医学论文格式及写作方法

作者：路边那棵树 来源：丁香园

本文原地址：https://www.iikx.com/news/article/760.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！

医学论文写作是一项严肃、意义重大的工作、是交流经验，传播科技成果，不断提高临床诊治和科研水平的重要组成部分。只有不断的总结，才能在总结的基础上不断的进步。因此，必须以科学的态度实事求是的去写，即不能夸大，也不能缩小，有一说一，有二说二，密切注意医学论文的科学性、实用性、先进性及可读性。不同的工作性质写出来的医学论文不尽相同，个性是主要的，但也不能没有共性，不是无章可循。但应尽可能避免写作时的千篇一律，千人一面。特别是医学论文的表达方式应该更科学一些,论文的布局和段落应分明，层次应清晰，推理应符合逻辑，条理性要强。下面就本人在编辑工作中的一些体会，重点谈谈医学论文写作的方法。

1 医学论文题目的选择

1.1 医学论文的命题

医学论文题目应是文章内容的集中概括。作者写论文，一是传播科技经验，二是为晋升需要，因此,论文好坏与标题有很大关系。由于论文题目首先映入读(编)者的眼帘，读(编)者浏览文章，多先看题目，然后才决是是否阅读(取舍)全文。所以，要求命题既能概括全文内容，又能引人注目，便于记忆和引用，做到恰当、确切、简短、鲜明，起到一种画龙点睛的作用，以引起读(编)者的注意与兴趣。

我国《科学技术报告、学位论文、学术论文以及其它类似文件编写格式》提出:“ 题名应力求简短，一般不宜超过30个字。 ”应以20个字左右为宜，越简短(确切)越好。美国新英格兰医学杂志在稿约中规定“ 文题必要时给目录写一个限在75个字母空间之内的短题。 ”文题应与文章内容相符，一忌泛，二忌繁，同时还应具备可检索性、专指性、信息性，必要时可加副题，要给人一种“ 非看一下不可 ”的魅力。

一般先定题目再写论文，但亦可先写论文再定题，也可将要写的内容列出提纲，根据提纲再定标题，文题贵新，切忌老生常谈。别人用过的题目不要再用。从来稿情况看，多为回顾性与前瞻性两大类。回顾性的稿件容易走进前人形成的模式，格局大体相同，多半是多少病例的临床分析，经过几次试验、观察结论与前一致，这样说明的问题很有限。如果能在回顾中找出经验教训;阐明需要注意的间题;如需论文辅导的请联系杨老师309341602论证你的某个新观点;或修正前人的某种错误，这样文章就有了新意，在设备、文献、实验条件较好的情况下，可以写综述、讲座、学术论文、病案讨论之类;条件差的单位或初学写稿者，结合不同的具体情况，可先从写临床报道、误诊教训、技术改进、心得体会等入手。尽量结合自己熟悉的内容，日常从事的工作。否则难免在症状、体征的描述上无中心、不准确、矛盾大、漏洞多，而且不了解进展，不熟悉近况，甚至只是道听途说，这样就很难成功。题目是论文最重要的内容，以最恰当、最鲜明的词语组合，

好的命题可以使读(编)者看过题目后，能够得知论文中的梗概和主要特点，能够吸引读(编)者使之产生阅理全文的兴趣，反复引用，经久不忘。

1.2 医学论文的署名

医学论文署名要用真名(学术论文)而不用笔名，并写明工作单位和邮政编码，以便联系和供读者咨询。本刊编排顺序为工作单位、邮政编码，而后是作者。集体创作应在文末署上执笔人或整理者的姓名，以明责任，便于查考。

署名不可过多，应本着实事求是的原则，必须参加全部或部分主要工作，或参加本文章撰写，对文章内容负责并能进行答辨的人。署名次序应按贡献大小依次排列，起主要作用的人列在前面。根据目前各省晋升掌握的情况看，署名太多也无意义，一般3-5人即可。指导者、协作者或列在姓名中，或在文末致谢中写出。不要出现一篇短文或临床报道出现十余作者的情况。

署名本身是一件很严肃的、科学性很强的事，但由于近年来社会上一些不正之风也同样冲击着科学技术界，作者的署名也无例外的出现了一些问题:①署名过多;②署名过乱;③带名;④挂名。论文第一作者必须对全文负责，不能无原则的乱署名，尤其不能将与本文章无关的人员署上。决不能以署名做为替人晋升创造条件的手段。

1.3 医学论文摘要与关键词

摘要是正文的高度浓缩，是医学论文内容不加注释的评论和简短陈述。便于读(编)者了解全文的要点，便于做文摘和检索。因此，摘要应力求简明扼要，字数一般为200字左右，如是特殊情况字数可以略多。摘要可以独立使用，不过简亦不过繁，不要一般的套套空活，但也不要照搬图表、公式，不可用非沿用编写符号。有的期刊要求列出关键词，即选出3-5个代表论文主要内容的单词或术语，另起一行列于摘要后。医学论文关键词的选用应尽可能的用《医学主题词表》中的术语。讲座、综述、病案讨论、误诊教训、临床报道可以不使用。

1.4 医学论文的正文

医学论文由前言(引言)、临床资料(资料与方法)、结果、讨论等组成。各部分应妥善安排，即明确分工，避免重复，又互相配合，防止遗漏。正文内的小标题层次分配国内各刊使用不一，本刊要求为1,1.1、1.1.1、(1)、①，可以跳档使用。本刊正文亦主要分为前言、临床资料(资料与方法)、结果、讨论等四个层次，也即为四个段式的格式。相当一部分 医学论文都有参考文献，其附在全文结束后，顺序应以右上角码的形式标注在文内相印处(即引用文献处)。

2 医学论文的内容要求

医学论文写作多是有感而发，多是自己亲身经历的熟悉工作。怎样写医学论文呢?基本要求应是客观地、真实地反映事物的本质，反映事物内部的规律性。要完成这样一项工作，就必须以严肃的态度、科学的方法、严谨的学风去认真对待。医学论文虽然都源于临床，但决不是临床工作的平铺直叙，应是从中取其精华，内容必须有材料、有概念、有判断、有观点，合乎逻辑，顺理成章，且材料确实(经得起考证)、概念明确、判断恰当，观点正确，不含水分。即应具有实用性、科学性、先进性(独创性)、可读性等内容。

2:1 实用性

科学发展迅速，知识不断更新。临床医学文要做到为医学科学的发展积累资料，又要指导临床实践，就得密切注视信息，才能使医学论文兼具实用性和先进性。医学是一门应用科学，除了少量纯理论研究，绝大多数医学论文应结合临床、预防的实际，也即是对临床工作有无实际的指导作用，实际指导作用越好，实用性越强，价值越大。前人多次观察、论证的数据可直接引用，但要结合自己的观察，从中找出变化的规律，从而在疾病和预防、治疗、转归上起到实际的指导作用。既可普及，又利于提高，既看得懂，又用得上，既有社会效益，又有推广价值。

2.2 科学性、真实性

从医学论文的命题起就一定要符合科学性的原则。取材可靠、客观真实，有计划、有设计、有对照，并通过计算，对象选择、分组处理，评定应是双盲、随机、客观。这样的结果有说服力，科学性强。

科学本身不能想当然，也不能凭主观愿望，更不能臆想或编造。因此，从选题、设计、观察研究到结论，每一步都要有严肃的态度、严格的要求和严密的方法。选题要有足够的科学依据，设计要有充分的可靠性、可比性和必要的随机性，观察研究要真实、准确和全面，强调推理的逻辑性和结论的严谨性。结果应忠于事实和原始资料，讨论的内容不夸张、不失实。即数据准确、引文准确、用词准确，内容观点正确无误。避免概念不清、论据不足、自相矛盾、层次不合理、观点不明确。不任意取舍，不摒弃偶然现象。

2.3 新颖性、先进性(也称创新性)

科学的生命在于创新，没有创造就没有发展，一篇医学论文要有新意，有新内容、新观点、新方法、新经验等等。这样对别人(阅读者)才会有所启发，有所收获。所以要求论著的学术内容有别于过去已发表过的文献，应有所独创、有所发现或发明。例如在基础研究方面，选题新、方法先进，有新发现，新观点;在临床研究方面，病例更多，观察更深，诊断治疗方法有创新，效果更好，提出新见解等等。这样的论著才有刊出的价值。许多文稿投寄期刊后未被来纳，主要就因为它们只是重复了过去的文献或教科书的内容，缺乏新意或创见。

创，多指前人没做过或没发表过的，即“有所发现，有所发明，有所创造，有所前进”。凡达到国际水平、国内首创，即符合创造性。新，指非公知公用，非模仿抄袭。如果是模仿和重复已有的，要仿中有创，推陈出新，即从新的角度阐明新的问题(如老药新用、古方今用)。有水平的医学论文必须是先进的经验或有新的见解。这样的论文投寄后被采用的机会就大的多。

2.4 可读性

言不在多，而在于精。文字表达准确、简练、通顺，论点鲜明、论据充足、逻辑性强、术语规范、格式合适、结论可靠切题，并有一定的生动性，使读(编)者以最少的精力，获得最多的收获，且爱不释手。切不可因某种原因，文稿仓促求成，内容不多，于是表格加图，再加文字叙述，反复叠罗汉，使之看而生厌，投寄期刊后多被退稿，于人无益，于己无用，无功而返，造成无谓的劳动。

3 医学论文的格式构成

3.1 引言(前言)

是医学论文开篇的一段短文，主要介绍本文的背景、理论依据、论文的范围目的与工作的收获、结果、意义等。可根据论文的需要或长或短。要求言简意赅，点明主题。如“ 我院内科1992年2月至1995年10月应用盐酸纳络酮治疗镇静催眠药急性中毒48例，与同期未用纳络酮治疗的42例对照比较，疗效满意，报告如下。 ”不可言过其实，尤其是诸如国内外罕见，未见报道，无先例，属最新水平之类，必须有充分证据，否则一般不用。

3.2 临床资料(资料与方法)

是论著的主要内容，包括实验对象、器具、采用什么方法、多少病例(男多少、女多少)、如何分组、诊断手断、依据、治疗方法(用药)、疗效标准、观察及随访时间等等。应说明资料来源的时限、年龄、性别、职业的可比性。在此需要特别提醒注意的是说明疗效或某种方法时需设对照组，条件同等、随机分组、用药或检测采用双盲法对照。共同的是使读者具体了解该研究的具体内容，一方面便于理解和评价，另方面便于验证和仿行。任何科学成果，必须能够在方法同样条件下重复出同样结果，方能得到公认。因此，描述材料和方法以使读者能进行重复为度，过分简略固然不行，过分详尽也无必要。

资料中如数字较多可用统计图表表示。统计表应有表题和序号(一个表不用序号，列为附表)。统计表应按统计学原则制作，表格两端开口，不用纵线，只用一条纵线说明主语与谓语，表格左上角不用斜线。表格内避免繁杂，更不能与正文重复。

3.3 结果

医学论文的中心部分。即实验研究、临床研究、分析观察、调查的各种资料和数据，进行分析、归纳，经必要的统计学处理后所得的结果。这是决定论著质量是否严谨，数据是否准确可靠，要求高度真实和准确，实事求是的撰写。失败就是失败，成功就是成功，不要人为地夸大成功率，且要消灭统计方面的误差。

3.4 讨论

即将所得结论或研究结果，从理论上进一步认真分析。科学的推论和评价，证实所得结果的可靠性，阐明具有科学性、先进性的论据，从而取得大家的公认。通常讨论的问题有:阐述该文研究的原理与机制;说明该文材料与方法的特点及其得失;分析该文结果与他人的异同及优缺点;根据该文结果提出新假设、新观点;对各种不同学术观点进行比较和评价;提出今后探索的方向等等。当然，一篇文章通常只讨论其中的某些方面，不可能面面俱到。重要的是，讨论必须紧紧扣住该文的研究结果，突出自己的新发现与新认识。有的医学论文讨论部分只是重复过去的文献，甚至抄袭某些专著和教科书的内容，这就失去了讨论的意义。

讨论的深浅、正确与否，很大程度上取决于掌握文献的多少和分析能力。因此，必须了解本专业的近况及动向，才能比较客观的得出正确的结论。

3.5 医学论文的参考文献

只限于自己阅读过并引用的文献(必须是公开发行的刊物)，按文内引用顺序排列写在文后，文内按1.2.3……顺序在引用处标出右上角码，如在右上角标注[1]或[1-3]或[1,4]最好是着重引用近年的(3-5年)期刊文献。 医学论文参考文献的书写格式多采用温哥华式。

刊物:作者(两位作者可一并列上，中间加逗号;三位作者或以上，可只写第一作者，后加逗号及等)，文题列于作者后(有的刊物略去文题)，然后顺序列出刊物名称、年份、卷(期):起迄页。

例 杨亚辉.国内外胸心血管外科进展临床医学1995;15(6):36

杨亚辉，等.国内外胸心血管外科进展临床医学1995;15(6):36一38

书籍:依次顺序为作者，书名，版次，出版地:出版社，年份:起页～迄页

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转发