关规定,尊重知识产权,讲究科学道德,无政治性错误等。

2.4 实用性 注重论文实用价值,能解决医药工作中实际问题,具有良好的社会与经济效益。医药学论文应做到:介绍的内容、材料和方法必须完善、准确,以便他人重复,能指导和帮助他人解决理论研究及实际工作中的问题。

2.5 可读性 可读性是指论文内容的难易程度而言,可理解为可信、有益、有趣及信息量等,可概括为五个方面:标新立异,求真求实,以特制胜,雅俗共赏,形式翻新。要求论文结构严谨,层次清楚,文字精练,表达准确,可以朗读,不艰涩,不令人费解。

3 医药学论文(原著)的编写格式及要点

医药学论文格式是论文的骨架,是论文内在逻辑的视觉化。合理的格式可以充分表现主题,使抽象的理论变的易于理解。医药学论文分为前置、主体及附录三个主要部分。

3.1 前置部分 前置部分包括标题、作者姓名、摘要及关键词。

3.1.1 标题 (1)定义:标题是以最恰当、最简明的词语反映论文中最重要的特定内容的逻辑组合。(2)重要性:标题位于全文之首,是文章的一面旗帜,也是读者了解全文的窗口,常可起到“画龙点睛”的作用。标题的好坏,往往对论文能否录用具有举足轻重的作用。(3)作用:供读者了解论文最主要的内容,它是一次文献的标识,二次文献的著录内容(关键词、文摘、题录及索引)。(4)要求:准确得体,恰如其分,鲜明且具有特点和新意,简洁精练,高度概括,做到多一字则无必要,少一字则嫌不足,合理使用缩略词语;一般20字左右,最多30字,英文文题不超过10个实词,尽量省略副标题。写作的具体要求为:直接、简明、具体、确切及醒目。(5)写

法 ①抓住科研三要素,所谓“三要素”有两种含义:一是指科研的对象、方法和目的,例如《遥测法研究户外冬眠刺猬体温的变化》,研究对象是刺猬,研究方法是遥测法,研究目的是掌握户外冬眠刺猬的体温变化规律;二是指科研中的处理因素、观察对象和反应效应,例如《黄连素治疗心律失常45例临床观察》,处理因素是黄连素,观察对象为45例心律失常患者,反应效应是观察临床疗效。当然,有时要在简短的标题中把三个因素都反映出来确实是困难的,但只要努力按这种方法去思考,就可以在突出二、三个因素的基础上,再作某些限定和补充,拟写出充分反映主题的标题来。②尽量包含关键词,即在拟写标题时,所用的每一个词尽量考虑检索的需要。

例如:例1 标题:放射加补中益气汤治疗鼻咽癌50例

关键词:放射疗法,补中益气汤,鼻咽癌

例2 标题:外用溶葡萄球菌酶治疗烧伤创面金黄色葡萄球菌感染

关键词:烧伤,感染,溶菌酶类,金黄色葡萄球菌

③文先于题,因为学术论文是先有研究成果,甚至已写成文章,再考虑论文标题。不是先命标题,后写文章。命题的用词必须斟酌,力求清晰、准确、醒目、精当。(6)命题方式:可根据论文特点选择命题方式,或直接点明论点,或突出处理因素,或突出结局,常见的用研究方法、结论、对象、内容、探讨、商榷及教训等命题,但应择善而从,字斟句酌,尽量避免套用一些非特定的词,如“……的体会”、“……的研究”、“……的探讨”、“……的观察”等。

例1 方法命题 图表法观察强心甘毒性反应;例2 用结论命题 氯丙嗪所致心室扑动的抢救;例3 用对象命题 胃部手术患者完全肠道外营养的评价。

(7)常见毛病:题文不符或不切;标题所指范围过大或过小;语言符号不合规范;分标题序混乱。

3.1.2 作者姓名 (1)署名意义:标明文稿的责任者,体现作者的贡献与权利,便于编辑、读者与作者联系。(2)署名原则:循名责实,名符其实,实事求是,文责自负,切实反映作者参加本研究工作的实际责任与贡献。(3)署名范围:署名不宜过多,应限于参加本文工作并能解答文章中有关问题的人,即只限于选定研究课题、制定研究方案者,实验数据的采集并能给予解释者,直接参加全部或部分研究工作并做出主要贡献者,参加撰写论文并能对内容负责者,能在学术界就论文内容进行答辩者。(4)署名次序:数人共同完成的论文,按贡献大小而不是按职位高低排列名次。起主要作用的人(如提出科研设想、设计、承担主要工作及对关键性学术问题解决起决定性作用的人)应该列在前面。(5)署名位置:写在文题下方居中。为了便于联系或供读者咨询,应注明第一作者或通信作者的详细地址、联系电话、Email地址,脚注于标题页的左下方。(6)署名方式:应用真名而不是笔名,依次列出作者姓名、城市、邮政编码、工作单位(全名)及国名。(7)常见毛病:挂号、送名、争名、霸名,甚至盗名…… (待续)