
科研论文审稿意见中的加法和减法

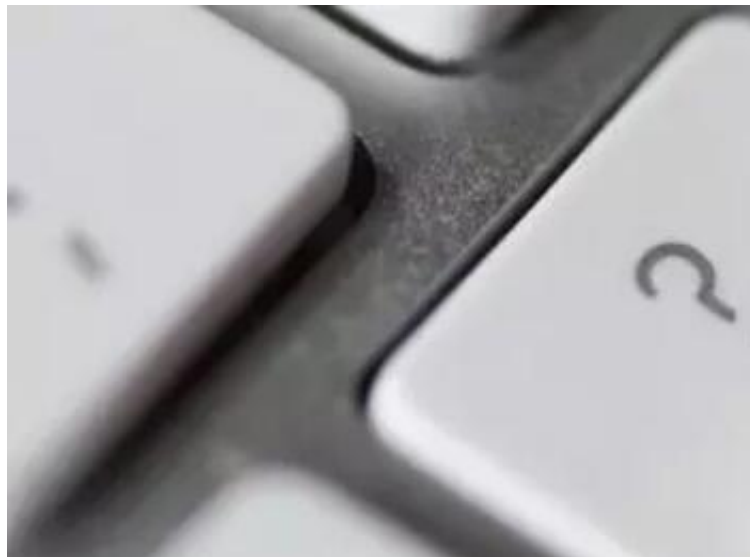
作者：赵一鸣 来源：临床流行病学和循证医学

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/article/6225.html>

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

科研论文审稿意见中的加法和减法

。许多人有撰写和修改论文的经历，是一个痛苦的并有收获的过程，一方面自我修炼，另一方面杂志编辑部和审稿专家会给我们帮助。给杂志投稿后等一段时间，会拿到编辑部回复的审稿意见，其中的要求五花八门，面面俱到，雾中看花，不好把握。其实修改论文是有规律的，根据我的总结，审稿意见无非两类，做减法和做加法，今天就审稿意见中的减法和大家谈一谈。



我们说

临床研究论文应该以临床问题和科学问题为导向，这不但是选题立项时必须遵循的原则，也是论文撰写过程中必须遵循的原则

。遗憾的是，有些论文作者不按这个原则做，导致论文出现重大缺陷，学术质量不高。如有些作者以指标为导向，以临床资料为导向，以样本量为导向，以研究方案为导向，以工作总结为导向……，写出来的论文有多个主题，目标重点不突出；结果中数据堆积，缺乏清晰的思路和逻辑，不知道作者要研究和回答什么问题。这样的论文质量很差，修改难度很大。针对这些问题，审稿专家往往采用釜底抽薪的方法，建议作者进一步凝炼研究的临床问题和科学问题，在现有研究工作和资料的基础上明确研究方案，确定分析思路，寻找创新点，对论文做全面系统的修改。这样的建议有一点可取之处，就是告诉作者这篇论文的选题方向还是可以的，研究的问题有一定的价值，有潜在的刊用可能性，杂志社还是想要这篇论文的。但是太乱了，杂志社希望作者在论文中研究和回答一个问题，不要像来稿那样试图在一篇论文中研究和回答所有的问题。这样建议的另一层意思是，作者一定要下大功夫，下决心对论文做大手术，换一个套路修改论文，实际上是重

新写论文。

做减法

实际上对作者提出的要求更高了，原来堆积数据就行了，脑子里一锅酱也可以写论文;现在要凝炼临床问题和科学问题，要有明确的临床研究方案，要形成合理的分析思路，都是过去不熟悉的没有掌握的专业技能。因此，做减法是作者自我修炼过程，要学习操练自己不熟悉的研究内容，使之成为自己掌握的专业技能的一部分。当我们看到审稿专家提出做减法的建议时，要静下心来仔细分析一下从哪一个点入手，重点研究和回答什么问题，必要时还要查文献，看看哪些事情搞清楚了，哪些还没有完全搞清楚，避开低水平重复的研究方向。有时候可以提出几个不同的方案，然后评估哪个方向最合适，逐渐把目标重点梳理清楚。在做减法过程中我们会有这样的体验，原来头脑里模糊不清楚的图景变得越来越清晰，原来感觉到就在前面但抓不住的东西现在能够抓住了。这就是修炼的成果，终身受用。

做减法

是一件非常痛苦的事情。好不容易收集了资料做了分析，图表都出来了，还要砍掉，太可惜了!有这种想法很正常，舍不得。但反过来想一想，是保留所有结果的论文质量高，还是保留其中一部分论文的质量高?我们撰写发表论文的目的是什么?邓小平讲过一句话，发展是硬道理。我们说发表论文是硬道理。做减法有利于发表论文为什么不用?个人感情和发表论文之间究竟如何取舍我想大家会做出正确的选择。换一个角度考虑，做减法意味着在这篇论文中只拿出了一部分资料，其它方面的资料如果有价值可以另外总结论文，现在1篇论文有可能变成2篇3篇，何乐而不为?

有人会说，做减法把许多内容砍掉了，论文就变得非常单薄，还是论文吗?。做减法的核心是不要在一篇论文中研究和回答所有问题，通过减法将研究和总结的目标重点凝练到一个“点”，集中研究和回答一个问题，以提高论文的质量。做减法缩小了研究范围，腾出了空间，为论文深入分析并介绍研究的各个细节提供了条件。

做加法的审稿意见很多，大致分以下四类。

第一类意见是补充完善对象与方法部分的撰写

。许多临床研究论文的对象与方法部分撰写不到位，过于简单。据我分析，出现这种情况的原因主要有两个，一是研究者对于自己所做的研究工作非常清楚，介绍时写得很简单，因为这样写自己能看懂，能理解，够了。但作者没有想到读者可能看不懂，因为读者没有做过这个研究，写简单了就无法理解和还原研究过程，在拼图中缺少一些板块，无法构建一个完整的图景。写得过于简单不是作者有意为之，是一种无意识的行为。知道了这个规律，撰写论文时就要换位思维，从读者角度考虑需要写哪些内容，如何写，写到什么程度。影响科学性的关键环节在不同类型临床研究中不完全相同，审稿意见多为针对该论文的关键环节，要求作者补充完善，这部分应如实补充说明，即使研究中有缺陷也要按实际情况写。有缺陷的论文很可能是真实的;没有缺陷的论文很可能是假的，或掩饰了研究中存在的问题。这部分撰写的原则是做到使没有做过研究的读者依据论文提供的信息能够完整地还原研究过程，进而有能力独立地评估研究工作的科学性，决定是否采信论文提供的证据。近年来学术界对临床研究的伦理管理规范要求逐步提高，要求论文中说明研究是否按伦理管理规范实施，研究方案是否经过伦理委员会审查批准，是否获得受试者知情同意签字。多数论文的作者不写这方面内容，现在看来不合适了，应按审稿意见补充。

第二类问题是结果的展示和分析没有到位

。结果中必须有一个科学故事，这个科学故事有情节，有逻辑，是一个完整的整体。故事不完整，逻辑性不好，缺少关键环节影响科学推论等都是常见问题。例如，随机对照研究基线数据均衡

性的展示和分析没有到位，证实作者通过随机分组获得两组相似患者的证据不足。审稿意见会要求作者补充基线资料的展示和统计学评价，用表格形式展示。某些论文的分析停留在现象描述层面，缺乏深入分析，没有把规律梳理出来，质量不高。审稿意见会建议从某一角度入手深入分析，以提高论文的科学价值和应用价值。某些论文是多因一果的研究，做了单因素分析但没有进一步深入。审稿意见会建议作者会建议多因素综合分析探索，在危险因素/预后因素的独立性等角度进一步回答科学问题。审稿专家的经验和建议往往起到点石成金的作用，帮助作者进一步提高论文质量。

第三类问题是补充完善讨论和参考文献

。讨论没有到位，尤其是讨论的主要内容没有与本文研究的主要结果和创新点结合，仅仅重复讨论以往文献报告的内容是常见问题。审稿意见会建议作者围绕本文研究的主要结果和创新点，重新组织讨论部分的撰写。临床研究是在复杂的临床环境中开展简单的科学研究，面临一系列困难和挑战。论文作为成功的案例在解决困难的过程中有成功的经验，可以在讨论中涉及。反过来，研究中存在的缺陷和不足也可以是讨论中的内容。作者在讨论中主动写明研究的缺陷和局限性，说明作者对这些问题是有认识的，受条件限制解决不了，今后在这些方面继续努力，对作者和读者都有帮助。这些帮助作者进一步提升讨论价值和内涵的建议非常重要，作者应认真考虑并下功夫完善。参考文献中缺少近期文献是常见问题。估计是作者在撰写论文时没有补查文献，以申请基金时查阅的文献为基础，忽略了本领域研究的最新动态。补查文献不仅是一种形式，更重要的是提醒作者补充近期文献检索复习，跟上学科发展的最新动态，并将这些最新进展与论文的研究结果结合，在讨论中体现出来。第四类问题是补充完善其它部分内容。补充基金资助信息，补充志谢等有时会在审稿意见中出现，按审稿意见补充即可。

与做减法的审稿意见一样，做加法的审稿意见多数是可操作的，是将审稿专家的智慧与作者的智慧结合起来，进一步提高论文质量的方法。我们对这些意见的态度是虚心接受，按意见认真修改完善论文。然后我们要想一想，审稿专家为什么要我们做这些补充完善工作，好处有哪些，原因是什么。想多了会悟出一些道理，举一反三，今后的研究和论文撰写可以事半功倍。注意，这是另外一种偷师学艺的办法，可以试一下。

更多 论文写作 请访问 <https://www.iikx.com/news/article/>

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，[爱科学iikx.com](http://www.iikx.com)转发