

医学期刊撤稿:现象与理论

郝秀原 陈立敏

中华医学会杂志社,100710,北京

摘要 通过对国内外医学期刊撤稿现象的调查,探讨撤稿的主要原因,并通过对国内外相关的理论及实践操作规范的考察,对我国医学期刊撤稿的操作流程提出建议。还探讨撤稿过程中期刊和编辑的作用,为今后相关的理论研究及实际操作提供参考。

关键词 医学期刊;撤稿;出版伦理

Retraction of publication in medical journals: current situation and principle//HAO Xiuyuan, CHEN Limin

Abstract The incidence of retraction of publication seems to be increasing in medical journals. The aim of this study is to find out the main reasons leading to retraction by investigating the domestic and abroad retractions. Based on the investigation of the principles and practice guidelines, a retraction protocol suitable for China is proposed and the roles that journals and their editors play is suggested.

Keywords medical journals; retraction; publication ethics

Authors' address Chinese Medical Association Publishing House, 100710, Beijing, China

期刊撤稿现象并不少见。撤稿和更正是维护期刊声誉的重要措施,而对于科技期刊来讲,更是维护科学严谨性和科研伦理的重要手段。及时、有效的撤稿可以避免其他作者基于存在重大问题的论文而进行后续研究,减少损失,少走弯路。对于医学期刊来讲,撤稿也是无奈之举;但无论是国内还是国外医学期刊界,撤稿发生的次数呈现出比较明显的上升趋势。Wager 等^[1]统计 PubMed 收录的 1988—2008 年的文献,发现撤稿的比例显著上升,其中 2008 年被撤的论文占到了 PubMed 收录文献的 0.02%。Steen 的研究也证实,在过去的 10 年中撤稿的比例显著上升^[2],甚至有研究表明,发表在影响因子越高的期刊上的论文,撤稿的可能性越大^[3]。笔者检索到 2003—2012 年 PubMed 撤稿共 1 726 篇,各年度撤稿数量逐年增加。其中,作者中有我国作者的(包括中外合作课题)共 227 篇。中国作者撤稿占总撤稿量的比例从 2003 年的 2.6% 到 2011 年的 21.4% (2012 年数据尚不完整),也呈现出逐年上升的趋势。

1 医学期刊撤稿的常见原因

医学期刊和其他科技期刊撤稿有共同的原因。一般将撤稿的原因归结为 2 大类:一类是由科研过程中的瑕疵、意外、统计学分析错误、数据收集错误等造成的,

在论文发表后的一段时间内才发现这种缺陷,也称之为诚实的错误或研究无法重复;另一类是存在科研诚信的问题或学术不端,包括科研过程中造假、论文抄袭、重复发表、选择性报道以及其他涉及到科研或发表相关的伦理问题,等等。Steen 的调查表明,医学期刊中由于明显的错误(包括学术不端)而撤稿的比例为 73.5%,由于研究中的失误导致的撤稿仅占 26.6%。具体来看,最常见的撤稿原因是科学性的错误(占 31.5%)^[2]。

出版伦理委员会(Committee on Publication Ethics, COPE)的调查表明,40% 的撤稿是由于诚实的错误,28% 属于学术不端,17% 属于重复发表,还有 15% 原因不明。

撤稿原因还有一部分是存在对期刊发表论文的伦理学原则的认识模糊。如二级发表,在向生物医学期刊投稿的统一要求中,政府机构和专业组织所发表的指南只有在符合特定的要求的情况下才可以二级发表,其他类型的论文则要依据更为严格的规定。尽管各刊物采取的措施不同,但对于作者来讲,需要从稿约中明确地了解到刊物的具体规定;所以,一方面要求期刊在稿约或网站等场合明确表明自己的立场,另一方面,读者也确实需要在投稿前仔细阅读稿约,避免不必要的撤稿。对于我国的作者而言,这一问题尤其突出^[4]。当然,正如 Redman 等的结论,撤稿声明中阐明的撤稿理由经常是不可靠的^[5]。

在我们检索到的 PubMed 最新的撤稿信息中,由计算错误、专利保密、无法重复等诚实的错误造成的撤稿计 9 篇(占 25%),学术不端行为造成的撤稿计 27 篇(占 75%);但是,在我国大陆地区,由于科研缺陷造成研究无法重复的撤稿仅有 1 篇(占 11%),其他绝大多数(89%)为诚信原因导致的撤稿。

《中华医学杂志》(英文版)2003 年撤稿 1 篇,2011 年 3 篇(其中 2 篇是由于不合理地使用了作者在其他研究机构获得的数据,另 1 篇是由于部分内容涉及重复发表)^[6-9]。

撤稿还可分为部分撤稿和完全撤稿(彻底撤稿)。部分撤稿仅撤回存在问题的部分,而完全撤稿是毫无保留地撤回已经发表的全文。部分撤稿要求撤回存在问题的部分后,其他部分仍是一篇比较完整的论文,科研完整性和诚信问题不受影响。比较而言,部分撤稿

的比例是很低的,Budd统计的235篇撤稿中,仅有35篇属于部分撤稿^[10]。在我们统计的PubMed收录的2011年全年的撤稿中,未见到有部分撤稿。

撤稿和更正都是维护科研诚信的重要措施。事实上,高影响力的期刊和其他媒介在面对需要撤稿的情况时,能够更为及时地作出决定,而影响力较低的期刊则相反。有研究表明,医学期刊从稿件刊出到撤稿的平均时间为28个月。由于撤稿需要较为严格和多步骤的调查和审核,因此,看起来撤稿的周期比较难以缩短。Redman等的研究表明,原始论文刊登和撤稿之间的时间虽然在网络化时代有所缩短,但显然还不够^[5]。随着网络出版以及全媒体或跨媒体出版、社会化网络等的发展,相信在不久的将来,存在问题的论文会更早被发现,从而进一步缩短撤稿周期,以更好地维护科学的诚信。

作者、编辑、期刊或研究机构等以及其他相关部门都有可能发出撤稿声明,目前来看并无统一的规定。Wager等的统计表明,作者发出撤稿声明的占63%,以编辑名义撤稿的占21%,期刊占6%,出版社占2%,而研究机构所占比例仅为1%^[11]。另一项调查结果是,235篇论文中有190篇(占81%)是由作者撤稿的,其他45篇是由科研机构、独立调查委员会、期刊及其编辑等提出撤稿的^[10]。事实上,科研部门是维护科学诚信最重要的部门,应该建立论文诚信评审的专门机构,定期对已经发表论文进行回顾性评估,以尽早发现存在问题的论文^[11]。

2 撤稿的操作规范

撤稿作为维护科学诚信的重要手段,在科研伦理学中占有重要的地位;但是,关于撤稿的规范化、模式化的操作,在我国科技期刊界,包括医学期刊界,尚无比较明确的规则或规范可以遵循。如我们查询中华医学会系列杂志共10种期刊的稿约,未见到有对撤稿的界定、撤稿流程的规范等内容。查询国内其他SCI索引的医学期刊,包括《Asian Journal of Andrology》《World Journal of Gastroenterology》《HPBDI》等20种期刊,也未见到有比较明确的规定。随着我国科研实力的日益增强,对学术诚信的要求不断加强,科技期刊及其编辑人员必然面对日益增多的相关问题;因此,撤稿的相关问题,值得广大科技期刊界人士足够重视。

国外对期刊撤稿的研究起步较早,研究也比较深入。COPE于1997年成立,是科技期刊界的自主性行业团体,主要解决出版相关的伦理学难题。

COPE明确指出,当有足够的证据证明论文存在以下问题时应该考虑撤稿^[12]:1)明确的证据表明研究

过程有学术不端行为(如伪造数据),或者存在诚实方面的错误(计算、数据分析、研究过程中的失误);2)重复发表;3)论文剽窃;4)科研伦理学问题。

在实际工作中,还有一些特殊情况不能完全采取撤稿的办法。这些情况包括:1)关于作者诚信问题的证据并不充足;2)虽然有证据表明论文确实有不实之处,但有权调查的作者所在研究机构并不配合;3)对可疑的研究已经进行的或将进行的调查是片面的或不可靠的;4)对论文及其研究的调查短期内难以得出确切结论。COPE规范中强调,对于这些情况,可在期刊登载关注声明(expression of concern)。这一做法可以客观地告知广大读者论文可能有问题,同时也回避了撤稿依据不足可能带来的被动局面;因此,这一做法值得我们借鉴。

撤稿的操作需要考虑很多因素,但其总的目的是要清楚、准确、广泛地告知广大读者和科研工作者,特定的已刊登论文由于某种原因已经撤稿,从而维护科学的诚信,避免虚假或有瑕疵的论文可能带来的损失,同时也可达到对存在学术不端行为的作者的惩戒作用。

因此,COPE对撤稿声明作了如下一些规定:1)撤稿声明要与撤稿的原文建立明确的联系,或者在网络版中要进行超链接;2)撤稿声明要指明存在问题的论文;3)声明要旗帜鲜明地指出编辑部采取的是“撤稿”,而非更正或评述;4)撤稿要及时;5)对所有读者免费;6)指出撤稿的主体是作者还是编辑抑或其他;7)阐明撤稿的原因(诚信问题还是无心之失)。

撤稿声明一定要避免诽谤、过激、嘲讽的言辞。简单、平实的陈述事件本来面目是最佳的选择。笔者供职的《中华医学杂志》(英文版)采取的方法是撤稿声明的题目即以“撤稿”开头,并将撤稿论文的题名全部列出。绝大多数情况下,无论是印刷版还是网络版,被撤稿的论文均不会删去,特别是在网络版时代,需要做的是对撤稿论文作出明确的标示以告知读者^[11]。

国际生物医学期刊编辑委员会(ICMJE)的《向生物医学期刊投稿的统一要求》,对于撤稿的具体做法也有相应的建议,主要包括:撤稿声明在印刷版上应有页码,且不论是印刷版还是网络版均应醒目;目次页应该包括撤稿声明;撤稿声明应包含被撤稿论文的题名;撤稿声明最好由稿件的第一作者来署名(可有例外,如由作者的机构或编辑来撤稿);撤稿声明应明确解释撤稿的原因^[13]。

当然,在我国的具体条件下,我们应该积极探索适合我们自己的撤稿程序的启动方法、撤稿的操作流程和操作规范,同时考虑与国际的指南如ICMJE、COPE等为多数期刊接受的规定所衔接,从而更好地维护科学的纯洁性。

当面对存在问题的论文时,期刊应该把自己的立场在稿约(无论是印刷版还是网络版)中明确告知读者,编辑应该在日常工作中担负起职责,充当好期刊和医学科学守门人的角色。

3 建议和研究方向

论文撤稿以后仍然继续被利用,包括引用,一直是一个令科技期刊界头痛的问题。Pfeifer 等调查了 82 篇撤稿论文,发现尽管撤稿以后被引用次数下降了 35%,但还是被引用了 733 次。分析其各种可能的原因,最重要的还是撤稿未能清楚、明确地让读者注意到。^[15] Steen 的研究也有力地证实了这一点:高达 31.8% 的稿件未能在原来的期刊上明确地告知读者已经撤稿。John 等统计发现,235 篇撤稿后仍被引用了 2 034 次,而这些引用中绝大多数未明确指出该引用的稿件已经撤稿^[10]。因此,如何让读者更方便、直接地了解到稿件被撤稿,特别是在网络化的时代,如何借助各种网络技术来达到这一目的,是编辑和数据库今后的努力方向。

目前关于撤稿的各种共识性文件中,对于论文的其他署名作者究竟应该承担何种责任尚无明确的界定,因此,当论文存在学术不端的情况而导致撤稿时,很多作者借口对论文研究的不知情而推卸应当承担的责任。

《向生物医学期刊投稿的统一要求》对于作者的资格有清楚的界定:1) 对研究构思和设计、数据获得、结果分析和解释有实质性贡献;2) 撰写论文或对论文重要的学术内容作出了关键性修改;3) 批准论文发表的最终版本。作者需要同时满足以上 3 条要求。

但是,国内外很多论文署名中存在荣誉作者(honorary author)^[16]的情况,特别是对论文作者署名缺乏严格要求的时候,很多作者愿意接受论文署名带来的荣誉,而不愿意承担相应的责任;因此,我们应该加强对作者署名资格的认定,包括贡献者或对具体贡献的注明,从投稿时就明确署名作者的责任。通过这样的方式,使得署名作者承担起对论文真实性的保障责任。此外,一旦发生学术不端行为,也应追究署名作者的责任。从事先和事后 2 个阶段推动署名作者承担应尽的义务。编辑还应该针对国内目前存在的学术浮躁和盲目追求发表论文数量等不良现象加以解决引导,发挥学术期刊的引领作用,推进学术研究健康发展^[17]。

4 参考文献

[1] Wager E, Williams P. Why and how do journals retract articles? An analysis of Medline retractions 1988-2008 [J]. J Med Ethics, 2011, 37(9): 567-570

[2] Steen R G. Retractions in the scientific literature: is the inci-

dence of research fraud increasing? [J]. J Med Ethics, 2011, 37: 249-253

[3] Fang F C, Casadevall A, Morrison R P. Retracted science and the retraction index [J]. Infect Immun, 2011, 79(10): 3855-3859

[4] Gong Z. Injuries after a typhoon in China [J]. N Engl J Med, 2008, 359(6): 657

[5] Redman B K, Yarandi H N, Merzl J F. Empirical developments in retraction [J]. J Med Ethics, 2008, 34(11): 807-809

[6] Jia B, Zhou T Q, Huang A L, et al. Role of helix 5: staphylococcal multidrug efflux protein QacA [J]. Chin Med J, 2011, 124(23): 4104

[7] Retraction: Prognostic analysis of transarterial chemoembolization combined with a traditional Chinese herbal medicine formula for treatment of unresectable hepatocellular carcinoma [J]. Chin Med J, 2011, 124(19): 3048

[8] Retraction. Tenascin-C as a prognostic biomarker in osteosarcoma? [J]. Chin Med J, 2009, 122(22): 2737-2743

[9] Retraction. Growth inhibiting effects of terazosin on androgen-independent prostate cancer cell lines [J]. Chin Med J, 2005, 118(7): 580

[10] John M, Budd J M, Sievert M E, et al. Phenomena of retraction: reasons for retraction and citations to the publications [J]. JAMA, 1998, 280(3): 296-297

[11] Smith R. When to retract? Reserve retraction for fraud and major error [J]. BMJ, 2003, 327(7420): 883-884

[12] Committee on Publication Ethics. Retraction guideline [EB/OL]. [2012-12-20]. <http://publicationethics.org/>

[13] International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Publishing and Editorial Issues Related to Publication in Biomedical Journals: Corrections, Retractions and "Expressions of Concern" [EB/OL]. [2012-12-20]. http://www.icmje.org/publishing_2corrections.html

[14] Atlas M C. Retraction policies of high-impact biomedical journals [J]. J Med Libr Assoc, 2004, 92(2): 242-250

[15] Pfeifer M P, Snodgrass G L. The continued use of retracted, invalid scientific literature [J]. JAMA, 1990, 263(10): 1420-3

[16] Hao X Y, Qian S C, You S N, et al. Ghost Writers and Honorary Authorship: A Survey From the Chinese Medical Journal. The Sixth International Congress on Peer Review and Biomedical Publication [EB/OL]. [2012-12-20]. http://www.peerreviewcongress.org/abstracts_2009.html#6.

[17] 干岭, 游苏宁, 张琳琳, 等. 医学期刊通信作者的有关问题调查与分析 [J]. 编辑学报, 2012, 24(2): 118-121

[18] 王世贤, 石朝云, 游苏宁, 等. 关于作者署名中共同责任者的思考 [J]. 编辑学报, 2010, 22(6): 485-486

[19] 游苏宁, 石朝云. 我国科技期刊的内忧与外患 [J]. 编辑学报, 2011, 23(3): 189-193