

《中国药理学通报》2018 年投稿与阅读须知

1 本须知刊登在本刊每卷卷首,主要参照国际医学期刊编辑委员会制订的《生物医学期刊投稿的统一要求》[Uniform Requirements of Manuscripts Submitted to Biomedical Journal: Writing and Editing for Biomedical Publication (Updated April 2010) <http://www.icmje.org>]、中国国家标准(GB 3179-2009)《期刊编排格式》和(GB 7714-2015)《文后参考文献的著录规则》、原国家教委科技司 1997 年发布《中国高校自然科学学报编排规范》、中国医药院校学报编辑学会 1991 年制订的《医(药)院校学报编排规范》。

2 《中国药理学通报》是经原国家科委批准,由中国科协主管、中国药理学会主办、中国药理学通报编辑部编辑出版的全国性学术性月刊,国内外公开发行。本刊主要刊登药理学研究原著,特别欢迎化学成分明确的新药研究论文,辟有综述、论著、小专论、复方药物药理学、实验方法学、研究简报等专栏。本刊原则上不用复方制剂、粗制剂、水煎剂、贴剂等无恒定药效成分的研究文章,但对符合国家质量标准的各批次(需有各批次批准证号)中药药理稿件将选择刊用或集中刊用。下列文章经本刊审稿通过后优先发表:①受到国家级资金资助的文章;②属于国家攻关或重点项目的文章;③有重要指导性意义或发表后具有广泛引用价值的文章;④第一作者为两院院士及博士生导师的文章;⑤有重大发现,发表后准备报奖的文章;⑥在本刊连续发表的论文;⑦经本刊两位以上编委推荐,并明确有“创新”的文章。

3 通讯作者应当把此项研究的总体设计、此前工作的总结和今后打算,本项工作所花费的时间、人力、财力以及所取得的创新点和难点加以介绍。英文和统计学处理部分应经专家核实无误。作者投稿到本刊邮箱 zgylxtb8@163.com,即可从自动回复中得到《CPB 论文投送调查表(刊用合同书)》(也可到本刊主页 www.zgylxtb.cn 上下载)和《CPB 发表论文追踪调查表》(论文发表后若干年内回复)。

4 来稿后应按本刊回复要求填写调查表(合同书)。并保证:①未“一稿两投”并遵循本刊《投稿与阅读须知》的要求;②作者之间、作者与审稿人之间、作者与文章投资人之间没有有损于文章质量的利益冲突;③对内容的真实性负责;④无泄密内容;⑤不违反伦理道德之要求(是否经过伦理委员会批准)。

5 来稿要求论点明确、论据严谨、结构严密、层次分明、文字精练,用电脑打字并认真校对,确保无误。研究简报要求在 1 500 字左右,论著为 8 500 字以内(包括文题、正文、摘要、关键词、图表、参考文献等,以版面计,每版 2 300 字左右)。本刊特别欢迎研究快报。

6 讲座与综述稿:①一般只接受第 1 作者具有正高级职称或博士学位或在读博士生(需有博士生导师

的实际指导)的高级综述;②内容要求结合作者的科研课题,写出作者的科研心得,力求专、新、深,切忌空、旧、泛;③强调要有国内的文献资料,特别是第 1 作者的创新文献;④不接受开题报告或文献调研方面的文稿;⑤不少于 5 000 字。

7 题目 一般不超过 20 字。应以简明、确切的词语反映文章中最重要、特定的内容,要符合编制题录、索引和检索的有关原则,并有助于选定关键词。中英文题目含义应一致。不用非公知公认的缩写或符号,药名一般不用代号,不用商品名。中文题用小 2 号小标宋。英文文摘题目用 3 号黑正,第 1 个字母大写,其余字母小写。如系某基金资助课题,在第 1 页底部注脚处标注基金项目。

8 作者、单位和注脚 作者姓名居题目下方,单位写在姓名下方,注明城市和邮政编码,单位括在括号内。作者在同一单位的不同部门(如邮政编码相同),可用数字上角标标注于名字右上角,相应单位前加数字序号。例如:杜冠华¹,张有志²(1. 中国医学科学院药物研究所,北京 100050;2. 军事医学科学院毒物药物研究所,北京 100850),单位放在作者下方的单位栏内。注脚放在第 1 页左栏底部,上方用 10 字间距的横线隔开,注脚的第 1 行放收稿、修回稿日期,第 2 行放对标题的注释(基金资助课题及编号),第 3 行放作者简介。作者简介限于第 1 作者和署名中最具权威的作者各 1 人,分别介绍其性别、出生年份、学位、职称、研究方向及 Tel、E-mail 等(不超过 40 字)。英文摘要中所有作者姓名均用汉语拼音列出,中国人的姓名,姓在前,全大写;名在后,双名或复姓之间用半字连接号,名的第 1 个字母大写,余小写。如有外籍作者,则用其本国语名。

9 摘要、关键词、DOI 码和中图分类号 DOI 码放在论文的首行,中图分类号放在 DOI 码下方,摘要上方。所有文章在投稿时均要写出中英文摘要与关键词(不少于 6 个)。讲座与综述需写出指示性摘要,中英文各 100 字左右;原始论文需写成结构式摘要,中英文各 300 字左右。结构式摘要应包括研究目的、方法、结果和结论等,应具有独立性和自明性,不分段;非公知公认的符号或术语第 1 次出现时应写明全称。不宜引用正文中的图、表、公式、参考文献和序号。要用第 3 人称的写法,应采用“对……进行了研究”、“报道了……现状”、“进行了……调查”等记述方法,省去“本文……”,“作者……”等主语。中英文摘要和关键词均顶格排。关键词宜选自《MeSH 词表》和《中医中药主题词表》,主要的自由词和未被词表收录的新学科、新技术中的重要术语,也可作为关键词标出。

10 引言 阐述文章的目的,概述研究和观察的理论基础,国内外对该项研究的现状,已经解决的问题,尚未解决的问题。勿需对主题展开回顾。不要包括已经发表过的数据或结论。

11 材料与方法 清楚地描述观察或实验对象(病人或实验动物,包括对照组)的选择情况,详述实验方法及步骤,仪器应注明制造厂商,以便他人重复验证。列出建立方法的文献,其中包括统计学方法的文献。对已发表但尚未为人们所熟悉的方法,要提供简要的描述和文献;对新的或有实质性改进的方法要详细介绍并对其限度加以评价。准确说明药物和化学品的使用方法,包括商品名称、剂量以及给药途径。

病理号、药品批号、仪器型号、所用动物的清洁度、种系等均应列出。药物应尽量采用最新版药典名。所用的材料、药品、食品、动物均需标明出处、批号、性别等。

12 结果 按照逻辑顺序在正文、表格和图中表述所得结果,文字叙述时,无需重复图表中的全部数据,也不要详述,只需强调或概括其重要发现。

13 讨论 着重讨论研究中的重要方面和新的发现以及从中得出的结论,不必重述已在引言和结果部分详述过的数据或其他材料。讨论中应包括该发现的含意和限度,进一步研究的启示,并将观察结果与其他有关的研究相联系。应当避免交待不成熟的论点和不足以为自己的资料所支持的结论。避免工作尚未完成就提出或者暗示要求首创权。有充足理由时可提出新的假说,但应恰如其分。

14 参考文献 仅限作者亲自阅读过的最新和本专业领域内权威的文献,论著一般不超过 15 篇,综述不超过 25 篇。请作者务必注意准确性和完整性。中文文献应加英文对照。格式举例如下:

[期刊] [1] 作者(超过 4 名,仅取前 3 名,后加“等”;第 3 人名字与“等”间加逗号;4 名以内,则取全部作者姓名,作者之间加“,”下同)。篇名[文献类型标志]。刊名,年,卷(期):起-止页[引用日期(纯电子版的联机文献必备,其他电子文献任选,下同)]。获取或访问路径(联机电子文献必备,下同)。
如:

[1] 张莉,杜冠华.磷酸二酯酶 7:一个新的抗炎免疫药物靶点研究进展[J].中国药理学通报,2009,25(1):1-4.

[2] 莫少强.数字式中文全文文献格式的设计与研究[J/OL].情报科学,1999,18(4):1[2001-07-08].http://www.periodical.wanfangdata.com.cn/periodical/qxbx/qxbx99/qxbx9904/990407.htm.

[图书] [1] 作者.篇名[文献类型标志]//编者.书名.版次.出版地:出版者,出版年:起-止页[引用日期].获取和访问路径。

如:
[1] 张均田.学习、记忆实验方法[M]//徐叔云,卞如濂,陈修,主编.药理实验方法学.第 3 版.北京:人民卫生出版社,2002:826-9.

如止页的前几位数字与起页相同,止页可仅标注与起页不同的后几位数字,如上:161-165 可标为 161-5;457-472 可标为 457-72(Medline 之要求)。

各文种均应清晰明了,注意上述标点符号的用法(不要添加或随意写标点),未发表的文章不列入参考文献,正在印刷的文章应标明“印刷中”。

参考文献的文献类型标识:专著 M,论文集 C,报纸 N,期刊 J,学位论文 D,报告 R,标准 S,专利 P;电子文献类型标识:数据库 DB,计算机程序 CP,电子公告 EB;电子文献载体类型标识:磁带 MT,磁盘 DK,光盘 CD,联机网络 OL。参考文献中个人作者一律姓在前,名在后,由于各国(或民族)的姓名写法不同,撰写时应注意:缅甸、印尼人多为一个字,如 Sukarno(印尼)。缅甸人名前的“吴”、“德钦”为尊称,西文 U Nu,书写时为吴努,文献著录时为 Nu U。姓前名后的见于中国人(汉族等)、日本人(但用拉丁字符撰写时常用名前姓后的写法)、朝鲜人、越南人、匈牙利人。

欧美及阿拉伯人、泰国人一般名前姓后。例如:
①英、美、加拿大人:通常为“教名·本名·姓”,如:J. C. Smith 著录为 Smith JC;联姓 E. C. Bate-Smith 文献著录为 Bate-Smith EC;父子、几世:F. W. Day, Jr(小)文献著录为 Day FW Jr; A. B. Toll III 文献著录为 Toll AB III。
②埃及人或阿拉伯人,姓前有前缀或其变体,如 ed, ibn, abdel, badoul, abu, abou, aboul,或 el,文献著录时用连接号与姓相连,如:Aly Abdel Aziz 文献著录为 Abdel-Aziz A; Kamel el Metwali 文献著录为 el-Metwali K。
③法国人姓前有冠词 le, la, les 或前置词 de (du, dela, des) 文献著录时放在姓前,如:Jules Le Beau 文献著录为 Le Beau J; Charles de Gaulle 文献著录为 de Gaulle C。
④德国人或荷兰人姓前有词头、词组或其缩写词,应写在姓前。如:Kurt von Holt 文献著录为 von Holt K; Hans zur Horst-Meyer 文献著录为 zur Horst-Meyer H。
⑤巴西人和葡萄牙人姓前有词头 do, da, dos, das 应写在姓前。如:Silvio do Amaral 文献著录为 do Amaral S。
⑥西班牙人名常包括其父母姓,书写时父姓在母姓之前。如 Casimir Gomez Ortega 文献著录为 Gomez Ortega C。西班牙人 higo(h)是其子的意思,书写时放在最后,如:Gonzalo Ley (h) 文献著录为 Ley G, h。

15 文内标题层次不宜过多,一律用“1”、“1.1”、“1.1.1”、“1.1.1.1”标示,均顶格排。外文字母和数字均需打字,请特别注意上、下标,正、斜体。黑体字主要用于:①各级标题序号;②英文标题及摘要、关键词、Abstract、Key words 等词;③参考文献中“卷”;④图表标题;⑤“1”、“1.1”两级标题,“1”级标题后不接排,“1.1”级标题后如无“1.1.1”三级标题则接排。“1.1.1”级标题用正楷字,“1.1.1.1”级标题用宋体字,各级标题后均不加标点,如接排只需空 1 格。楷体字主要用于:①“1.1.1”级标题(序号用黑正);②参考文献表中的中文期刊名及“参考文献”4 字;③致谢;④小短文的标题及署名(括在括号中);⑤作者中文单位(放在注脚处的单位用 6 号宋体)。

16 下列情况要用正体:①所有计量单位、词头和 7 个量纲符号如时间(T)、发光强度(J);②量符号中为区别于其他量而加的具有特定含义的非量符号下

角标如动能(E_k),热能(E_p);③元素符号、仪器符号;④数学公式中的运算符号、特殊函数符号和某些特殊的集符号等,如微分(d)、连加(Σ)、有限增量(Δ)、极限(Lim)、最大(max)、虚数符号*i*、指数函数(exp)、整数集(Z)等;⑤生物学中拉丁学名的定名人。

17 斜体主要应用于:①英文摘要中作者单位;②量的符号及量符号中代表量和变动性数字的下角标符号如电压(V),能量 $E_i(i=1,2,3\cdots)$;③矢量和张量用黑斜体;④生物学中属以下含量的拉丁学名;⑤化学中表示旋光性、分子构型、构象、取代基位置的符号,其符号后面常紧随半字线“-”,如*d*-,*dl*-,*iso*-,*o*-,*sp*-,*Z*-,*as*-,*trans*-,*N*,*P*,*O*,*S*;⑥无量纲参数如 R_c (雷诺数)和常数 K ;⑦数学中用字母表示的参数和一般函数及统计符号等,如 \bar{X} 、 \bar{Y} 、 ΔABC , P , $\bar{x} \pm s$ 、 r 、 n ;⑧离心力 $\times g$,半衰期 $T_{1/2}$;⑨拉丁文*in vivo*,*in vitro*。

18 图表应少而精,能用文字说明的,不用图表。图应具有自明性,线条不要过多,图宽应控制在8 cm(双栏)或16 cm(通栏)以内(包括图旁字),请将图另纸附在全文后面,文内标明图的位置。通栏图表放在天头或地脚,图表的标题及文字说明均用中英文对照,表用三线式。文中只有1个图(或表)的,其图题(或表题)用Fig 1(或Tab 1)表示,不用附图(或附表)。

19 来稿须采用国际单位制、国际单位名称和代号。如 μm ,kg,mg,h,d,min,s,iv,ip,po,ig,sc,ia,icv,IU, δ , φ ,vol,mol $\cdot\text{L}^{-1}$,a(年,岁)等,每天不用每d,但第4天可用d 4,第4天到第6天可用d 4~6。在叙述句中,可不用代号而用汉字,如:腹腔注射纯化的组分II。mol为量的单位,mol $\cdot\text{L}^{-1}$ 为浓度单位,单位前可加词头,如10 $\mu\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$,1.0 mmol $\cdot\text{L}^{-1}$,尽可能不写 $1 \times 10^{-5} \text{ mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 与 $1 \times 10^{-3} \text{ mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 。但分母单位前不用词头,如 $\mu\text{mol}\cdot\text{g}^{-1}$ Pro,不写成nmol $\cdot\text{mg}^{-1}$ protein。本刊另规定的代号有:wet wt(wwt,湿重)、dry wt(dw,干重)。mmHg和cm H₂O应换算成kPa(1 mmHg=0.133 kPa,1 cm H₂O=0.098 kPa)。放射性活度的国际单位为Bq(1 Bq=1 $\cdot\text{s}^{-1}$,1 Bq含意为1个核衰变数每秒),而dpm为每分钟核衰变数,因此将dpm换算成Bq时只需除以60。将Ci换算成Bq时,1Ci=37 GBq。尽量把 $1 \times 10^{-3} \text{ g}$ 与 $5 \times 10^{-7} \text{ g}$ 之类改成1 mg与0.5 μg 。注意词头符号的大小写,P表示 10^{15} ,p表示 10^{-12} ,几个常用的词头符号从大到小为P、T、G、M、k、h、da、d、c、m、 μ 、n、p等。质量单位应换算成物质的量单位,其换算关系为:

(g) $\times 1/\text{分子质量}=(\text{mol})$;(mg) $\times 1/\text{分子质量}=(\text{mmol})$;(mg/dL) $\times 1/\text{分子质量} \times 10=(\text{mmol}\cdot\text{L}^{-1})$ 。

20 构成比例一律用小数表示,例如“中性粒细胞占70%”改为“中性粒细胞占0.70”。“1%纤维素酶”应写成“质量浓度为10 $\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ 的纤维素酶”,或“质量分数为1%的纤维素酶”;10% GS应换算成0.56 mol $\cdot\text{L}^{-1}$ 。人体内生化指标尽量按法定计量

单位,如葡萄糖、钾、尿素氮、CO₂结合力用mmol $\cdot\text{L}^{-1}$ 表示,血中总蛋白、脂蛋白、总脂等因其分子量不清楚,暂用 $\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ 表示。表示物质在人体内的含量,统一用L(升)作分母,不得使用 μL ,mL,dL以及 mm^3 作分母。克分子浓度、克当量浓度改为物质的量浓度mol $\cdot\text{L}^{-1}$,如1 M硫酸改为1 mol $\cdot\text{L}^{-1}$ 硫酸,1 N硫酸改为0.5 mol $\cdot\text{L}^{-1}$ 硫酸。

21 统计学结果应用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,样本数用*n*表示。概率 $P > 0.05$ 者不用“*”表示,“*”表示 $P < 0.05$,”**”表示 $P < 0.01$ 。在一组中的 $\bar{x} \pm s$ 应考虑到个体差异,一般以*s*的1/3来定有效位数,例如:(4 123.5 \pm 420.6) g,*s*的1/3达一百多克,平均数波动在百位数,故应写(4.1 \pm 0.4) kg,过多的位数并无意义。

22 加减号、比例号、等号前后各空1/3格,数字与单位间空1/4格,例如1 mL不写成1mL。

23 小数点前或后超过4位数时,从小数点起,向左或向右,每3位空1/4格,不用“,”隔开。数字的增加可用倍数表示,数字的减少只能用分数或%表示,例如增加1倍、减少1/4或减少25%。量的相除,宜尽量少用叠式 $\frac{a}{b}$,而用横式a/b或 $a \cdot b^{-1}$ 。

24 凡是使用阿拉伯数字且很得体的地方,均应使用阿拉伯数字。1995年不能写成95年或今年。九十年代应写90年代,二十世纪应写20世纪,年月日的标记按GB/T 7408-94的5.2.1.1中的格式,即1998-01-01。年月日之间用半字线“-”隔开。当月和日是是个位数时,在十位上加“0”。而每日24小时计时制中,时、分、秒的分隔符为冒号“:”,如:14:40:06(14时40分6秒)。序数词和编号中的数字,包括引文标注中版次、卷次、页码(除古籍应与所据版本一致外)均用阿拉伯数字,如:梅山路81号,64次特快,第1卷,第2页,第3届,第1作者,但第一、第二要用汉字。要求使用汉字的几个主要情况:含有月日简称表示事件、节日和其他意义的词组,如涉及一月、十一月、十二月应用间隔号“·”,是否使用引号,视事件的知名度而定,如:“一·二八”、“一二·九”、“五四”运动、“九五”计划。表示概数和约数需要用汉字表示,如:二三十米,三五天,十几天,一千多等。

25 一般常用数值范围为0.1~1 000,尾数有3个以上“0”的整数和小数点后面有3个以上“0”的纯小数,均可改为“ $\times 10^n$ ”(n为正、负数),但属于有效数字的“0”必须写出,例如:4.80 $\times 10^6$ 不能写成4.8 $\times 10^6$ 。数值的有效数字应全部写出。具有单位的数值范围的正确写法:如1.5 mL~9.6 mL也可写成1.5~9.6 mL。一系列数值的计量单位相同时,可在最末一个数值后标明单位,如5、10、15、20 mol $\cdot\text{L}^{-1}$ 。数值偏差如25 $^{\circ}\text{C} \pm 1^{\circ}\text{C}$ 也可写成(25 ± 1) $^{\circ}\text{C}$,不宜写成25 $\pm 1^{\circ}\text{C}$,3万~8万不能写成3~8万,50%~80%不能写成50~80%, 3×10^5 ~ 8×10^5 不能写成3~8 $\times 10^5$ 。体积5 cm \times 8 cm \times 10 cm或5 \times 8 \times 10 (cm³)不能写成5 \times 8 \times 10 cm或5 \times 8 \times 10 cm³。

26 数值修约应遵循 GB 8170-87 规定的规则:①拟舍弃的数字的最左一位数字 <5, 则舍去, >5 则进 1, 例:将 12.162 8 修约到两位数, 则应为:12(因拟舍弃的数字的最左一位数字 162 8 中的“1” <5, 舍去);②拟舍弃的数字的最左一位数字等于 5, 若其右边的数字并非全部为“0”时则进 1; 其右边的数字皆为“0”时则舍弃; 所拟保留的末位数字若为奇数则进 1, 若为偶数或“0”则舍弃;③负数修约时, 先将其绝对值按上述①和②规定进行修约, 然后在修约值前加上负号;④所拟舍弃的数字若为 2 位以上时, 不得连续多次修约;⑤对于准确值, 在乘以准确的换算系数后, 不得进行修约;⑥极大值或极小值换算后, 应遵循极大值只舍不入, 极小值只入不舍的原则。

27 关于 4 种连接号的使用, 一(一字线)用于:①连接量名称或量符号, 表示相关, 如“温度—压力”关系;②化学式中表示单键, 如“ $\text{CH}_3\text{—CH}_2\text{—CH}_2$ ”;③表示递进式发展式工艺流程, 如“古猿—猿人—古人—现代人”。“-”(半字线)用于:①连接相关的词语, 构成复合结构, 如“铅—锌—镍合金”;②连接相关的字母, 阿拉伯数字之类, 组成产品型号及各种代号, 如“101A-2 型干燥箱”;③连接图序(表序)中的章节号与图(表)序, 如“表 2-4”。“-”(外文连字符)用于:连接相关词语,“-”的长度相当于英文“m”的 1/3。“~”(范围号)用于:连接相关的数字, 表示数值或数字范围, 为便于机读, 一律改用“-”。

28 常见正(误)、宜用(不宜用)的字和术语:报道(导)、订(定)阅、昔(貳)、荧(萤)光、心脏搏(搏)动、神经元(原)、糖原(元)、碱(盐、硷)基、松弛(弛)、递(介)质、可(考)的松、溶解(介)、竞(竞争、竞)然、亚甲蓝(兰)、瓣(办)膜、小檗(藜)碱、符(附)合、幅(辐)度、蔓(漫)延、弥(迷、弭)漫、覆(复)盖、圆(园)形、阑(兰)尾、副(付)作用、蛋(旦)白、针灸(灸)、萆(苕)蓉、年龄(令)、末梢(稍)、简练(炼)、锻炼(练)、标志(识)、抗原(元)、横膈(隔)、纵隔(膈)、战(颤)栗、石蜡(腊)、糜(靡)烂、剖宫(腹)产、梗死(塞)、机制(理)、大脑皮质(层)、胞质(浆)、脑(颅)神经、坐(座)标、烧伤 I 度(I°)、安(按)装、食管(道)、淋巴结(腺)、扁桃体(腺)、红细胞(血球)、中性粒细胞(嗜中性白血球)、嗜酸粒细胞(嗜酸性白细胞)、嗜碱粒细胞(嗜碱性白细胞)、血红蛋白(血红素)、晶体(晶状体)、组胺(组织胺)、图像、血象、相机、相片、照像(相)、瘙(搔)痒、参(掺)入、抗生(菌)素、维生素 A(甲)、糖(醣)类、功(机)能、综合征(症、症候群)、适应证(症)、禁忌证(症)、辨证(症)论治、屏(摒)气、淤(郁)血、紫绀(青紫、发绀)、水(浮)肿、血流(液)动力学、弥散(弥漫、播散)性血管内凝血。噪声(音)、成分(份)、分(份)量、实验室(化验)检查、肾上腺素(能)受体。 $T_{1/2}$ (半寿期、半衰期、半减期)。病人、患者通用, 但在一篇文章内要求统一。解剖学名词的定名原则为部位、器官定语在前, 形态、性质定语

次之, 动作定语紧靠主格名词:胆总管(总胆管)、肛提肌(提肛肌)。废弃以人名命名的解剖学名词:心肌传导(浦倾野)纤维、胆道口(俄狄)括约肌、胆道口(乏特)壶腹。葡萄糖与其他化合物组成复合词时, 简称葡糖, 如葡糖(葡萄糖)醛酸。用人名构成的名词术语, 如只用单个汉字表示人名时, 则加氏字, 如布氏杆菌(布鲁氏杆菌); 但如用 2 个以上汉字表示人名时, 不加氏字, 如:革兰染色(革兰氏染色)、革兰阳性细菌(革兰氏阳性细菌)、霍奇金病(何杰金氏病)、梅埃(美尼尔)病。外文书刊上的 and/or(和/或)不合汉语习惯, 应写为和(或)。

29 来稿及修回稿均需自留底稿, 以便联系进一步修改。编辑部收稿后即编号送审, 并尽快将稿件处理结果通知作者。新投稿件请用 E-mail 发送到投新稿邮箱 zgylyxb8@163.com, 包括以下内容:(1)新稿件, 请以稿件题目命名;(2)中国知网查重复制比的证明文件(PDF 版本)要求复制比低于 20%;(3)从中国药理学通报网站下载并认真填写《CPB 论文投送调查表(刊用合同书)》, 特别要求通讯作者签字盖章(PDF 版本), 纸制版本、单位介绍信和稿件处理费需另外邮寄。收到电子邮件后, 我们会发送收稿通知。修回稿可直接发 E-mail 到 zgylyxb88@163.com, 文章贮存格式以北大方正小样文件为佳, 也可用 Word 格式。文件发出前请先查杀病毒。修回稿包括封面、修稿通知、正文(含表)、参考文献、英文摘要、图(一式两份, 1 份可为复印件)。修回稿如无必要再次审修且差错率 < 5‰(包括标点符号), 经本刊编校后, 将安排在 1 月内刊出。编辑部对修回稿有删改权。本刊收取稿件处理费每篇 100 元, 投稿时经银行转账汇款至药理通报专款, 户名:安徽东南医学图书期刊科技服务中心; 纳税人识别号:913401001492090807; 地址:安徽省合肥市梅山路 69 号, 电话:0551-65161232; 开户行:安徽省建行合肥市贵池路支行; 账号:34001454508053001325。安徽东南医学图书期刊科技服务中心收费后即开具“安徽东南医学图书期刊科技服务中心”的税务发票。论文版面费标准为每千字 80~150 元(黑白图片每张 150 元, 彩图每版 600 元。非中国药理学学会会员加收 300 元, 撰写质量较差须经多次审稿和编辑加工的加收 600 元, 但无论图片多少, 页面不超过 6 页的每篇不超过 2700 元。本刊的字数是按所占版面计算的)。来稿一经发表, 赠送本刊 4 册, 单行本 30 本, 并按本刊规定发放稿酬(含万方、同方、维普等上网服务报酬)。投稿及稿件修回后应与本刊保持联系。联系方式最好用 E-mail, 稿件查询信箱:zgylyxb@163.com, 见本刊每期封底。

30 欢迎向本刊推荐审稿人。本刊每年最后一期对审稿人鸣谢, 并酌致审稿费, 每 3 年评选并表彰一批优秀审稿专家。

31 本须知著作权归《中国药理学通报》编辑部所有, 未经许可, 不准摘录。