

# 编辑对循证医学稿件的审核要点与学术能力提升

舒安琴<sup>1)</sup> 徐川平<sup>1)</sup> 王东<sup>1)</sup> 姚雪<sup>1)†</sup> 王禹毅<sup>2)</sup>

1)重庆市卫生信息中心,401012;2)重庆市中医院皮肤科,400010;重庆

**摘要** 以《重庆医学》杂志《循证医学》栏目论文为例,分析循证医学论文常见的审稿要点,探讨提高期刊编辑学术能力的途径和方法。

**关键词** 循证医学论文;审稿;学术水平

**Editors' key points in reviewing the evidence based medicine manuscripts and promotion of their academic ability** // SHU

Anqin, XU Chuanping, WANG Dong, YAO Xue, WANG Yuyi

**Abstract** This paper takes the "evidence based medicine" section of *Chongqing Medical Journal* as an example, and analyzes the formats of writing, content of the manuscripts and the problems of research value of papers in the "evidence based medicine" section, in order to explore the importance of improving the capability of reviewing content and identifying academic value of the manuscripts for medical journal editors.

**Keywords** papers on evidence-based medicine; peer review; academic level

**First-author's address** Chongqing Health Information Center, 401012, Chongqing, China

**DOI**:10.16811/j.cnki.1001-4314.2016.06.026

目前,很多编辑对自己的初审工作没有清晰的认识,认为稿件的取舍最终依赖于审稿专家复审和主编的终审,编辑初审只是一个过程,只注重对来稿格式化和标准化的审核,忽略对稿件学术内容和价值的审核,最后沦为论文的“加工匠”。事实上,审稿是编辑工作的中心环节,编辑初审是三级审稿制度的第1个环节,编辑不仅要从撰写格式和编辑规范等方面对论文进行筛选,还应从论文的内容、学术价值、研究意义等方面进行甄别,对文稿可能产生的社会效益进行衡量和认定<sup>[1]</sup>。

笔者以《重庆医学》杂志《循证医学》栏目论文为例,总结期刊编辑对“循证医学”稿件的审核要点,探讨如何提高期刊编辑对稿件的审核能力和提升编辑自身的学术能力。

## 1 循证医学的发展给医学期刊编辑工作带来新的机遇和挑战

系统综述和 Meta 分析,是对多个研究的证据进行系统、全面的鉴定,这些证据通常被视为最高级别的证据,其结果可以直接用于指导临床实践。自 20 世纪末循证医学引入我国以来,其相关论文的数量呈逐年增

多的趋势;但文章质量参差不齐,在研究设计、资料处理和论文写作等方面仍然需要进一步完善和规范<sup>[2]</sup>。由于循证医学是一门新兴学科,许多专家、学者对临床前沿或者专业发展动态虽有很高的造诣,但在循证医学的审稿上不一定最专业,以往仅依赖于专家意见或者主编意见决定论文取舍的方式行不通,这给编辑的审稿工作带来了新的机遇和挑战<sup>[3]</sup>。

## 2 循证医学论文的编辑初审要点

《重庆医学》属于医学综合类期刊,近年来循证医学类来稿直线攀升。据统计,2009 年 1 月—2015 年 12 月,搜索该刊投审稿系统,题名中含有“Meta 分析”或“系统综述”或“循证医学”的稿件共计 474 篇,其中 Meta 分析论文 446 篇。2015 年,该刊开辟了《循证医学》栏目,专门刊登系统综述和 Meta 分析类文章 43 篇。笔者在总结循证医学退稿原因以及查阅文献的基础上,总结出循证医学稿件编辑初审的要点如下。

**2.1 作者撰写报告格式不规范** 科技论文是研究者将自己的科研成果、先进的思想等呈现给外界的重要载体,因此,规范的写作尤为重要。系统综述和 Meta 分析的质量取决于纳入研究的质量、研究的发现以及报告的明晰与否。报告不规范,编辑和审稿专家无法判断是研究本身质量不高还是报告撰写不好的问题,可能导致论文因格式不规范或者报告条目不全而反复修改,延迟论文的发表甚至导致论文不能发表。

2009 年,David 等<sup>[4]</sup>报道了系统综述和 Meta 分析优先报告的条目:PRISMA 声明,旨在解决 Meta 分析论文撰写不规范和报告条目不全等问题,明确提出了由 27 个条目组成的清单以及 1 个四阶段的流程图供研究者参考使用;因此,建议编辑应根据《PRISMA 声明》来审核 Meta 分析论文,保证作者按照标准规范的格式撰稿,以提高证据的强度<sup>[5]</sup>。

**2.2 稿件学术内容和价值方面存在问题** 与论文撰写格式不同,论文的学术内容、研究价值和意义等,需要编辑在认真审查论文内容,充分了解循证医学论文的研究思路、写作要点等的基础上做出判断。

1) 作者选题不当。Meta 分析的选题,首先应该具有临床相关性,即临床上对患者诊疗中碰到的问题。其次,具有临床重要性,即关注的问题具有一定的普遍

† 通信作者

性。第三,选题的范围不应过宽或过窄。研究范围过宽,得出的结果对临床医生的指导作用有限;范围过窄,可能面临着没有足够的研究来支撑所得出的结论,也容易因偶然性而出现假阳性和假阴性结果,使结果不可靠,其推广价值受到限制<sup>[6]</sup>。最后,选题应具有创新性,不要重复别人已有的类似的研究。因此,编辑在初审循证医学稿件的选题时,建议从问题的重要性、争议性、创新性、选题大小等方面进行综合判断,其选题是否恰当。

2)检索不准确或者不全面。循证医学论文文献检索的2个关键在于:一是要选用科学的检索式,便于查找到与研究问题密切相关的全部文献;二是检索要全面,包括国内数据库、国外数据库,已发表的和未发表的临床研究。文献检索繁杂而耗时,许多作者由于外语水平有限、时间有限,使得检索出的文献不准确或者不全面,可能导致论文发表偏倚、语言偏倚和数据库收录偏倚等;因此,编辑在审理循证医学稿件时,应详细查看作者的检索策略,是否从多途径、多渠道全面检索文献,以提高论文问题分析的真實性和可靠性<sup>[7]</sup>。

3)数据合并不恰当。Meta分析的前提是纳入研究的同质性,包括人群、干预、对照和结局。根据纳入研究的同质性和异质性检验,可以决定是否进行数据合并。当异质性检验 $I^2$ 太大时,不应该盲目合并数据,而是要分析异质性的来源,并据此进行亚组分析和敏感性分析<sup>[6]</sup>;因此,编辑应该掌握循证医学论文的统计和数据处理方法,正确判断论文的数据处理是否恰当。

4)其他问题。Meta分析最常见的图形是森林图和漏斗图:森林图可简单、直观地描述Meta分析的统计结果;漏斗图可反映本研究是否存在发表偏倚。对图形结果解释不准确,可能导致错误的结论;研究参与者少,只有1名作者,无法保证数据提取和文献评价的准确性;无完整的纳入排除标准;源文献的研究质量很大程度上决定了系统综述或Meta分析的质量;缺乏对原始研究的质量评价,可能影响研究的可靠性<sup>[8-9]</sup>;这些都可能影响循证医学论文的质量。编辑在初审循证医学论文时,要从论文的格式、必要要素、数据处理等方面入手,对稿件质量进行正确判断。

### 3 编辑应提升对稿件的审核能力

**3.1 勤于学习** 编辑不能局限于应对日常的编辑工作,而应勤于学习,多争取参加循证医学方面的会议或培训班,以提升对来稿的甄别能力<sup>[10-11]</sup>。

**3.2 善于总结** 期刊来稿质量参差不齐,编辑对初审中的问题要善于总结,发现优秀论文,摒弃劣质稿件。要通过查看已发表的相关论文和阅读文稿的摘要和结

论等,判断论文的价值。对于专家审稿意见为“退稿”“修后再审”“修后发表”的论文,编辑要仔细阅读专家意见,查看返修要点,总结论文常见的问题,以便在初审时及时发现问题。此外,许多编辑部都会召开终审会,以确定稿件最终录用与否,责任编辑在终审会上,要仔细听取专家的发言,并注意吸收与总结,以提高自己对论文水平和价值的判断能力。

### 3.3 多途径培养自己

1)外出学习,增加学术宽度。每年全国期刊编辑行业都有许多学术研讨会和培训班,如中国科技期刊青年编辑学术研讨会、科技期刊发展创新研讨会、期刊创新能力建设论坛及期刊引证报告发布会等,还有各种编辑业务培训班,涉及编辑业务、新媒体与传统媒体、期刊发展的方方面面。参加各种会议和培训,可以扩大编辑知识广度,提高编辑学术水平和业务能力。

2)参加专业会议,增加学术深度。《重庆医学》编辑部会定期召开不同领域的专家座谈会,如重庆市耳鼻喉高端专家座谈会、西部血液病专家座谈会等。通过聆听专家讲座或发言,编辑会不断提高自己的专业学术水平和编辑的学术深度。

3)参与科研课题,践行学术研究。目前许多青年编辑都具备硕士及以上学历,在校期间曾主持或者参与过课题研究,在国内外杂志发表过论文。这些编辑科研能力较强,在从事编辑工作的同时可独立申请研究课题,也可参与他人的课题研究。《重庆医学》长期重视编辑人员参与科研,分别在2013、2014年获得重庆报刊发展专项资金,参与品牌报刊工程和重点学术期刊建设研究<sup>[12]</sup>。2015年底,《重庆医学》获得重庆市科委“重庆医学知识服务平台关键技术研究及应用示范”基金项目,研究互联网与科技期刊的融合性发展。

4)培养学科带头人,促进编辑学者化。学科带头人是指在某一学术门类上具有极高的学术水平,能够带领、指导和组织有关人员开展学术研究,并取得研究成果的专家。有研究指出,编辑学者化是学术期刊质量的根本保证<sup>[13]</sup>。编辑部或者出版集团可以重点培养有资历、有较强科研能力的编辑为学科带头人,组建科研团队进行课题研究或者学术深造,通过以学科带头人带领科研团队的方式,促进编辑学者化,提高整个编辑部团队的学术水平。

### 4 参考文献

- [1] 梁三英,陆娜.编辑素质与医学期刊学术质量的关系[J].右江民族医学院学报,2005,27(2):250
- [2] 詹思廷,胡晶.提高中药系统综述和Meta分析质量的建议[J].中国中药杂志,2012,37(18):2702