
医学论文写作技巧

作者：writer 来源：befrom

本文原地址：<https://www.iikx.com/news/literature/38.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！

医学论文是推进医学科学发展的重要方面，是医学科学研研和临床工作总结;是促进医学科研成果的交流和提高医疗技术水平的重要工具，一篇好的医学论文，要求具备两个：

以下几个方面： 医学科研论文内容的科学性、先进性、实用性。 写作技巧上注意文字简洁、观点鲜明、数据准确、内容真实、具有实验的重复性、符合国家标准的计量单位。

一、科学性：

一篇医学论文的首要条件是必须具有科学性。所谓科学性、是指论文所介绍的方法、论点，是否可以使用科学方法来证实，多次实验具有实验结果的重复性。这就要求：
进行科研设计时具有周密的考虑，排除一切对实验结果可能干扰的不利因素;
设立必要的对照组，甚至双盲对照研究; 对实验和观察的数据，要进行统计学处理; 无论理论研究和实验研究，对其结果的分析要从实际资料出发，得出正确的结论，切忌空谈假设。

二、先进性：

医学论文的先进性，实际上指这篇论文是否达到一定的科学水准，一篇论文尽管具备了科学性，但不一定具备先进性，对医学论文的先进性，我们可以从两个方面来衡量，一是医学理论水平，如原理探讨，疗效机制等是否有新的突破;二是实践水平，如诊断水平及治疗水平高于一般的医疗技术。

三、实用性：

与临床诊断及治疗的紧密联系，具有可重复性。最终目的解决临床上的疑难病症、如：对癌症发病机制、及对癌症的诊断治疗具有相当的指导作用。

四、医学论文的类型：一般医学刊物中刊用的文章，大致可分为以下几种类型：述评、论著、病例报告、临床病例讨论、学术交流、综述、专题笔谈、经验介绍、讲座、简讯等。

五、医学论文的基础结构：

医学论文的具体撰写，一般可分为题目、序言、材料与方法、结果、讨论、参考文献等项。题目：医学论文的题目必须符合内容而简明扼要、突出重点，能够明确表达论文的性质和目的。题目一般都采用主要由名词组成的词组来表达，且标题不宜过长、一般少于20字。摘要：全文必须

描述通过什么方法，得到什么结果，资料及数据来源，提出的结论。具体按四要素来书写中、英文摘要：目的方法(Methods)、结果(Results)、结论(Results)、中英文内容要一致。字数控制在200字左右。关键词或主题词3~5条。英文摘要应包括文题、作者姓名(汉语拼音)、单位名称、所在城市名及邮政编码。作者应列出前3位，3位以上加"et al"。

序言：过去研究的情况、方法、目的和所获得的主要成果或特点。文字不宜超过100~200字。

材料和方法：这是执行科研的关键部分，对于要进行的科学研究工作，必须按照实际情况，在事先：选择好合适的即合乎一定条件的、一定数量的研究对象；采用一定的实验、诊断或治疗方法(包括实验步骤、方法、器材试剂、药品)；经过一定时期的观察，相同条件下的对照组，与他人结果比较并综合分析。这部分内容要求简明准确、材料完整及可信。

结果：把全部原始资料集中起来加以分析，在处理这些原始资料时，应是随机地，客观地加以分析。

讨论：是一篇论文中十分重要的部分，其主要任务是探讨“结果”的意义。讨论的主要内容包括：主要的原理和概念；实验条件的优缺点；本人结果与他人结果的异同，突出新的发现及新发明；解释因果关系，说明偶然性与必然性；尚未定论之处，相反的理论；急需研究的方向和存在的主要问题。“讨论”的内容也以精简为原则，要能讲清楚主要的论点，已经谈过的不宜在这一节里予以重复。在结论的问题中避免以假设来“证明”假设，以未知来说明未知，并依次循环推论。

参考文献：列出参考文献的目的，在于引证资料的来源，不可从别人的论文中转抄过来。内部资料，非经正式发表者，一般不作文献引用，为此一般要求引用文献者必须用阅读过的重要的、近年的文献为准。论著10条左右，论著摘要3~5条，综述20条左右。

六：医学论文的产生过程：

选题阶段：论文的选题，也即是科研的选题，有时一项科研可产生多篇论文。选题过程一般可分为三步：初拟题目：在这项工作之前必须手中有资料和设想，当然可以是前瞻性研究或回顾性总结，大致可有以下几个方面：临床遇到的罕见病例和疑难病例；危重病患者的诊治经验；阅读国内外文献、参加学术会议受到的启发，进行技术和方法的移植研究；新药、新仪器的临床应用，新的诊断及治疗经验；上级布置或招标的题目。

在初步考虑拟选题目之后，应进行全面的文献检索，避免题目类同、结论陈旧和不符合客观事实。在别人研究成果基础上寻找尚未解决的问题作为自己的研究题目。

实验研究阶段：这包括应用国外或国内的先进手段、药物、手术方法、检测等进行临床试用、观察和随访调查，并用动物或正常人作对照试验，要求详细记录各种数据及资料，作为论证和评价成果的依据。

整理、分析资料和总结阶段：对以上资料进行统计分析，绘制图表，临床分析和比较，得出显效、有效和生存率、死亡率、发病率等结论，并分析其相互关系，引证文献作对比。分析成功和失败的原因及制约因素，并对病因学、流行病学、发病机制进行论证，包括预后的估价。最后对论文作出自我评价，提出有待进一步探讨的问题。

撰写论文阶段：该详则详，该简则简，文字简练，用语准确，恰如其氛，切忌浮夸和虚构。当然，在产生论文以前，每位作者必须学会文献检索，统计学的基础知识的X²检验、T检验、F检验、相关分析、回归运算、如何选择样本大小等，努力阅读医学情报信息和文献积累，在实践中不断总结，逐步提高写作水平，这样才能水到渠成写出真正好的论文。

七：医学论文撰写中的常见问题：科研设计的选题与立题问题标题太长，主题不突出。标题与内容不符，或题目太大而内容贫乏。标题单调，主题不明确。

关于题目要求：可检索性；特异；明确；简短。

命题方法：方法；结论；探讨。

关于把“构成比”当“率”的概念问题：在医学文献中，我们发现有些作者对患病率、发病率、死亡率、感染率等概念混淆不清。

关于疗效的确切评价问题：只有观察组没有对照组，有比较才能有鉴别，医学研究结果如无适当的对照比较，就难结论。即使有了对照组，若两者之间没有可比性，同样不能得出确切的结论。以

上可见，对照组与实验组一定在性别、年龄、病情、病期、病型、部位、疗程等条件大致相同的情况下，才有可比性，其结果才有科学价值。

病例资料经过有意无意的挑选：有些论文，对所谓“资料不全”、“疗程未滿”、“未随访到”的病例剔除不计，这样所得的结果往往比实际疗效高，因为若如此剔除，其结果的科学性必然成问题。更有甚者，对一些数据，主观臆断地以某种原因为理由加以剔除，完全失去了这次研究的意义。考核方法和考核指标的科学性不够：无明确的客观指标、仅凭患者主诉进行考核；观察、研究人员的主观片面性；考核标准过低；数据未经统计学处理；考核方法不够科学。统计学分析的差错。

对照组的设立(随机同期对照、历史性对照、不同地区或医院的对照交叉对照)；

随机化分组(简单、区组、分层)；

盲法(非盲、双盲)。以上资料，说明了在考核疗效时一定要注意：病例资料的可比性；

客观数据要经统计学处理；

考核指标要有严格的科学性(可比性、指标不能过低，不能有主观片面性等)。

图表的应用问题：图表是表达研究数据，使之一目了然的最简洁方法。一般来说“图”是从“表”来的，可以使读者从图中看出一个大概趋势和实验内容。在图表应用上，可用文字表达的就尽可能不用图表，必需用的也不宜过多，一般在4幅以内。

八：写作技巧问题：论文要使读者喜爱就必须求“新”、“精”、“全”。文字简练达到“量体裁衣”的水平，力争达到“少一句不够，多一句嫌罗嗦”的要求。一般论著字数在2500~5000字左右，摘要在1500~2001字左右，病例报告在1000字左右。字迹要端正。简化字要规范，不用自选字及自选简化字。各种符号亦要符合规范。其他当有医学名词、药物名词、数字、统计学符号、缩略语、基金资助、著作权法等问题，一切均按国家及中华医学会规定的标准执行。计量单位请按法定计量单位书写。

更多文献检索请访问 <https://www.iikx.com/news/literature/>

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