



# 文献阅读与论文写作

---

韦庆媛

# 学术论文的分类

学位论文（博士、硕士、学士论文）

投稿论文（期刊、会议、报纸论文）

调研报告、研究报告（科研项目）





CONTENTS

目录

- 1 | 论文构成要素
- 2 | 阅读文献方法
- 3 | 如何撰写论文

# 1

## 论文构成要素

### 📌 题目、作者

📌 当我们最初检索文献时，最常用的是哪个字段？

📌 当我们打开一篇文献时，最醒目的是哪个部分？

Sudden Cardiac Arrest during Participation in Competitive Sports

标题

Cameron H. Landry, M.D., Katherine S. Allan, Ph.D., Kim A. Connelly, M.B., B.S., Ph.D., Kris Cunningham, M.D., Ph.D., Laurie J. Morrison, M.D., and Paul Dorian, M.D., for the Rescu Investigators\*

N Engl J Med 2017; 377:1943-1953 | November 16, 2017 | DOI: 10.1056/NEJMoa1615710

作者

Abstract Article References Metrics

#### BACKGROUND

The incidence of sudden cardiac arrest during participation in sports activities remains unknown. Preparticipation screening programs aimed at preventing sudden cardiac arrest during sports activities are thought to be able to identify at-risk athletes; however, the efficacy of these programs remains controversial. We sought to identify all sudden cardiac arrests that occurred during participation in sports activities within a specific region of Canada and to determine their causes.

#### MEDIA IN THIS ARTICLE

##### FIGURE 1



Identification and Classification of Outcomes

http://aammt.tmmu.edu.cn

第三军医大学学报, 2017, 39(1)

1

DOI: 10.16016/j.1000-5404.201608178

miR-134 通过下调叉头盒蛋白 M1 抑制肝细胞癌细胞增殖

标题

姜 珊, 熊浩君, 何家琳, 李 波, 杨 帆, 杨 腾, 张 艳, 何凤田 (400038 重庆, 第三军医大学基础医学部生物化学与分子生物学教研室)

作者

[摘要] 目的 探讨 miR-134 下调叉头盒蛋白 M1 (forkhead box M1, FOXM1) 的机制及其影响肝细胞癌 (hepatocellular carcinoma, HCC) 细胞增殖的作用。方法 应用 CCK-8 法检测 miR-134 对 HCC 细胞增殖的作用; 经 Western blot 和 Real-time PCR 检测人正常肝细胞 L02 和 5 种 HCC 细胞系中 FOXM1 和 miR-134 的表达; 用 miR-134 模拟物 (miR-134 mimic) 或 miR-134 抑制剂 (miR-134 inhibitor) 转染 HCC 细胞后, 经 Western blot 和 Real-time PCR 检测 FOXM1 及其下游靶基因 CyclinD1 的表达; 应用生物信息

# 1

## 论文构成要素

### 摘要、关键词

摘要是对全文的总结，一般把文献的核心部分提炼出来，关键词是文章的重要词语。

Abstract	Article	References	Metrics
<b>BACKGROUND</b> <p>The incidence of sudden cardiac arrest during participation in sports activities remains unknown. Preparticipation screening programs aimed at preventing sudden cardiac arrest during sports activities are thought to be able to identify at-risk athletes; however, the efficacy of these programs remains controversial. We sought to identify all sudden cardiac arrests that occurred during participation in sports activities within a specific region of Canada and to determine their causes.</p>			

<b>[摘要]</b> 目的 探讨 miR-134 下调叉头盒蛋白 M1 (forkhead box M1, FOXM1) 的机制及其影响肝细胞癌 (hepatocellular carcinoma, HCC) 细胞增殖的作用。方法 应用 CCK-8 法检测 miR-134 对 HCC 细胞增殖的作用;经 Western blot 和 Real-time PCR 检测人正常肝细胞 L02 和 5 种 HCC 细胞系中 FOXM1 和 miR-134 的表达;用 miR-134 模拟物 (miR-134 mimic) 或 miR-134 抑制剂 (miR-134 inhibitor) 转染 HCC 细胞后,经 Western blot 和 Real-time PCR 检测 FOXM1 及其下游靶基因 CyclinD1 的表达;应用生物信息学分析 miR-134 在人 FOXM1 3'-UTR 的可能结合位点,通过报告基因检测实验分析 miR-134 与 FOXM1 的 3'-UTR 的特异性结合;将 miR-134 mimic 和 FOXM1 表达质粒 (无 3'-UTR) 共转染于 HCC 细胞后,经 CCK-8 法检测细胞的增殖情况。结果 miR-134 可显著抑制 HCC 细胞增殖 ( $P < 0.05$ );与人正常肝细胞 L02 相比,miR-134 在 HCC 细胞中的表达明显降低 ( $P < 0.05$ ),而 FOXM1 蛋白表达明显增强,二者存在负相关 ( $R^2 = 0.705, P < 0.05$ );miR-134 可显著下调 FOXM1 蛋白及其下游靶基因 CyclinD1 的表达 ( $P < 0.05$ );报告基因检测实验证实 miR-134 可特异性结合于 FOXM1 mRNA 的 3'-UTR ( $P < 0.01$ );细胞增殖实验检测结果显示,过表达缺失 3'-UTR 的 FOXM1 可显著减弱 miR-134 对 HCC 细胞增殖的抑制效应 ( $P < 0.05$ )。结论 miR-134 通过靶向结合于 FOXM1 的 3'-UTR 而下调 FOXM1 蛋白的表达,从而抑制 HCC 细胞的增殖。
<b>[关键词]</b> 微小 RNA-134;叉头盒蛋白 M1;肝细胞癌;细胞增殖

# 1

# 论文构成要素

## 文献综述

文献综述部分，也称为**学术史回顾**，主要讲和论文相关的学术发展路径、现有的缺点和问题等等，从而引出自己要去做的工作。

Abstract	Article	References	Metrics
<p>The occurrence of sudden cardiac arrest in young persons during participation in competitive sports is a rare but tragic event. In numerous jurisdictions, preparticipation screening systems have been implemented on the assumption that most cases of sudden cardiac arrest that occur during sports activities can be predicted and prevented by identifying persons at risk, withdrawing them from competitive sports, and in selected cases, applying therapeutic preventive measures.<sup>1,2</sup></p> <p>The reported incidence of sudden cardiac death in the young (usually defined as &lt;35 years of age) — with sudden cardiac death referring exclusively to sudden cardiac arrest that results in death — ranges widely, from 1.0 to 6.4 cases per 100,000 patient-years.<sup>3</sup> The instantaneous risk of sudden cardiac arrest in persons who have a predisposition to sudden cardiac arrest is markedly increased during participation in sports, even though most sudden cardiac arrests occur while the person is at rest.<sup>4</sup> The incidence of sudden cardiac death during participation in a sport in the general population has been reported to be approximately 0.46 cases per 100,000 person-years.<sup>5</sup></p> <p>The uncertainty regarding the precise incidence of sudden cardiac arrest in the young, particularly during participation in a sport, can be attributed in part to imperfect data collection systems that have been used in previous studies. Almost all the studies have focused on persons who could not be resuscitated (sudden cardiac deaths), and in most of the studies, death certificates, hospital records, autopsy reports, or searches of publicly available records were used to identify cases of sudden cardiac arrest.<sup>3-10</sup> These approaches are limited because systematic methods were not used to identify all persons in a particular community who had sudden cardiac arrest and because survivors were not included.</p>			

Rescu Epistry is a prospective, comprehensive registry of all persons who had out-of-hospital cardiac arrest and whose event was attended by emergency medical services (EMS) personnel in a defined region of the province of Ontario, Canada. This validated registry allows an opportunity to systematically examine the circumstances and causes of out-of-hospital cardiac arrest to quantify how many of the events are truly sudden and how many are truly cardiac in origin.<sup>11</sup> We used this registry to ascertain the incidence of sudden cardiac arrest during participation in competitive and noncompetitive sports activities among young persons and to determine the underlying causes. Currently, no widespread systematic programs to screen persons before participation in a sport are in place in Canada<sup>12</sup>; the current analysis allowed us to estimate the potential efficacy of systematic preparticipation screening.

肝细胞癌 (hepatocellular carcinoma, HCC) 是常见的恶性肿瘤。其发病率高,病死率高,预后差<sup>[1-3]</sup>。因此,深入阐明 HCC 的发生、发展机制以及寻找抗 HCC 治疗的新靶点具有十分重要的意义。近年来,与 HCC 密切相关的微小 RNA (microRNA) 备受关注。microRNA (miRNA) 是机体内源性表达的单链、非编码小分子 RNA (19-22nt),通过与靶 mRNA 相互作用而调节基因的表达<sup>[4]</sup>。越来越多的研究发现,miRNA 密切参与生物体的生长发育及多种生理病理学过程,尤其与肿瘤的发生、发展密切相关<sup>[5]</sup>。miR-134 作为抑癌基因,密切参与肝癌、肺癌、结直肠癌、子宫内膜癌、垂体瘤等多种肿瘤的发生、发展<sup>[6-9]</sup>。文献 [10-11] 报道,在 HCC 中 miR-134 可通过下调 KRAS 及 ITGB1,抑制 HCC 的远端转移。那么,miR-134 是否存在其他的调控机制参与 HCC 的发生、发展,仍需深入研究。

叉头盒蛋白 M1 (forkhead box M1, FOXM1) 是进化保守的 FOX 转录因子家族成员之一<sup>[10]</sup>。FOXM1 是一种重要的促癌基因,在多种肿瘤如肝癌、肺癌、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌中均高表达,并且可以作为肿瘤患者预后的分子标志<sup>[10]</sup>。因此有效抑制 FOXM1 的表达及功能无疑有助于肿瘤的防治,但目前关于 FOXM1 的自身表达调控机制尚不十分明确。那么作为重要肿瘤调节因子 miR-134 是否参与调节 FOXM1,该调节通路是否是 miR-134 发挥抗 HCC 作用的新机制,目前尚不清楚。

因此,本研究在发现 miR-134 可显著抑制 HCC 细胞增殖的基础上,探讨其作用机制。HCC 细胞中 miR-134 与 FOXM1 蛋白表达的负相关性提示二者可能存

在表达调控相关性;进一步研究发现 miR-134 可以特异性结合于 FOXM1 mRNA 的 3'-UTR,从而下调 FOXM1 及其下游靶基因 CyclinD1 的表达;过表达 FOXM1 可减弱 miR-134 对 HCC 细胞增殖的抑制效应。上述研究为阐明 miR-134 与 HCC 发生、发展的相关性,以及 FOXM1 自身的表达调控机制积累新的理论资料,为探索以 FOXM1 和 miR-134 为靶标的抗 HCC 治疗措施提供新的科学依据。

### 1 材料与与方法

#### 1.1 材料

1.1.1 质粒、菌株及细胞系 pmir-GLO 双荧光素酶报告基因质粒,购自 Promega 公司;FOXM1 过表达质粒 pEGFP-FOXM1 由本实验室保存;大肠杆菌 DH5 $\alpha$ 、人肝癌细胞系 HepG2、Hep3B、Huh7、PLC、SMMC-7721 和人胎肝细胞系 L02 均由本室保存。

1.1.2 主要试剂 胎牛血清 (FBS)、MEM 培养基、DMEM 培养基均自美国 Gibco 公司;PBS 缓冲液购自北京中杉金桥公司;胰酶购自美国 HyClone 公司;Opti-MEM 培养基均自美国 Gibco 公司;Lipofectamine 2000 均自美国 Invitrogen 公司;CCK-8 试剂盒购自日本 Dojindo 公司;TRIzol 购自北京康为世纪公司;Prime-Script<sup>TM</sup> RT reagent Kit with gDNA Eraser 反转录试剂盒购自大连 TaKaRa 公司;All-in-One<sup>TM</sup> miRNA qRT-PCR Detection System 试剂盒购自广州复能基因公司;SYBR 购自美国 ABI 公司;蛋白酶抑制剂均自美国 Roche 公司;RIPA 裂解液、BCA 蛋白浓度检测试剂盒、一抗稀释液均购自江苏碧云天公司;封闭蛋白干粉购自武汉



# 1 论文构成要素

## 引出作者的工作

从上面的问题和进展，作者就会引出自己的工作，并说明自己的工作有什么优点，解决了什么问题，从而可以吸引阅读者的眼球。

Abstract	Article	References	Metrics
<p>The occurrence of sudden cardiac arrest in young persons during participation in competitive sports is a rare but tragic event. In numerous jurisdictions, preparticipation screening systems have been implemented on the assumption that most cases of sudden cardiac arrest that occur during sports activities can be predicted and prevented by identifying persons at risk, withdrawing them from competitive sports, and in selected cases, applying therapeutic preventive measures.<sup>1,2</sup></p> <p>The reported incidence of sudden cardiac death in the young (usually defined as &lt;35 years of age) — with sudden cardiac death referring exclusively to sudden cardiac arrest that results in death — ranges widely, from 1.0 to 6.4 cases per 100,000 patient-years.<sup>3</sup> The instantaneous risk of sudden cardiac arrest in persons who have a predisposition to sudden cardiac arrest is markedly increased during participation in sports, even though most sudden cardiac arrests occur while the person is at rest.<sup>4</sup> The incidence of sudden cardiac death during participation in a sport in the general population has been reported to be approximately 0.46 cases per 100,000 person-years.<sup>5</sup></p> <p>The uncertainty regarding the precise incidence of sudden cardiac arrest in the young, particularly during participation in a sport, can be attributed in part to imperfect data collection systems that have been used in previous studies. Almost all the studies have focused on persons who could not be resuscitated (sudden cardiac deaths), and in most of the studies, death certificates, hospital records, autopsy reports, or searches of publicly available records were used to identify cases of sudden cardiac arrest.<sup>3-10</sup> These approaches are limited because systematic methods were not used to identify all persons in a particular community who had sudden cardiac arrest and because survivors were not included.</p> <p>Rescu Epistry is a prospective, comprehensive registry of all persons who had out-of-hospital cardiac arrest and whose event was attended by emergency medical services (EMS) personnel in a defined region of the province of Ontario, Canada. This validated registry allows an opportunity to systematically examine the circumstances and causes of out-of-hospital cardiac arrest to quantify how many of the events are truly sudden and how many are truly cardiac in origin.<sup>11</sup> We used this registry to ascertain the incidence of sudden cardiac arrest during participation in competitive and noncompetitive sports activities among young persons and to determine the underlying causes. Currently, no widespread systematic programs to screen persons before participation in a sport are in place in Canada<sup>12</sup>; the current analysis allowed us to estimate the potential efficacy of systematic preparticipation screening.</p>			

肝细胞癌 (hepatocellular carcinoma, HCC) 是常见的恶性肿瘤。其发病率高,病死率高,预后差<sup>[1-3]</sup>。因此,深入阐明 HCC 的发生、发展机制以及寻找抗 HCC 治疗的新靶点具有十分重要的意义。近年来,与 HCC 密切相关的微小 RNA (microRNA) 备受关注, microRNA (miRNA) 是机体内源性表达的单链、非编码小分子 RNA (19 - 22nt), 通过与靶 mRNA 相互作用而调节基因的表达<sup>[4]</sup>。越来越多的研究发现,miRNA 密切参与生物体的生长发育及多种生理病理学过程,尤其与肿瘤的发生、发展密切相关<sup>[5]</sup>。miR-134 作为抑癌基因,密切参与肝癌、肺癌、结直肠癌、子宫内膜癌、垂体瘤等多种肿瘤的发生、发展<sup>[6-9]</sup>。文献 [10 - 11] 报道,在 HCC 中 miR-134 可通过下调 KRAS 及 ITGB1, 抑制 HCC 的远端转移。那么,miR-134 是否存在其他的调控机制参与 HCC 的发生、发展,仍需深入研究。

叉头盒蛋白 M1 (forkhead box M1, FOXM1) 是进化保守的 FOX 转录因子家族成员之一<sup>[12]</sup>。FOXM1 是一种重要的促癌基因,在多种肿瘤如肝癌、肺癌、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌中均高表达,并且可以作为肿瘤患者预后的分子标志<sup>[13]</sup>。因此有效抑制 FOXM1 的表达及功能无疑有助于肿瘤的防治,但目前关于 FOXM1 的自身表达调控机制尚不十分明确。那么作为重要肿瘤调节因子 miR-134 是否参与调节 FOXM1, 该调节通路是否是 miR-134 发挥抗 HCC 作用的新机制,目前尚不清楚。

因此,本研究在发现 miR-134 可显著抑制 HCC 细胞增殖的基础上,探讨其作用机制。HCC 细胞中 miR-134 与 FOXM1 蛋白表达的负相关性提示二者可能存

在表达调控相关性;进一步研究发现 miR-134 可以特异性结合于 FOXM1 mRNA 的 3'-UTR, 从而下调 FOXM1 及其下游靶基因 CyclinD1 的表达;过表达 FOXM1 可减弱 miR-134 对 HCC 细胞增殖的抑制效应。上述研究为阐明 miR-134 与 HCC 发生、发展的相关性,以及 FOXM1 自身的表达调控机制积累新的理论资料,为探索以 FOXM1 和 miR-134 为靶标的抗 HCC 治疗措施提供新的科学依据。

### 1 材料与与方法

#### 1.1 材料

1.1.1 质粒、菌株及细胞系 pmir-GLO 双荧光素酶报告基因质粒,购自 Promega 公司;FOXM1 过表达质粒 pEGFP-FOXM1 由本实验室保存;大肠杆菌 DH5 $\alpha$ 、人肝癌细胞系 HepG2、Hep3B、Huh7、PLC、SMMC-7721 和人胎肝细胞系 L02 均由本室保存。

1.1.2 主要试剂 胎牛血清 (FBS)、MEM 培养基、DMEM 培养基购自美国 Gibco 公司;PBS 缓冲液购自北京中杉金桥公司;胰酶购自美国 HyClone 公司;Opti-MEM 培养基购自美国 Gibco 公司;Lipofectamine 2000 购自美国 Invitrogen 公司;CCK-8 试剂盒购自日本 Dojindo 公司;TRIzol 购自北京康为世纪公司;Prime-Script<sup>TM</sup> RT reagent Kit with gDNA Eraser 反转录试剂盒购自大连 Takara 公司;All-in-One<sup>TM</sup> miRNA qRT-PCR Detection System 试剂盒购自广州复能基因公司;SYBR 购自美国 ABI 公司;蛋白酶抑制剂购自美国 Roche 公司;RIPA 裂解液、BCA 蛋白浓度检测试剂盒、一抗稀释液均购自江苏碧云天公司;封闭蛋白干粉购自武汉

# 1

## 论文构成要素

- 主体——作者的工作（方法、结果、讨论）——理工科、社科实证性论文
- 方法：作者利用自己的实验数据或查找到的原始文献资料来说话，用来证明自己的工作优点和解决的问题，才能使读者认可你的工作和观点。

### METHODS

#### Study Design

In this retrospective study, we identified out-of-hospital cardiac arrests using the population-based Rescu Epistry cardiac arrest database, which is based on data definitions from the Cardiac Arrest Registry of the Resuscitation Outcomes Consortium<sup>13</sup> database and the Strategies for Post Arrest Resuscitation Care Network<sup>11</sup> database. In brief, the Rescu Epistry database is a prospective, population-based registry of consecutive out-of-hospital cardiac arrests attended by EMS personnel who were responding to 911 calls in a specific area of Ontario, including both urban and rural regions, that has a combined population of 6.6 million (see Fig. S1 in the [Supplementary Appendix](#), available with the full text of this article at NEJM.org). Data are collected from a network of seven land-based EMS agencies, local fire departments, the provincial air ambulance service, and 44 participating destination hospitals. Trained personnel enter epidemiologic data from standardized prehospital call reports and in-hospital records into secured databases. Potential out-of-hospital cardiac arrests that are missed by Rescu Epistry are assumed to be expected deaths for which an advance directive is in place or for which the treating physician arranges for body removal services without involving EMS. Such deaths must meet legislated criteria that define obvious death.

### 3 | METHODOLOGY

#### 3.1 | Scope of the data

To obtain the sample used for this analysis, the researchers extracted the author information from every article and research note published in *B&S*, *BEER*, *BEQ*, and *JBE*. These journals were chosen for three reasons. First, they utilize a critical review process to validate scientific outputs (Ramos-Rodríguez & Ruíz-Navarro, 2004). Second, they are widely accepted as leading journals in the BE field (Chan et al., 2016; Paul, 2004; Serenko & Bontis, 2009). Finally, these journals are indexed in the SSCI database, which has a good reputation among researchers and helps disciplines determine policies (Koseoglu, Rahimi, et al., 2016).

Authorship trends and collaboration patterns in business ethics literature



# 1

## 论文构成要素

主体——作者的工作（方法、结果、讨论）——理工科、社科实证性论文

结果：是论文探究的答案，决定此次探究试验过程的成功与否便是结果。

### RESULTS

#### Study Participants and Details of Cardiac Arrests

The population of persons 12 to 45 years of age in the region served by the participating EM agencies (Fig. S1 in the [Supplementary Appendix](#)) was estimated to be 3,085,240 in 2011. The estimated total follow-up time was 18.5 million person-years between the beginning of 2009 and the end of 2014. There were an estimated 352,499 registered competitive athletes in the study in 2012 (which represented 11.4% of the population in the study region), resulting in an estimated follow-up time of 2.1 million athlete-years. A total of 3825 out-of-hospital cardiac arrests among persons 12 to 45 years of age occurred during the study period, of which 2144 occurred in a public place. We reviewed the ambulance call reports for all 2144 cases, as well as the associated hospital records, coroner's records, and records of direct interviews with patients or family members as appropriate. Of the cardiac arrests that occurred in a public place, 74 were determined to be sudden cardiac arrests that occurred during competitive sports (16 cases) or noncompetitive sports (58 cases) (Figure 1).

FIGURE 1



Identification and Classification of Out-of-Hospital Sudden Cardiac Arrest during Sports in Persons 12 to 45 Years of Age.

### 4 | RESULTS AND DISCUSSION

#### 4.1 | Descriptive statistics for authorship by year and journal

Table 3 presents the evolution of the numbers of author appearances, authors, papers per author, articles per author, multi-authored articles, and authors of multi-authored articles, along with a CI developed with frequency analysis. The data in the first three chronological periods show authorship primarily in two journals, *B&S* and *JBE*. *BEER* and *BEQ* began publication after 1990, so their influence in the field emerges in the fourth period (1992–1997).

# 1 | 论文构成要素

- 主体——作者的工作（方法、结果、讨论）——理工科、社科实证性论文
- 讨论：是解释现象、阐述观点，说明你的调查、研究结果的意义，为后续研究提出建议。

## DISCUSSION

We used data on all out-of-hospital cardiac arrests attended by EMS personnel in a defined region of Ontario, Canada, to determine how frequently sudden cardiac arrest occurs among young persons during competitive and noncompetitive sports activities. Over the course of the 6-year study period, we identified 16 cases of sudden cardiac arrest that occurred during competitive sports and 58 cases of sudden cardiac arrest that occurred during noncompetitive sports. Hypertrophic cardiomyopathy and arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy were uncommon in our study population; among the 16 cases of sudden cardiac arrest that occurred during competitive sports, only 2 cases of hypertrophic cardiomyopathy and no cases of arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy were found. Our results indicate that sudden cardiac death during participation in competitive sports is rare, the causes are varied, and more than 80% of cases would not have been identified with the use of systematic clinical preparticipation screening alone or in combination with electrocardiography-based preparticipation screening.

## 3 讨论

本研究探讨了 miR-134 对 FOXM1 的调控作用及其对肝癌细胞增殖的影响。我们的研究发现，miR-134 可显著抑制 HCC 细胞增殖；HCC 细胞中 miR-134 与 FOXM1 蛋白表达存在负相关；进一步研究发现 miR-134 可抑制 FOXM1 及其下游靶基因 CyclinD1 的表达，其调节机制是由 miR-134 特异性结合于 FOXM1 mRNA 的 3'-UTR 介导；过表达 FOXM1 可减弱 miR-134 对 HCC 细胞增殖的抑制效应。

miRNA 可通过与靶基因 mRNA 的 3'-UTR 特异性识别及结合，从而抑制靶基因 mRNA 的翻译过程或促进其降解，实现对基因表达的转录后调控<sup>[4-6]</sup>。大量研究表明 miRNA 的表达失调与多种肿瘤有关，可作为促癌基因又可作为肿瘤抑制基因发挥作用<sup>[14-16]</sup>。一个 miRNA 可调控多个下游靶基因，同样地，一个基因也可由多个 miRNA 调控，共同调控肿瘤的进程。miR-134 是一个重要的肿瘤相关 miRNA，多在肿瘤中表达下调<sup>[16]</sup>，miR-134 通过调控多个与肿瘤细胞增殖相关的靶基因（如 EGFR、WWOX、KRAS、Meis2、Nanog<sup>[6, 17-20]</sup>）发

# 1

## 论文构成要素

主体——作者的工作(论述, 体现思想) ——社科、人文学科论文

分层次进行论述

### 2 Nichols on Debunking Arguments

In a recent article  
between two forms  
debunking and process  
explanation approach  
we aim to develop  
considering Nichols

### 3 Greene's Debunking Argument(s) Against Deontology

In order to develop  
what we take to be  
Greene's (2008, 2011)  
attack, Greene is ac-  
arguments. And there  
is a process debunking

### 4 In Defense of Best-Explanation Debunking

The upshot of the preceding discussion is that Greene's best-explanation debunking argument is distinct from the form of best-explanation debunking that Nichols considers, and from process debunking. Our final task is to generalize from the case of Greene's argument in order to develop and defend our approach to best-explanation debunking.

# 1

## 论文构成要素

### 结论

在结论部分，作者对前面的工作进行总结提炼。

#### 5. Conclusion

The effect of reinforcement spacers on mass transport and micro-structure of concrete was investigated via an experimental programme involving 140 samples. Tests were carried out on 100 mm diameter samples with a centrally placed spacer that is either plastic, cementitious or steel wire chair. Other test variables include cover depth (25 and 50 mm), maximum aggregate particle size (10 and 20 mm), curing age (3 and 28 days) and conditioning regime (20 °C/75% RH, 20 °C/55% RH and 50 °C oven). The main conclusions are as follows:

#### 5 | CONCLUSIONS

The primary purpose of this study was to explore the authorship trends and collaboration patterns in the BE literature between 1960 and 2015. Data were obtained from articles published in four leading BE journals: *B&S*, *BEER*, *BEQ*, and *JBE*. Based on the results of the analysis, this study provides significant contributions to BE literature. The implications of the study are discussed below.

Looking at the total period covered by this study, the number of author appearances, number of authors, ratio of authors per article, number of multi-authored articles, and number of authors of multi-authored articles by subperiod increases. However, the ratio of articles per author decreases, while the CI fluctuates (Table 3). As shown in Table 5, the number of single-authored papers decreases significantly. These results are consistent with those from other disciplines (Koseoglu, 2016a).

综上所述，本研究证实了 miR-134 可通过下调 FOXM1 抑制 HCC 细胞增殖，miR-134/FOXM1 通路是 miR-134 发挥抗 HCC 作用的新机制。为阐明 miR-134 与 HCC 发生、发展的相关性，以及 FOXM1 自身的表达调控机制积累新的理论资料，为探索以 FOXM1 和 miR-134 为靶标的抗 HCC 治疗措施提供新的科学依据。

# 1

## 论文构成要素

- 有的作者还会提出自己可能存在的缺点和不足，并表明将来的工作要解决这些问题，以吸引读者随时关注自己发表文章的动态。

### 6 | LIMITATIONS AND FUTURE STUDIES

A few limitations restrict the generalizability of this study's findings. First, this study analyzes only four leading BE journals, and generalizing the findings would require studying more journals, books, and conference proceedings. Second, in this longitudinal study, the overall time-frame is divided into seven periods, and such periodization could influence the results. Studies analyzing a different number of periods could be conducted. Finally, only one impact factor is used to evaluate the relationship between authorship concentration and impact factors. A better understanding of this relationship requires investigating other impact factors. These limitations represent opportunities for future studies. The application of bibliometric methods in BE literature provides new, fruitful avenues of research. Our study is an evaluative study that employs fundamental bibliometric indicators as a starting point, highlighting the social structure of BE literature (Zupic & Čater, 2015). Researchers may investigate how the social structure of BE



# 1

## 论文构成要素

### 参考文献

最后是参考文献，是对已有工作的继承，也可以让读者继续阅读参考文献中的文章，获取更多的相关知识。

#### REFERENCES

- 1 Pelliccia A, Zipes DP, Maron BJ. Bethesda Conference #36 and the European Society of Cardiology Consensus Recommendations revisited: a comparison of U.S. and European criteria for eligibility and disqualification of competitive athletes with cardiovascular abnormalities. *J Am Coll Cardiol* 2008;52:1990-1996  
[CrossRef](#) | [Web of Science](#) | [Medline](#)
- 2 Corrado D, Basso C, Schiavon M, Pelliccia A, Thiene G. Pre-participation screening of young competitive athletes for prevention of sudden cardiac death. *J Am Coll Cardiol* 2008;52:1981-1989  
[CrossRef](#) | [Web of Science](#) | [Medline](#)
- 3 Ackerman M, Atkins DL, Triedman JK. Sudden cardiac death in the young. *Circulation* 2016;133:1006-1026  
[CrossRef](#) | [Web of Science](#) | [Medline](#)
- 4 Finocchiaro G, Papadakis M, Robertus JL, et al. Etiology of sudden death in sports: insights from a United Kingdom regional registry. *J Am Coll Cardiol* 2016;67:2108-2115  
[CrossRef](#) | [Web of Science](#) | [Medline](#)

#### 参考文献:

- [1] El-Serag H B, Rudolph K L. Hepatocellular carcinoma: epidemiology and molecular carcinogenesis [J]. *Gastroenterology*, 2007, 132 (7) : 2557 - 2576. DOI: 10.1053/j.gastro.2007.04.061
- [2] 卢燕军, 付晗军, 杨家进, 等. siRNA介导 BMP7 基因沉默对人肝癌 HepG2 细胞增殖和迁移的影响 [J]. *世界华人消化杂志*, 2016, 24(1) :10 - 18. DOI:10.11569/wcjd.v24.i1.10
- [3] 付林, 李林. 射频消融与手术切除治疗原发性肝癌的近期及远期预后回顾性分析 [J]. *河北医学*, 2016, 22(1) :119 - 122. DOI:10.3969/j.issn.1006-6233.2016.01.041
- [4] Zhou P, Huang G, Zhao Y, et al. MicroRNA-363-mediated downregulation of S1PR1 suppresses the proliferation of hepatocellular carcinoma cells [J]. *Cell Signal*, 2014, 26(6) : 1347 - 1354. DOI: 10.1016/j.cellsig.2014.02.020
- [5] Zhang Y, Gong W, Dai S, et al. Downregulation of human farnesoid X receptor by miR-421 promotes proliferation and migration of hepatocellular carcinoma cells [J]. *Mol Cancer Res*, 2012, 10 (4) : 516 - 522. DOI: 10.1158/1541-7786.MCR-11-0473



CONTENTS

目录

- 1 | 论文构成要素
- 2 | 阅读文献方法
- 3 | 如何撰写论文

## 2

# 阅读文献方法

- 为什么要阅读文献?
- 要想学会写文章，只有大量的阅读，
- 读！读读！！读读读！！！别无他法！
  
- 广看论文，深入学习
- 认真思考，激发灵感
- 厚积薄发，修成正果

# 2

## 阅读文献方法

读文献的目的：学术史回顾，引用文献



读什么

课题未定  
课题已定  
撰写论文

怎么读

快速浏览全文  
仔细精读全文  
深度理解全文

阅读过程

仔细筛选  
积极主动思考  
总结所读的文献  
养成良好的组织习惯  
发展自己的idea  
阅读、思考、再阅读、再思考

## 2

# 阅读文献方法

## 读什么——课题未定

### 怎样找到明确的阅读目标?

#### 1、课题未定

- 确定一个大致的研究范围，**粗、泛、大**，注意综述文献，理出几个大的方向。
- 从研究方向、研究领域、研究课题入手，发现**小枝节**，步步深入。
- 在初期广泛阅读的基础上，发现疑点、热点，学习别人是怎么发现问题的，对某一问题的共同看法和分歧。由一个小枝节扩展开去，根据自己的兴趣，选择合适的切入点，确定课题。



## 2

# 阅读文献方法

## 读什么——课题已定

- **由面到点**。关注重点作者、重点机构，查专题，逐步扩展自己的学术视野，构建个人对该问题的学术思想和看法。
- **由杂到精**。对课题方向形成个人的文献重要性判断，仔细阅读精选的文献，向专深发展。
- **参考文献**是专题文献的延伸。认真阅读参考文献，可以帮助你更好的理解论文，查找到更多的资料。
- **当你完成了上述环节，就可以动笔写作了**

## 2

# 阅读文献方法

## 读什么——撰写论文

- 开始撰写论文了，不要以为文献阅读在这个阶段已经结束了，恰恰相反，这个阶段阅读的文献需要“超级全”。
- 有目的的扩展文献。比如：你的课题是“A物质+B方法”，那么，此时阅读的文献应该扩展到没有任何物质限制的“B方法”，看看别文章中是否有相关方法可借鉴之处。
- 或许，在你写作这段时间里，该领域又有了新的进展，要及时补充文献。
- 注意：在写论文的过程中，如果提出新的想法和结论，特别是对前人工作某些论点提出否定时，一定要特别小心，文献阅读一定要到位。**

## 2

# 阅读文献方法

## 怎么读——第一步：快速浏览全文

### 认真阅读题目、摘要、引言、结论

拿到一篇文献，快速读完abstract，了解研究大背景和科学问题，扫过introduction，了解本文要解决的问题，然后查看conclusion，看看问题是否解决了，创新点是什么？

温馨提示：当你写一篇论文时，你可以设想，如果你是审稿人，在快速浏览全文后不能理解论文的主旨，那么很可能论文就不过关了。大部分审稿人（或读者）只对你的论文使用第一步，这一步至关重要。当你确定文章具有阅读的价值，就可以进入第二步了。

## 2

# 阅读文献方法

## 怎么读——第二步：仔细精读全文

- 阅读文章的主体部分，重点注意论文的观点、提出的论据及论证。
- 对于有公式、图表或其他具体描述的地方要多关注，要重视第一手资料的使用，这也是你的论文资料的来源。
- 认真阅读引用的参考文献，这是论文的延伸，可以帮助你更好的理解论文，查找到更多的资料。
- 当你仔细的阅读全文后，确定这篇文章的内容正是你苦寻已久的及时雨，那么可以进行下一步了。

## 2

# 阅读文献方法

## 怎么读——第三步：深度理解整篇论文

- 思考：把阅读的论文和自己的想法相对比，思考如果你是作者，你会如何呈现并介绍自己的想法。这种虚拟和现实的对比，可以让你对论文中的论据和表达技巧有深刻的理解，你也可以把这种表达技巧和论据“据为己有”。
- 通过对比自己的结果和论文中给出的结果，不仅可以很轻易验证一篇论文的创新点是否真实，而且还能发现论文中不会讲的缺点和假想。在完成第三步过程中，你应该时刻不忘记下对于未来研究工作的新想法。



## 2

# 阅读文献方法

- 📖 **阅读过程——仔细筛选，确信文章值得读**
- 📖 **阅读一篇论文**，先看**题目**，然后看**摘要**，再看**引文**和**结论**，尽量找到一些关键点，通过这些要素的阅读，你认为文章是值得读的，那就认真仔细地通读全文。
- 📖 只有在你认为论文相关，或者能给你带来不同观点和思考时，才继续阅读其他部分。

## 2

# 阅读文献方法

## 阅读过程——积极主动的思考

多问几个How, Why, What, Which?

作者怎么想出这个想法的?

这篇文献到底完成了什么工作，还有那些问题没有解决?

它和这个领域的其他工作有什么关系？其中重要的引用文献是哪些？

结果能够推广吗？在这个工作的基础上，合理的下一步工作是什么？

相关领域的什么想法和这个主题有关？有什么不同？

这些想法对解决自己的研究问题有什么帮助？

# 2

## 阅读文献方法

### 阅读过程——总结所读的文献

文献提出的关键问题是什么？

同领域、同主题所描述的问题是否有不同的表达形式？

同一研究内容是否有不同的方法？

是否有替代的方法？

## 2

# 阅读文献方法

## 阅读过程——养成良好的组织习惯

一个有用的方法是：用笔来记录自己读过和听过的东西，写下自己的想法、感兴趣的难题、可能的解决方法、要查看的参考书目、笔记、文章的概要，即使那些笔记没有用，也会帮助集中精力，找到重点，进行总结。

## 写读书笔记的方法：

摘录式笔记——照抄原文或内容提要，记下资料出处，便于将来引用。

提纲式笔记——将资料的论点或基本内容提纲挈领地记下来，便于将来查阅。

心得式笔记——将对某一问题的心得写下来，便于将来发展想法。

索引式笔记——记下有关的书名、论文题目，便于将来再阅读。

## 2

# 阅读文献方法

## 阅读过程——发展自己的idea

- 真正理解文章，懂得提出问题的动机、解决的方法、基于的假设，这些假设是否可行，理论阐述是否正确，资料是否有遗漏。
- 进一步的研究方向是什么，已经完成了哪些工作，还有哪些工作没有完成，理论判定或实验验证的有效性，扩充和延伸算法的潜力，以此来发现、发展自己的idea。



## 2 | 阅读文献方法

阅读过程——阅读、思考、再阅读、再思考——阅读中如何能不被作者牵着鼻子走？

六顶思考帽：（英国学者爱德华·博诺（Edward bono）提出的思维工具）

白色思考帽：思考、搜集各环节的信息，找出基础数据。

黄色思考帽：积极表达乐观、满怀希望的建设性观点。

黑色思考帽：运用否定、质疑的看法，进行批判性阅读。

绿色思考帽：提出创造性的思考。

红色思考帽：直观表达直觉、感受、预感等方面的看法。

蓝色思考帽：规划和管理整个思考过程，得出结论。

当你对一些观点或内容进行批判的时候，会更容易形成自己的思想与想法，当你自己也没有很好的答案的时候，你会去调查，巩固批判性阅读。如此阅读、思考、再阅读、再思考，使自己的idea成熟起来。





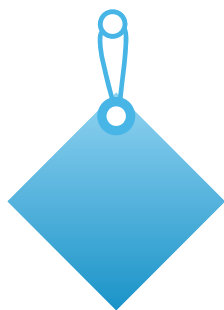
CONTENTS

目录

- 1 | 论文构成要素
- 2 | 阅读论文方法
- 3 | 如何撰写论文

# 3 | 如何撰写论文

♥ 一篇好的论文须具备六好



好的题目



好的引言



好的结构



好的创新性



好的文字表达



好的编排格式

# 3

## 如何撰写论文——撰写论文的基本流程



选题



查找和阅  
读文献



论文撰写



投稿发表/  
评审答辩

# 3

## 如何撰写论文——选题

### 选题原则

#### 有用性原则

要尽量选择科学上的**前沿**课题

#### 公共性原则

要尽量选择对传统观念**提出质疑**的课题

#### 经验性原则

要尽量选择研究中的**空白**方面的课题

#### 传承性原则

要尽量选择**有争论**的课题

#### 创新性原则

要尽量选择自己**熟知**的领域课题

#### 现实性原则

好的选题：新、小、深

#### 前瞻性原则

不好的选题：泛、大、多论点

# 到哪里找文章——中文核心期刊要目总览

## R. 综合性医药卫生

- 1 中华医学杂志
- 2 第三军医大学学报
- 3 南方医科大学学报
- 4 中国医学科学院学报
- 5 北京大学学报(医学版)
- 6 中山大学学报(医学科学版)
- 7 第二军医大学学报
- 8 解放军医学杂志
- 9 四川大学学报(医学版)
- 10 中南大学学报(医学版)
- 11 西安交通大学学报(医学版)
- 12 浙江大学学报(医学版)
- 13 中国现代医学杂志
- 14 医学争鸣
- 15 复旦学报(医学版)
- 16 重庆医科大学学报
- 17 上海交通大学学报(医学版)
- 18 中国全科医学
- 19 吉林大学学报(医学版)
- 20 华中科技大学学报(医学版)
- 21 首都医科大学学报
- 22 中国医科大学学报

**中华医学杂志**

本期精选 2017年97卷40期

- 应重视中国慢性阻塞性肺疾病的疾病负担和患者特点  
陈荣昌 赵东兴  
2017,97(40):3121-3123 | DOI:10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2017.40.001
- 我国慢性阻塞性肺疾病诊治现状及存在的问题  
蔡柏蔷  
2017,97(40):3124-3127 | DOI:10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2017.40.002
- 慢性阻塞性肺疾病患者非肺部手术麻醉及围手术期管理专家共识  
中华医学会麻醉学分会老年人麻醉学组  
2017,97(40):3128-3139 | DOI:10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2017.40.003
- 制定/修订《临床路径释义》的基本方法与程序  
曾宪涛 蔡广研 陈香美 陈新石 葛立宏 高同群 顾雷 韩德民 贾大林 胡盛寿 黄晓军 霍勇 李卓青 林丽开 母义明 钱家鸣 任学群 申昆玲 石远凯 孙伟 田伟 王彬 王行环 王宇利 王拥军 邢小平 徐英春 鱼峰 张力伟 郑捷 郑景和  
2017,97(40):3140-3142 | DOI:10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2017.40.004
- 青霉素皮肤试验专家共识

- 16 辽宁中医杂志
- 17 中国实验方剂学杂志
- 18 中国中医基础医学杂志
- 19 时珍国医国药

- 16 中国医学影像学
- 17 中国临床医学影像
- 18 中国输血杂志
- 19 中国组织工程研

## R5. 内科学

- 1 中华心血管病杂志
- 2 中华结核和呼吸杂志
- 3 中华内科杂志
- 4 中华肝脏病杂志
- 5 中华内分泌代谢杂志
- 6 中华高血压杂志

## R6. 外科学

- 1 中华外科杂志
- 2 中华骨科杂志
- 3 中国实用外科杂志
- 4 中国矫形外科杂志
- 5 中国修复重建外科杂志
- 6 中国脊柱脊髓杂志

**第三军医大学学报**  
Journal of Third Military Medical University

2017-11-16 星期四 首页 学报简介 当期浏览 刊期索引 作者园地 多媒体 期刊订阅 联系我们 问吧 English

稿件处理系统

- 作者读者入口
- 审稿专家入口
- 编辑工作入口

文章检索

上期目录 下期目录 刊期索引  
过刊查询 高级检索 预出版

第三军医大学学报2017年第21期 重点文章

- 脂多糖诱导的小鼠急性呼吸窘迫综合征中microRNA-27a和PPAR $\gamma$ 表达变化
- Mibefradil通过下调FoxO1表达改善HepG2细胞的胰岛素抵抗
- 维生素E脂质体纳米颗粒转运siRNA抑制丙型肝炎病毒核心蛋白表达的实验研究
- 豚鼠胰腺内telocytes形态学特点及甲磺酸伊马替尼对telocytes的干预作用
- 腔内修复术对外周血管创伤患者的中远期疗效分析
- Cytokeratin和CD133在肺癌患者外周血中的联合检测及临床病理分析
- 中国高血压患者并发脑卒中风险的Rothman-Keller模型研究
- 重庆市1995-2015年HIV感染和艾滋病的流行特点和长期趋势分析

Cytokeratin和CD133在肺癌患者...

# JCR—医学155份期刊

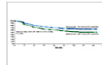
NEJM CASES IN PRIMARY CARE **DOWNLOAD NOW >**

Welcome | [Renew, Subscribe or Create Account](#) | [Sign In](#)



## The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

HOME | ARTICLES & MULTIMEDIA ▾ | ISSUES ▾ | SPECIALTIES & TOPICS ▾ | FOR AUTHORS ▾ | CME ▾ | Keyword, Title, Author, or Citation  [Advanced Search >](#)



**ORIGINAL ARTICLE**  
**Nivolumab vs. Ipilimumab for Advanced Melanoma**  
 November 9, 2017 | J. Weber and Others

Published Online: September 10, 2017  
 In a randomized trial involving more than 900 patients undergoing resection of advanced melanoma, adjuvant nivolumab was associated with a higher rate of 12-month recurrence-free survival than ipilimumab (70.5% vs. 60.8%) and with fewer adverse events.

[Related Editorial >](#)  
**SPECIALTIES** Dermatology, Hematology/Oncology



**CASE RECORDS OF THE MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL**  
**A Man with Fever, Weight Loss, and Weakness**  
 November 9, 2017 | J.L. Lyons and Others

A 76-year-old man was admitted to the hospital because of weakness and fever. Seventeen days earlier, he had presented with fatigue, weight loss, and guaiac-positive stool. Within 12 hours after admission, altered mental status developed. A diagnostic test was performed.

[CME](#)  
**SPECIALTIES** Infectious Disease, Neurology/Neurosurgery, Primary Care/Hospitalist



**ORIGINAL ARTICLE** **ONLINE FIRST**  
 MEETING OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION  
**Red-Cell Transfusion Threshold for Cardiac Surgery**  
 November 12, 2017 | C.D. Mazer and Others  
 (DOI: 10.1056/NEJMoa1711818)

Among high-risk patients undergoing angiography, there was no benefit of intravenous sodium bicarbonate over sodium chloride or of oral acetylcysteine over placebo for the prevention of death, dialysis, or contrast-associated



**REVIEW ARTICLE**  
**Genetic Diseases in DNA-Repair Pathways**  
 November 9, 2017 | G. Keijzers, D. Bakula, and M. Scheibye-Knudsen

Maintenance of genomic integrity involves cellular processes tailored to specific types of DNA damage. Monogenic disorders in DNA-repair pathways lead to a spectrum of clinical phenotypes that are not always correlated with our understanding of the affected repair pathway.

[Interactive Graphic](#)  
**SPECIALTY** Genetics



**CLINICAL IMPLICATIONS OF BASIC RESEARCH**  
**Purging the Pig Genome as a Step to Xenotransplantation**  
 November 9, 2017 | J. Denner

The pig heart is a candidate for xenotransplantation, but endogenous retroviruses (ERVs) in the pig genome can infect human cells in vitro, raising the specter of zoonotic infection. A recent report describes the generation of healthy pigs free of replication-competent ERVs.

**SPECIALTIES** Genetics, Infectious Disease, Surgery

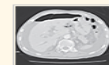
**ORIGINAL ARTICLE** **ONLINE FIRST**  
 MEETING OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION  
**Sodium Bicarbonate and Acetylcysteine for Angiography**  
 November 12, 2017 | S.D. Weisbord and Others  
 (DOI: 10.1056/NEJMoa1710933)

Among high-risk patients undergoing angiography, there was no benefit of intravenous sodium bicarbonate over sodium chloride or of oral acetylcysteine over placebo for the prevention of death, dialysis, or contrast-associated

Access Provided By:  
 TSINGHUA UNIVERSITY

**SUBSCRIBE OR RENEW >**

**IMAGE CHALLENGE**

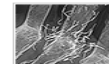


CT of the abdomen in an 87-year-old woman with severe abdominal pain revealed a classic sign of pneumoperitoneum outlining which ligament?

[Submit Answer](#)

[More Image Challenges >](#)

**IMAGE OF THE WEEK**



**Gold Thread Acupuncture**  
 This 58-year-old woman presented with long-standing joint pain and deformities.

[Recent Featured Images >](#)

**NEJM CareerCenter**

**PHYSICIAN JOBS**  
 November 15, 2017

**Psychiatry**  
 Psychiatrist

Select All		Full Journal Title	Total Cites	Journal Impact Factor	Eigenfactor Score
<input type="checkbox"/>	1	NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE	315,143	72.406	0.69989
<input type="checkbox"/>	2	LANCET	214,732	47.831	0.40423
<input type="checkbox"/>	3	JAMA-JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	141,015	44.405	0.28035
<input type="checkbox"/>	4	BMJ-British Medical Journal	100,535	20.785	0.15994
<input type="checkbox"/>	5	ANNALS OF INTERNAL MEDICINE	53,793	17.202	0.09996
<input type="checkbox"/>	6	JAMA Internal Medicine	8,760	16.538	0.05709
<input type="checkbox"/>	7	PLOS MEDICINE	22,665	11.862	0.05942
<input type="checkbox"/>	8	Journal of Cachexia Sarcopenia and Muscle	1,310	9.697	0.00377
<input type="checkbox"/>	9	BMC Medicine	9,765	8.097	0.03933
<input type="checkbox"/>	10	JOURNAL OF INTERNAL MEDICINE	9,903	7.980	0.01747
<input type="checkbox"/>	11	CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION JOURNAL	13,176	6.784	0.01854
<input type="checkbox"/>	12	MAYO CLINIC PROCEEDINGS	12,492	6.686	0.02462
<input type="checkbox"/>	13	Nature Reviews Disease Primers	315	6.389	0.00133
<input type="checkbox"/>	14	Cochrane Database of Systematic Reviews	54,740	6.264	0.16596
<input type="checkbox"/>	15	AMERICAN JOURNAL OF MEDICINE	24,050	5.550	0.02679
<input type="checkbox"/>	16	ANNALS OF FAMILY MEDICINE	4,266	4.917	0.01079

<http://www.nejm.org/>



# 关注投稿指南要求

NEJM CASES IN  
PRIMARY CARE

DOWNLOAD  
NOW >

Welcome | [Renew, Subscribe or Create Account](#) | [Sign In](#)



The NEW ENGLAND  
JOURNAL of MEDICINE

DID YOU KNOW? A personal subscription to  
NEJM includes the iPad Edition, 20 FREE  
Online CME exams & more. [SUBSCRIBE NOW >>](#)

HOME | ARTICLES & MULTIMEDIA ▾ | ISSUES ▾ | SPECIALTIES & TOPICS ▾ | FOR AUTHORS ▾ | CME ▶ | Keyword, Title, Author, or Citation  [Advanced Search >](#)

## Author Center New Manuscripts

Manuscripts containing original material are accepted for consideration if neither the article nor any part of its essential substance, tables, or figures has been or will be published or submitted elsewhere before appearing in the *Journal*. This restriction does not apply to abstracts or press reports published in connection with scientific meetings. Note that materials should not be distributed, only presented. Copies of any closely related manuscripts must be submitted along with the manuscript that is to be considered by the *Journal*. The *Journal* discourages the submission of more than one article dealing with related aspects of the same study.

Authors of all types of articles should follow the general instructions given below. Please see [Article Types](#) for word counts and instructions. Please abide by the word count guidelines.

These guidelines are in accordance with the "Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals," published by the [International Committee of Medical Journal Editors](#).

For further information regarding manuscripts, please see the [editorial policies](#) of the *Journal*.

<a href="#">Authorship</a>	<a href="#">Abstract</a>	<a href="#">Special Cases</a>	<a href="#">Review and Action</a>
<a href="#">Assurances</a>	<a href="#">Tables</a>	<a href="#">Journal Style</a>	<a href="#">Copyright</a>
<a href="#">Required Forms</a>	<a href="#">Figures and Illustrations</a>	<a href="#">Submitting Your Manuscript</a>	<a href="#">Presubmission Inquiries/Fast Track</a>
<a href="#">Electronic Files and Figures</a>	<a href="#">Photographs of Patients</a>	<a href="#">Conflict of Interest</a>	

### AUTHORSHIP

As stated in the [ICMJE Recommendations](#), credit for authorship requires (a) substantial contributions to the conception and design; or the acquisition, analysis, or interpretation of the data, (b) the drafting of the article or critical revision for important intellectual content, (c) final approval of the version to be published, and (d) agreement to be accountable for all aspects of the work in ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the article are appropriately investigated and resolved. Each author must sign a statement attesting that he or she fulfills the authorship criteria of the ICMJE Recommendations. At least one person's name must accompany a group name (e.g., Thelma J. Smith, for the Boston Porphyria Group). As part of the submission process, authors must indicate whether any writing assistance other than copy editing was provided.

Access Provided By:  
TSINGHUA UNIVERSITY

### AUTHOR CENTER RESOURCES

#### General Information

[Author Center Home](#)  
[NEJM Online Submission](#)  
[Create NEJM Online Submission Account](#)  
[What To Expect](#)  
[Determine Your Article Type](#)  
[Review Multimedia Graphics](#)  
[Frequently Asked Questions](#)

#### Preparation Instructions

[New Manuscript](#)  
[Revised Manuscript](#)  
[Technical Guidelines for Figures](#)  
[Supplementary Appendix](#)  
[Letter to the Editor](#)  
[Images in Clinical Medicine](#)

#### Disclosure and Release Forms

[Disclosure Form](#)  
[Sample Disclosure Form](#)  
[Photographs of Identifiable Patients](#)

#### Policies and Guidelines

[Editorial Policies](#)  
[Embargo Policy](#)  
[Privacy Policy](#)



第三軍醫大學學報  
Journal of Third Military Medical University

· 美国《乌利希期刊指南》(Ulrich PD) 收录期刊

2017-11-16 星期四 | [首页](#) | [学报简介](#) | [当期浏览](#) | [刊期索引](#) | [作者园地](#) | [多媒体](#) | [期刊订阅](#) | [联系我们](#) | [问吧](#) | [English](#)

## 2 文章书写顺序

### 2.1 文题

一般不超过20个汉字，文题力求简明、醒目，应准确地反映论文的主题。尽量不用缩略语

### 2.2 作者(详见作者伦理)

作者应具备下列条件：(1)参与选题和设计或参与资料的分析和解释者。(2)起草或修改论文中关键性理论或其他主要内容者。(3)能对编辑部的修改意见进行修改、核对，在学术界进行答辩，并最终同意该文发表者。凡在论文上署名的作者，均应签名授权发表。仅参与获得资金或收集资料者不能列为作者，仅对科研小组进行一般管理也不宜列为作者。其他对该研究有贡献者可列入致谢部分。作者不同单位的，在作者姓名右上角标注1、2、3……。

### 2.3 单位

署名为第一的单位应是稿件报道研究的知识产权所属的单位。

### 2.4 城市及邮政编码

### 2.5 中文摘要

本刊一律采用4项结构式摘要，具体层次为：目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)。具体要求：(1)目的：需与正文前言相一致，与结论相呼应。(2)方法：需包括文中使用的主要方法的名称、病例(动物)数和必要的分组情况。(3)结果：与研究结论相关的主要结果及数据、统计学意义均应列出，并与文内核实无误。(4)结论：需与研究目的相呼应。(5)中文摘要一般在300字左右

### 2.6 关键词

关键词采用《医学索引》(Index Medicus)的《医学主题词表》(MeSH)所列的词。如表中无相应的词，处理方法有：(1)可选用直接相关的几个主题词进行组配。(2)可根据树状结构表选用最直接的上位主题词。(3)必要时，可采用习用的自由词并排列于最后。关键词中的缩写词应按MeSH还原为全称，如“HBsAg”应标引为“肝炎表面抗原，乙型”。关键词之间用“；”分隔。

### 2.7 中图分类号

中图法分类号请根据论文内容的学科分类从《中国图书馆分类法》中查得。

### 2.8 英文文题

与中文文题一致。

### 2.9 作者姓名

拼音，姓前名后，姓的首字母和名的首字母大写，双名中间不加连字符。举例：Wang Liqing。

### 2.10 作者单位的英文译名，城市，邮编，国名

### 2.11 英文摘要

与中文摘要一致。

<http://www.nejm.org/page/author-center/manuscript-submission>

<http://www.nmjcn.net.cn/tgxz.asp>



# 3

## 如何撰写论文

### 查找文献的方法

#### 直接材料:

——科学考察

——科学实验

——问卷调查

——田野调查

#### 间接材料:

——文献检索

——数据检索

http://epub.cnki.net/kns/brief/default\_result.aspx

清华大学数... 检索一中... 8例临床观... 清除检索... 清除检索... 创新性观察... 骨髓间充质... 川穹嗉联合... 胚胎干细胞...

手机版 | English | 网站地图 | 帮助中心

欢迎 清华大学的朋友! 我的机构馆 [退出] | 充值中心 | 购买知网卡 | 首页

Onki 中国知网 cnki.net

文献 期刊 博硕士 会议 报纸 外文文献 年鉴 百科 词典 统计数据 专利 标准 更多>> 出版物检索

文献全部分类 篇名 干细胞治疗放射性肺纤维化 检索

检索 > 篇名: 干细胞治疗放射性肺纤维化 x

您是否想查找: 的文献?

分组浏览: 来源数据库 学科 发表年度 研究层次 作者 机构 基金

2017(3) 2016(2) 2015(1)

排序: 主题排序 发表时间 被引 下载

切换到摘要 每页显示: 10 20 50

找到 6 条结果

题名	作者	来源	发表时间	数据库	被引	下载	预览	分享
8例临床级脐带间充质干细胞治疗放射性肺纤维化的观察	谁智慧; 张丹; 熊玮	第三军医大学学报	2017-03-10 12:43	期刊				
脂肪间充质干细胞治疗大鼠早期放射性肺纤维化的实验研究	蒋鑫洋	吉林大学	2015-04-01	博士				
清除衰老细胞治疗小鼠放射性肺纤维化机制	潘金; 徐燕峰; 张俊伶; 李德冠; 王月英; 陈孟毅; 刘冰; 周道洪; 孟爱	中国药理学与毒理学杂志	2016-10-30	期刊				

http://epub.cnki.net/kns/brief/default\_result.aspx

清华大学数... 检索一中... 8例临床观... 清除检索... 清除检索... 创新性观察... 骨髓间充质... 川穹嗉联合... 胚胎干细胞...

手机版 | English | 网站地图 | 帮助中心

欢迎 清华大学的朋友! 我的机构馆 [退出] | 充值中心 | 购买知网卡 | 首页

Onki 中国知网 cnki.net

文献 期刊 博硕士 会议 报纸 外文文献 年鉴 百科 词典 统计数据 专利 标准 更多>> 出版物检索

文献全部分类 篇名 干细胞治疗肺纤维化 检索

检索 > 篇名: 干细胞治疗肺纤维化 x

您是否想查找: 的文献?

分组浏览: 来源数据库 学科 发表年度 研究层次 作者 机构 基金

2017(3) 2016(7) 2015(2) 2014(1) 2013(6) 2012(3) 2011(5) 2010(1) 2009(2) 2008(3) 2007(1) 2006(2)

排序: 主题排序 发表时间 被引 下载

切换到摘要 每页显示: 10 20 50

找到 36 条结果 1/2 下一页

题名	作者	来源	发表时间	数据库	被引	下载	预览	分享
骨髓间充质干细胞治疗肺纤维化的研究进展	韩军伟; 高俊玲	疑难病杂志	2010-02-18	期刊	4	111		
脂肪间充质干细胞治疗大鼠早期放射性肺纤维化的实验研究	蒋鑫洋	吉林大学	2015-04-01	博士		358		
川穹嗉联合胚胎干细胞治疗大鼠肺纤维化的机制研究	刘延梅; 马少君; 苗青; 尚亮	陕西医学杂志	2014-01-05	期刊	10	107		
胚胎干细胞治疗博来霉素诱导的小鼠肺纤维化	余慧; 胡洋; 李惠萍; 褚建新; 唐帆	复旦学报(医学版)	2008-05-15	期刊	9	307		

文献来源

- > 中国组织工程研究与临床康复 (2)
- > 中国组织工程研究与临床康复 (2)
- > 国际呼吸杂志 (1)
- > 吉林大学 (1)
- > 复旦学报(医学版) (1)

关键词

- > 肺纤维化 (16)
- > 骨髓间充质干细胞 (9)
- > 博来霉素 (4)
- > 大鼠 (4)
- > 间充质干细胞 (4)

检索历史:

- > 干细胞治疗肺纤维化
- > 干细胞治疗放射性肺纤维化
- > 干细胞治疗肺纤维
- > 干细胞治疗

# 3

## 如何撰写论文

论文的创新性——



观点创新



方法创新



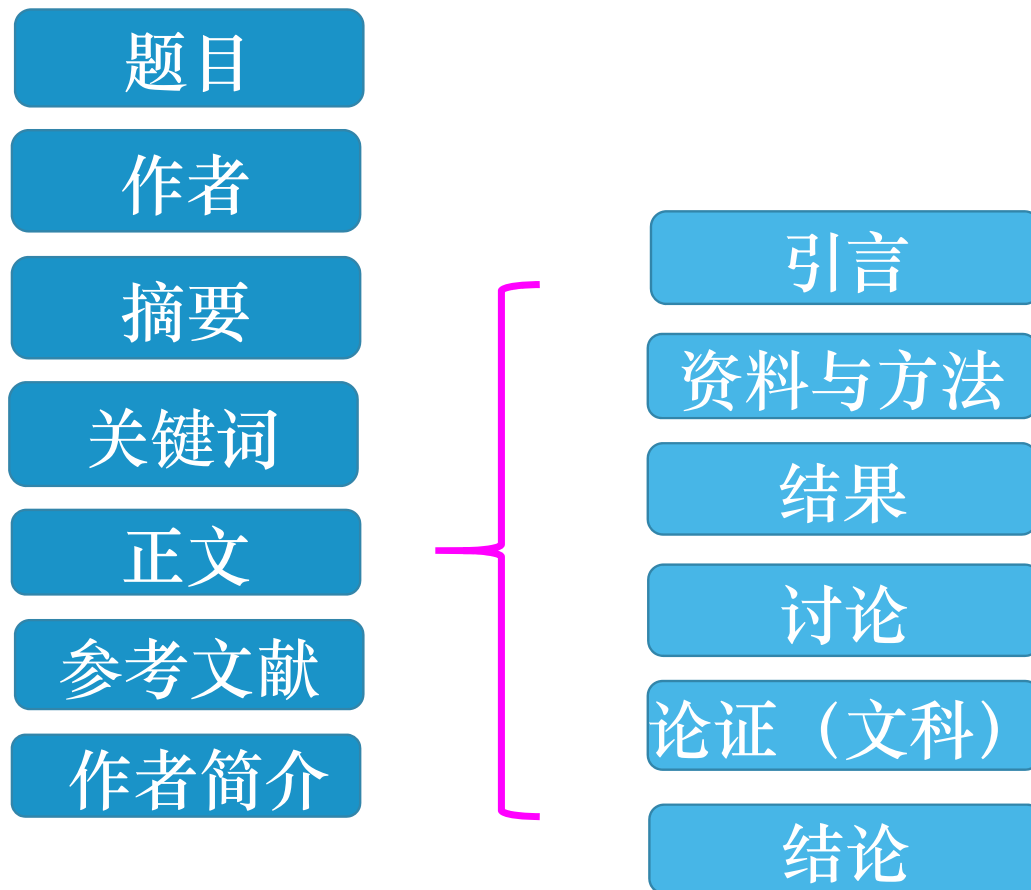
继承创新



资料创新

创新性常常表现在理论阐述中，这是整篇论文的梁柱，论文内容的正确性、适当性与可行性完全看这一节的表现。

# 论文的结构



# 3

## 如何撰写论文

- **论文撰写——一篇论文必须回答**
- 为什么要研究这个问题？
- 你做了什么？
- 你发现了什么？
- 它的意义什么？
- 结论是什么？
- 创新是什么？

# 题目 (title)

- 题目的作用：表意，让人一目了然。广告：让人看了想了解文章的内容。
- 题目一般不超过**20个汉字**，Science要求论文标题不要超出**90个英文字符**。
- 把握以下三原则：
  - 1、准确到位：准确反映论文的中心内容。如：视觉传达设计的“波普效应”——动漫产业的迅猛发展对现代设计的影响，主要谈设计？影响？
  - 2、简短精炼：例如：“关于钢水中所含化学成分的快速分析方法研究”，可精炼为“钢水化学成分的快速分析法”
  - 3、外延和内涵：边界清楚，不能含糊不清。例如：信息生态系统在高校数字图书馆建设中的应用思考
- 题目是论文的眼睛，明亮的眼睛能够引起读者的注意，有兴趣来阅读你的论文。即使内容再好，没有好的题目，也会使得整篇论文关注程度大打折扣。

## 摘要 (abstract)

- 摘要应揭示论文核心内容、主要观点，是具有**独立性**和**自明性**的一篇完整短文。字数不宜过长或过短，期刊论文一般限定在**100-300字**，英文摘要一般不超过**250个实词**，学位论文一般**500-1000字**。
- 一般分为：
  - 1、报道性摘要：**包括研究目的、方法、结果、结论，着重反映论文的创新之处和结论。
  - 2、指示性摘要：**介绍论文的论题、阐述论文的目的和主要内容，适用于专题、综述等。
- 摘要是整篇论文的缩影，读者阅读完摘要就知道这篇论文是否适合他，因此摘要的撰写必须提纲契领，内容必须清楚且不能太过冗长。读者在读完摘要之后若能对于整篇论文有一个清晰概括的轮廓，这便是一段成功的摘要。**

# 关键词 (*key word*)

- 一般要求3-8个，用词要准确、规范、不要太偏，否则会影响论文的引用和检索。可以从论文的题目、摘要或全文中选择。
- 如：样文的关键词主要来源于题目
- 关键词是文章内容所包含的最重要词语，关键词的准确，关系到检索和引用，要特别加以注意。



## 正文——引言 (Introduction)

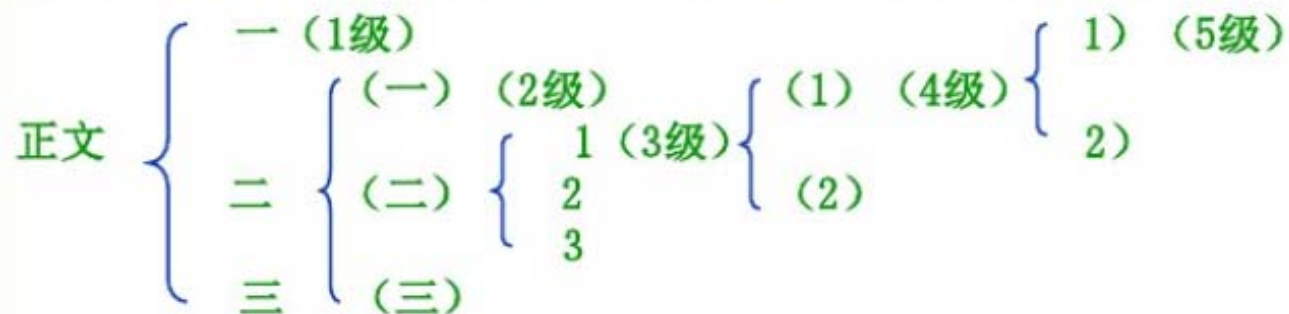
- 引言是论文的开场白，回答为什么要研究？
- 写什么？
  - 1、阐述研究的**基本内容**，要尽量简洁明了。
  - 2、**文献总结（学术史回顾）**，三个层次：1) 仅把作者和年份堆砌陈述只能算合格了四分之一。2) 根据主题和原理加以概述，算是合格了一半。3) 对主题脉络进行梳理才算完全合格。
  - 3、**分析过去研究的局限性，阐明自己研究的创新点**。不要贬低别人，在肯定别人贡献的基础上，围绕过去研究的缺陷，完整清晰地描述自己的解决思路，**体现为什么要研究？**
  - 4、**（英文）总结性描述本论文的研究内容**，可以分为一二三四来描述。
  - 5、6000字以上的学术论文，一般**一页多一点**就可以了。不好的引言：乱批一通；原封不动引用；
- **引言是读者注意力的门户，读者往往以此衡量作者对文献的把握程度，内容取材、文字表达要精心。**

# 正文——论证格式 (*demonstration*)

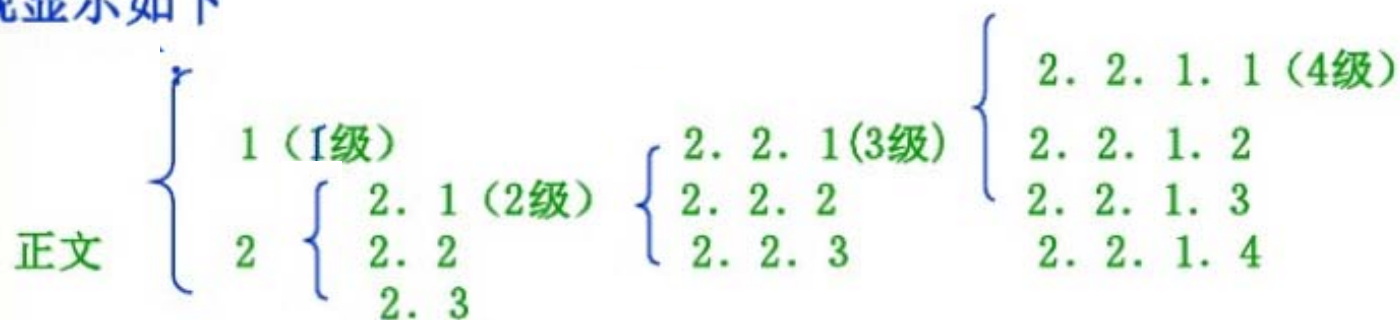
它集中表述作者的研究成果，作者对问题的分析和对观点的论证等，又称“本论”。

## 正文的层次标志：

社会科学学术论文一般采用一、(一)、1、(1)、1)。其层次标志的直观显示如下：



自然科学学术论文的层次标志则一般采用阿拉伯数字连续分级编码。不同层次的数字之间用下圆点“.”隔开，末尾数字后不加标号，如“1”、“2. 1”、“3. 1. 1”等，其层次标志的直观显示如下



## 正文——资料和方法 (*material and method*)

具体的做法、数据、文字材料，描述你做了什么？

写什么 

- 1、介绍清楚实验对象、材料、试剂、仪器、设备、实验条件、分组情况、数据分析方法及软件等。
  - 2、根据文章类型不同，介绍干预措施、测量指标、判断结果的标准等。
  - 3、只要实验产生了数据，体现在图片中，就应该介绍其使用的材料与方法。
  - 4、将实验细分成多个小节来写，包含每一组实验信息，帮助读者精确找到实验细节，便于重复或评估。
- 注意：不要写成实验报告；理清内在逻辑；要能够重复；
- 特别提示：资料和方法切忌简化、他人不能重复，理科实验要达到读者根据你的实验描述能重复出你的实验结果的目的，文科引用的文字资料要描述清楚，来源准确，要让读者根据你的引文能够找到原始资料。

## 正文——结果 (result)

结果是回答你发现了什么？

写什么？

- 1、对实验进行**总体描述**,对实验或观察结果进行高度概括和提炼。
- 2、准确表达必要的实验数据,可采用**图表、图片、文字**等形式,图表数据一定要与文字描述一致。
- 3、直观分析, **描述发现**, 得出结果。
- 4、叙述翔实准确, 不要故意的隐瞒或者遗漏, 不能伪造和篡改数据, 能够**重复**。

结果是实验得出的数据,是一篇文章的核心。有了结果,说明你已经完成了文章的全过程,如果你的结果恰巧解决了读者的一个重要的的疑问,就会引起读者的共鸣。


## 正文——讨论 (*discussion*)

回答论文的意义什么？

写什么？

- 1、对结果进行**说明解释**，**回答**引言中提出的问题，有何意义？数据是否符合最初假设？
  - 2、结果是否与其他学者的研究结果**相一致**，如果**不一致**，为什么？实验设计是否有缺陷？
  - 3、说明研究的**局限性**以及对结果的影响，提出**下一步**实验计划。
  - 4、指出结果的**理论意义和实际价值**，突出研究的**创新性**，尤其是对前人的突破。
- 讨论部分能够反映作者研究问题的深度和广度。深度就是研究到一个什么程度，广度就是能否从多个方面来分析解释实验结果。一个好的讨论给读者带来圆满的结局——它逐一回应引言部分抛出的问题。

## 正文——论证 ( *demonstration* )

- 很多文科论文更像议论文，用论据证明论点或反驳谬论的推理形式和思维过程
- 写什么 
- 1、引文——提出问题
- 2、论证——分析问题，阐明自己的观点，告诉读者，什么是正确，什么是错误。
- 3、论证——解决问题，为什么是对的，错在哪里，由回答是什么到回答为什么。

## 正文——结论 (conclusion)

回答结论是什么？创新在哪里？

写什么 

1、阐述结果所揭示的**原理及普及性**，说明了什么问题，得出了什么规律，解决了什么理论和实际问题，有什么实用价值和意义。

2、与前人研究工作的异同，对前人的结果做了哪些**修正、补充、发展或否定**？

3、本研究的**不足或遗留问题**，案例是不是有例外，本论文难以解释或解决的问题，进一步研究的设想和建议。

**结论是整篇文章的最后总结，应言简意赅，不要拖泥带水。**

**有的论文结果、讨论、结论没有明确分开。**



## 参考文献 (reference)

- 1、只收录作者亲自阅读过，并在论文中直接使用的文献。
  - 2、尤其重视原始文献和第一手资料。
  - 3、凡转引的文献，一定要查找原始文献进行核对。
  - 4、引用论点必须准确无误，不能断章取义。
  - 5、采用规范著录格式。
- 温馨提示：伪注、伪造篡改文献和数据，均属学术不端行为。**



## 常见的退稿原因

- 1、**论文无新意**：国际刊物最受欢迎的是具有**原创性**的工作。实验论点重复别人已发表的文献，或经过简单推理就能从已知的国际文献中推理获得，或重复他人工作者常被拒稿。
- 2、**分析不到位**：有**新的发现**，但未能很好地提炼升华并上升到理论的高度。只有单纯的定性描述，缺乏定量的、理论的分析。
- 3、**内容不够分量**：不同杂志对论文内容的**重要性**要求是不同的，论文应该是该杂志感兴趣的领域，能够引起该杂志读者群的兴趣。
- 4、**应用领域窄**：仅仅是**区域性** (Local) 工作，而不是具有**普遍意义**，或仅仅是国外方法在中国某一地区的应用，而不是提出新的方法。
- 5、**语言文字问题**：**英文**错误太多，表达不当。论文组织得不好，**文字**功夫欠佳，国外审稿人看不懂。

## 《新英格兰医学杂志》总编玛丽·贝丝·哈梅尔如是说……

稿件退回主要有以下原因：

1、论文质量不高，科学性存在瑕疵。

2、创新性不够，研究证实了既往研究结果，但并未推动相关领域的学术进展。

3、研究的内容集中于某一专科，不具备普遍影响力，更适宜在专科期刊上发表。



谢谢!

请填写调查问卷