

医学论文题名的常见问题与编辑加工

李小萍¹⁾ 黄建松²⁾ 尤伟杰¹⁾ 岳建华¹⁾ 梁秋野¹⁾ 郭青¹⁾ 武建虎^{1)†}

1)《武警医学》编辑部,100039;2)人民军医出版社,100036;北京

摘要 论文题名在医学论文中起着纲领性作用,反映论文最重要和核心的内容,是读者获取论文信息的关键。笔者从2方面探讨题名的常见问题与编辑加工:一是单纯题名编辑加工;二是调整或修改正文标题、文字后题名编辑加工。

关键词 医学论文;题名;编辑加工

Common problems and editing of medical paper titles // LI Xiaoping, HUANG Jiansong, YOU Weijie, YUE Jianhua, LIANG Qiuye, GUO Qin, WU Jianhu

Abstract The title plays a guiding role in medical papers. It reflects the most important and core content of the paper, and it is the key for readers to access the overall information of the paper. This paper discusses the common problems and editing of titles from two aspects: one is a simple title editing, and the other is to adjust or modify the titles.

Keywords medical paper; paper title; editing

First-author's address Editorial Board of Medical Journal of the Chinese People's Armed Police Forces, 100039, Beijing, China

科技论文的“题名是能反映论文中特定内容的恰当、简名词语的逻辑组合”^[1]。因此,题名要求以最确切、最精练的文字概括论文最重要、最核心的内容,力求做到准确、鲜明、简练。然而,无论从作者投稿的论文题名,还是从已经发表的论文题名看,尽管大部分题名大体符合医学论文题名的基本要求;可是如果仔细推敲或审查,其中的问题仍然不少。例如,题名太长、

偏大且看不明白,不能准确反映内容或完全涵盖内容,题名表述顺序与正文顺序不一致,用词不当等。凡此种种,情况千差万别,举例不一而足。不过,万变不离其宗。只要编辑加工时做到“以最确切、最精练的文字概括论文最重要、最核心的内容,力求做到用词准确、鲜明、简练”,就不难发现其“踪”,并一一破解。

为叙述方便,笔者根据医学论文题名加工中发现的主要问题,联系自己的编辑加工思路,结合编辑加工前后的题名,从单纯题名编辑加工,调整或修改正文标题、文字后题名编辑加工2方面举例介绍。

1 单纯题名编辑加工

1.1 题名偏大,且不准确

例1 原题名《移植术后糖尿病的基础与临床》;改后题名《器官移植术后糖尿病的发病机制与防治措施》^[2]。

原文以“糖尿病的发病机制”与“糖尿病的预防及治疗”2大标题,介绍了各种器官移植后并发糖尿病的“发病机制”与“防治措施”,全文的核心内容已经非常明确;如果要介绍“移植术后糖尿病”的“基础与临床”问题,则“基础”可以写“流行病学”……“病理生理”,“临床”可以写“临床表现”“分类分型”……“预防措施”。足足可以写一部专著。

职称晋升的要求不得不将自己研究生就读期间或进修期间的研究成果撰写成论文,而且往往误将工作单位标注成论文责任单位。对此,除了急需提高作者的知识产权意识外,笔者建议从更宏观的角度总体评价作者对论文的贡献,以作为评价科研能力的依据,而不仅仅局限于以某单位名义发表的论文的数量和质量,同时建议临床医师职称晋升政策中,适当增加对临床工作的要求,有利于从源头上减少署名中的学术不端。

4 参考文献

- [1] 陈其荣. 诺贝尔自然科学奖与跨学科研究[J]. 上海大学学报(社会科学版), 2009, 16(5):48
[2] Editorials. Assigning responsibility and credit [J]. Nature Chemical Biology, 2009, 5(10):697

- [3] 中国科技论文统计与分析课题组. 2011年中国科技论文统计与分析简报[J]. 中国科技期刊研究, 2013, 24(1):57
[4] 中国科学技术信息研究所. 2008年中国科技论文统计与分析年度研究报告[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2010:4
[5] 韩川. 医学论文作者单位署名问题[J]. 中国科技期刊研究, 2011, 22(5):772
[6] 王荣兵. 署名单位与学术论文的著作权[J]. 编辑学报, 2009, 21(5):378
[7] 张忠,唐慧,王开胜. 论文同一作者署名多个单位著录格式的探讨[J]. 编辑学报, 2012, 24(6):554
[8] 全国出版专业资格考试办公室. 出版专业基础:中级[M]. 上海:上海辞书出版社, 2011:301
[9] 崔国平. 作者标注多个单位的著录格式探究[J]. 中国科技期刊研究, 2009, 20(5):941

(2014-10-20 收稿;2015-02-28 修回)

1.2 与论文体例形式不符

例2 原题名《阔韧带肌瘤的超声及CT诊断分析》;改后题名《阔韧带平滑肌瘤56例超声及CT诊断分析》^[3]。

原文为“临床资料回顾类”论文,即是从病案室查找病例资料的情况下,对符合分析纳入条件的56例“超声及CT诊断”问题进行分析,因此题名上应该做“56例”限定,否则分析的范围就可能“扩大”。《疾病名称+例数》,或《疾病名称+例数+诊断(或治疗等)分析(或体会)》,是“临床资料回顾类”论文题目的“搭配”形式^[4]。

1.3 用词不当

例3 原题名《经食管心脏电生理检查的前世今生》;改后题名《经食管心脏电生理检查的研发概况》^[5]。

“前世今生”,这种拟人化的用语不宜用于论文题名,显然不如用“研发概况”更符合医学论文题目的特点。

1.4 用词搭配不当,且没有准确反映内容

例4 原题名《经室性期前收缩诊断心肌梗死》;改后题名《凭室性期前收缩心电图特征诊断急性心肌梗死的启示》。

先看原题名,“经室性期前收缩”的“经”字搭配不当,且“经室性期前收缩”是不可能“诊断心肌梗死”的;再重点看摘要或引言,强调的是“凭……心电图特征”诊断“急性心肌梗死”;再看正文,通篇介绍的是“凭……心电图特征”诊断“急性心肌梗死”的“启示”。

1.5 没有准确反映内容

例5 原题名《20例患者起搏器现代功能的动态心电图分析》;改后题名《永久置入起搏器的现代功能探讨及其应用价值》。

原文摘要的“目的”是“了解起搏器现代多种功能,并结合其优点,正确分析、运用多动态心电图的表现,评价其应用价值”。联系正文,特别是“引言”和“讨论”看,这是一篇通过分析“置入永久性起搏器患者”的“动态心电图”特征,探讨起搏器现代功能及其应用价值的论文。

1.6 没有完全涵盖内容

例6 原题名《新型食管心脏电生理刺激仪技术进展》;改后题名《新型食管心脏电生理刺激仪主要技术进展及应用注意事项》^[6]。

原文以“……主要技术进展”和“……应用注意事项”2大标题的形式介绍了“新型食管心脏电生理刺激仪”的“主要技术进展”和“应用注意事项”,可是,原题名只体现了“技术进展”,并没有“应用注意事项”,显然有失偏颇。

1.7 中心议题不清楚

例7 原题名《自体心包及其复合补片在心脏手术中选择性的应用》;改后题名《心血管修补术用自体心包及是否衬涤纶补片的选择》。

原文摘要及全文均提示:主要研究“用自体心包做补片,在什么情况下宜衬涤纶补片,在什么情况下不宜衬涤纶补片”,即“用自体心包做补片时,衬不衬涤纶补片”应如何选择。由此,题名改为《心血管修补术用自体心包及是否衬涤纶补片的选择》,恰到好处。

2 调整或修改正文后题名编辑加工

2.1 原题名偏大

例8 原题名《获得性Brugada综合征》;改后题名《获得性Brugada综合征的发生机制、诊断标准及其影响因素》^[7]。

原稿“引言”详细介绍了Brugada综合征的“诊断标准”和“电生理机制”,其正文主体内容是Brugada综合征的影响因素,包括药物、心肌缺血、电解质紊乱、饱餐、自主神经活性、心律失常、体温变化7大方面。由于“诊断标准”和“电生理机制”篇幅比较多,内容也很重要,所以把这2部分内容调整先后顺序,将标题改为Brugada综合征的“1电生理机制”和“2诊断标准”;把原正文主体内容的标题统一归入Brugada综合征的“3影响因素”。这样既保留了重要内容,使题名更加清晰而明确,又理顺了层级关系。这就是将题名改为《获得性Brugada综合征的发生机制、诊断标准及其影响因素》的理由。如果改题名为《获得性Brugada综合征的影响因素》,则应将原“引言”的“电生理机制”和“诊断标准”删除,但这样似乎有些可惜。

2.2 表达不准确

例9 原题名《房室分离:定义与应用》;改后题名《房室分离典型病例举例及其相关心电图知识》。

原文首先介绍“典型病例”,然后结合典型,较详细介绍了房室分离的“定义”“分类”“发生机制”“表现形式”“临床意义”,以此对基层医师进行心电图知识培训。据此,改标题为“1典型病例”“2.相关心电图知识”,原来的“定义”“分类”“发生机制”“表现形式”“临床意义”统统归入“相关心电图知识”标题下。这样题名准确、明了,全文层级序号清楚。

2.3 未涵盖全文内容

例10 原题名《早复极的自然病程》;改后题名《早复极和早复极综合征及其自然病程》^[8]。

原文的一级标题为:“1早复极和早复极综合征的发生率”“2早复极和早复极综合征心电图诊断标准”“3早复极和早复极综合征发生机制”“4EHS的自然

病程”。从中可以看出,原文除了介绍“早复极”外,还介绍了“早复极综合征”,因此“早复极综合征”与“早复极”是同等重要的大问题,而且其“自然病程”与“早复极和早复极综合征”是并列的问题,两者都体现在题名上。原文调整后的一级标题为:“1 早复极和早复极综合征(1.1 发生率;1.2 心电图诊断标准;1.3 发生机制)”“2 自然病程”。因此,改后题名都是以原文的一级标题及调整后的一级标题为依据的。

2.4 与某一级标题完全相同

例 11 原题名《致命性心律失常的急诊处置》;改后题名《致命性心律失常的概念、病因与急诊处置》。

原文一级标题为:“1 致命性心律失常的概念”“2 致命性心律失常的病因”“3 致命性心律失常的急诊处置”;然而,体现在题名上的只有“急诊处置”,且原题名与一级标题“3”完全相同。如果题名与某一级标题完全相同,则说明题名不能涵盖其他标题及其所属内容;因此,为了使题名涵盖全文内容,就必须扩大题名的涵盖范围。另外,原文的一级标题一再重复题名的“关键词”,显得文字累赘,不精练。调整后的一级标题为:“1 基本概念”“2 常见病因”“3 急诊处置”。

2.5 没有准确反映内容且显平淡

例 12 原题名《心电图对右心室肥厚的诊断价值》;改后题名《对右心室肥厚现行心电图诊断价值的质疑及期望》^[9]。

原文实际上提出了对现行诊断标准临床价值的质疑,也提出了对出台新标准的期许,且2部分内容篇幅相当、界限明确。然而,如此鲜明的议题却没有体现在题名上,也没有设任何标题。因此,分别加设一级标题“1 质疑”和“2 期望”,并改题名为《对右心室肥厚现行心电图诊断价值的质疑及期望》。

2.6 中心议题不明确

例 13 原题名《冠状动脉旁路移植术相关降脂治疗》;改后题名《冠状动脉旁路移植术前后他汀类药物降脂效果比较》。

原文有9个一级标题,除第9个为“9 结语”外,其余8个均以“他汀”2字开头。显然,这是一篇比较冠状动脉旁路移植术前后他汀类药物降脂效果的论文,字里行间充满着对手术前后应用他汀类药物降脂效果的评价,可是题名和关键词似乎却与“他汀”2字毫不相干。为在题名上明确“他汀类药物”的中心议题地位,改题为《冠状动脉旁路移植术前后他汀类药物降脂效果比较》。

3 主要体会

医学论文题名问题举例分析可以说不胜枚举,但

万变不离其宗,只要能够抓住“其宗”,并在编辑加工中积累、总结经验,题名编辑加工的问题并不难解决。归纳上述改题分析,主要体会如下。

3.1 单纯题名编辑加工 先要判断题名是否存在问题。如果存在,一般从论文摘要,特别是摘要的“目的”中可以找到改题答案;如果还不能确定如何改题,可再认真阅读“引言”,一般“引言”的最后一句话多为“点题”之笔。因此,这类题名的问题主要出现在前瞻性研究类论文或论著类论文,也较多出现在临床资料分析类文章,如“经验总结”“病例报告”等。

3.2 调整或修改正文后题名编辑加工 先判断题名是否存在问题。如果存在,一般从全文的一级标题可以找到答案。一是判断题名是否涵盖了一级标题的所属内容,因为一级标题是论文的分中心议题。二是判断题名未涵盖的一级标题内容,是不是应该纳入题名。如果应该纳入,则应扩大题名涵盖范围,或作为题名的并列议题;不应该纳入的则应删除。三是判断题名是否与某一级标题完全重复,或基本重复,如是,除扩大题名涵盖范围外,还应对一级标题进行修改或调整。类似的假设和判断,与题名的问题一样,似乎可以无休止地进行下去。因此,实际编辑加工中不必过多纠缠于“假设和判断”,只要了解这类题名的编辑加工主要见于文献综述、述评、专题讲座类论文,并在实际编辑加工时注意分析判断、认真推敲就够了。

4 参考文献

- [1] 陈浩元. 科技书刊标准化 18 讲[M]. 北京:北京师范大学出版社,2000:59
- [2] 徐春. 器官移植术后糖尿病的发病机制与防治措施[J]. 武警医学,2014, 25(8):757
- [3] 黄建新,李欣茹,崔亮,等. 阔韧带平滑肌瘤 56 例超声及 CT 诊断分析[J]. 武警医学,2014, 25(11):985
- [4] 黄翎兵. 医学论文与书稿编写技巧[M]. 2 版. 北京:人民军医出版社,2011
- [5] 许原,李忠杰,惠杰. 经食管心脏电生理检查的研发概况[J]. 心电图杂志(电子版),2013,2(1):40
- [6] 许原. 新型食管心脏电生理刺激仪主要技术进展及应用注意事项[J]. 心电图杂志(电子版),2013,2(3):168
- [7] 谭琛. 获得性 Brugada 综合征发生机制、诊断标准及其影响因素[J]. 心电图杂志(电子版),2013,2(1):60
- [8] 葛利军. 早复极和早复极综合征及其自然病程[J]. 心电图杂志(电子版),2013,2(4):221
- [9] 王立群. 对右心室肥厚现行心电图诊断价值的质疑及期望[J]. 心电图杂志(电子版),2013,2(4):227

(2014-12-21 收稿;2015-01-28 修回)