

《机器人外科学杂志（中英文）》稿约

《机器人外科学杂志（中英文）》（CJRS）是由中国出版集团主管，世界图书出版公司主办，中国医师协会医学机器人医师分会、中国抗癌协会腔镜与机器人外科分会等国家级学术团体指导办刊的中国第一本机器人外科学与智慧医学全学科中英双语学术期刊。国家新闻出版署于2019年6月批准创刊（CN10-1650/R，ISSN 2096-7721）。旨在刊载该领域新进展、新成果、新技术，促进我国机器人外科学的应用和发展，推动学术交流，提高我国在该领域的科研、临床水平和国际影响力。现已被中国知网（CNKI）、万方数据、中文科技期刊数据库、中国生物医学文献数据库（Sino Med）、武汉大学中国科学评价研究中心（RCCSE）、国家科技期刊开放平台等知名数据库全文收录，2023年被收录为“**中国科技核心期刊**”（中国科技论文统计源期刊）。本刊倡导理论与实践相结合，提高与普及相结合，并实行严格的专家审稿制度，依据稿件学术质量，公平、客观的取舍稿件。

本刊双月28日出刊，设有述评、临床研究、病例研究、教学研究、护理研究、综述、手术影院、病例首发、指南与共识等栏目，接收泌尿外科、肝胆外科、妇产科、胃肠外科、胸外科、小儿外科及医工结合、智慧医学等机器人手术相关的高质量原创中、英文稿件。

一、注意事项

1. 来稿应具有先进性、科学性和逻辑性。要求资料真实。当报道以人为研究对象的试验时，作者应该说明其遵循的程序是否符合负责人体试验的委员会（单位、地区、国家）所制定的伦理学标准并得到该委员会的批准，是否取得受试对象或其亲属的知情同意书。数据可靠、论点明确、结构严谨、文字通顺。论著类稿件一般不超过7000字（包括摘要及图表和参考文献），技术交流、病例报道等一般不超过4000字（不包括图表和参考文献）。

2. 来稿须附单位推荐信（论文投稿介绍信），并注明对稿件的审评意见以及无一稿多投、不涉及保密及署名无争议等事项。

3. 来稿要求：来稿一律实行网上投稿，请登录 www.jqrwxzz.com 或登陆杂志官方微信平台进行在线投稿。同时将单位介绍信邮寄到本刊编辑部（陕西省西安市雁塔区汇新路355号大夏国际中心B座22层，邮编：710061）。作者随时可上网或在微信端查询稿件的处理情况。

4. 来稿首页请标明以下内容：题名，每位作者的姓名（右上角码编号与单位前冠上编号对应）、最高学历及工作单位（中英文对应全称），负责与编辑部联系的通讯作者的姓名及其详细通信地址、电话号码、微信号和电子信箱。

5. 所有来稿原则上要求有基金课题支持，所涉及的课题若取得国家或部、省级以上基金资助或属攻关项目须用中英文双语写明课题名称（请附基金证书复印件），并注于中英文摘要关键词下方，举例：

基金项目：国家自然科学基金（739XXXXX）

基金项目：国家“973”高技术研究发展计划资助项目（103-XX-XX-XX）

6. 本刊为具有国际领先水平的创新性科研成果或国际首报论文开辟“快速通道”。凡要求以“快速通道”发表的论文，作者应提供关于论文创新性的说明（并附加两份不同单位的专家审议单）和查新报告。符合标准可快速审核，随时刊用。

7. 若作者在投本刊回执后满3个月未接到稿件处理通知，表明稿件仍在审阅中。作者若欲投他刊，请先与本刊编辑部联系，切勿一稿多投，一经发现，立即退稿，并在两年内拒绝以第一作者身份的任何来稿。对于所退稿件允许作者就退稿提出申诉的文字意见。

8. 来稿一律文责自负。根据《著作权法》，本刊对决定刊用的文稿可作文字修改、删节，凡有涉及原意的修改，则提请作者考虑。修稿逾1个月未返回本编辑部者，视作自动撤稿。

9. 来稿须在稿件最后（参考文献前）附以作者贡献声明、利益冲突声明。

10. 本刊对来稿收取审稿费200元/篇，稿件刊登后赠阅第一作者当期杂志1本。

二、撰稿要求

1. 题名：力求简明、醒目，反映出文章的主题。除公知公用者外，尽量不用外文缩略语。中文题名一般不宜超过 20 个汉字，英文题名不宜超过 10 个实词。中、英文题名含义应一致。

2. 作者署名：作者姓名写在题名下，排序应在投稿时确定，作者右上角码数字编号与单位前冠上编号对应一致。在编排过程中不应再作更改；作者单位名称（中、英文对应全称）、邮政编码及通讯作者的姓名、单位名称、邮政编码、电子信箱等脚注于题名页。作者应是：（1）参与选题和设计，或参与资料的分析 and 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核修，在学术上进行答辩，并最终同意该文发表者；（4）在调查和解决研究工作的准确或诚信问题时同意对研究工作的各方面负责人。以上 4 条均需具备。集体署名的文章必须明确通信作者，通信作者的姓名、工作单位和邮政编码于论文题名下；整理者姓名列于文末；协作组成员在文后、参考文献前一一列出。作者中若有外籍作者，应附其本人同意的书面材料，并应用其本国文字和中文同时注明其通讯地址，地名以国家公布的地图上的英文名为准。

3. 摘要：所有论著类论文均需附 400 字左右中、英文摘要，摘要必须包括目的、方法、结果（应给出主要数据）及结论四部分，各部分冠以相应的标题。采用第三人称撰写，不用“本文”等主语。除此之外的其他所有论文（如述评、讲座、综述、继续教育、病例报道等）也均需提供简要的叙述性中、英文摘要（100~200 字或字符）。英文摘要前需列出英文题名，全部作者姓名（汉语拼音，姓大写，名字首字母大写，双姓字名中间加连字符，作者右上角码数字编号与单位前冠上编号对应一致）、所有作者工作单位名称、所在城市名、邮政编码和国名。注意：本刊为中英双语期刊，十分重视英文摘要的写作，要求英文表达地道自然，语法规范，英文摘要须比中文摘要更为详细、具体，以方便国际交流与传播。

4. 关键词：论著需标引 3~5 个关键词。请尽量使用美国国立医学图书馆编辑的最新版 Index Medicus 中医学主题词表（MeSH）内所列的词。必要时可采用自由词并列于最后。

5. 研究设计：当研究对象为人时，作者应该说明是否符合人体试验伦理学标准，并得到伦理委员会的批准，是否有患者知情同意。调查设计应交代是前瞻性、回顾性还是横断面调查研究；实验设计应交代具体的设计类型，如属于自身配对设计、成组设计、交叉设计、析因设计或正交设计等；临床试验设计应交代属于第几期临床试验、采用了何种盲法措施、受试对象的纳入和剔除标准等。应交代如何控制重要的非试验因素的干扰和影响。

6. 统计学：应写明所用统计分析方法的具体名称和统计量的具体值，并尽可能给出具体的 *P* 值。统计学符号按《统计学词汇及符号》的有关规定书写，一律用斜体。

7. 医学名词：应使用 1989 年以后由全国科学技术名词审定委员会审定公布的名词、科学出版社出版的《医学名词》和术语在线（<https://www.termonline.cn/index>）中相关学科的名词为准。尚未通过审定的名词，可选用最新版《医学主题词表（MeSH）》《医学主题词注释顺表》中的主题词。药物名称应使用最新版《中华人民共和国药典》和《中国药品通用名称》（均由中国药典委员会编写）中的名称，均采用国际非专利药名，不用商品名。

8. 图表：每幅图、表应有简明的中英文题目。要合理安排表的纵、横标目，并将数据的含义表达清楚；表内数据要求同一指标保留的小数位相同，一般比可准确测量的精度多一位。图不宜过大，图的类型应与资料性质匹配。照片要求有良好的清晰度和对比度。若刊用人像，应征得本人的书面同意，或遮盖其能被辨认出系何人的部分。大体标本照片在图内应有尺度标记。病理照片要求注明染色方法和放大倍数。

9. 计量单位：实行国务院 1984 年 2 月颁布的《中华人民共和国法定计量单位》，并以单位符号表示。

10. 数字：执行 GB/T 15835 2011《出版物上数字用法的规定》。

11. 缩略语：题名一般不用缩略语。在摘要及正文中首次出现缩略语时应给出其中文全称。缩略语应尽量少用，1 篇文章内一般不宜超过 5 个，不超过 4 个汉字的名词一般不使用缩略语，以免影响文章的可读性。

12. 致谢：置于正文后、参考文献前。用于对参与部分工作、提供技术性帮助、提供工作方便、给予指导但尚

达不到作者资格者，以及提供资助的团体或个人表示感谢。文字力求简练，评价得当，并应征得被致谢者本人同意。

13. 参考文献：本着“最新、重要、必要”的原则列出相关文献，研究型文章一般不少于 20 条，综述型文章不少于 30 条；外文文献的占比在 50% 以上；近五年文献的占比在 50% 以上。按 GB/T 7714-2015《信息与文献 参考文献著录规则》采用顺序编码制著录，依照其在文中出现的先后顺序用阿拉伯数字标出。有 DOI 编码的文章必须著录 DOI，列于该条文献末尾。题名后如是电子文献，还应标注文献类型，其文献类项和电子文献载体标志代码参照 GB/T 3469-2013《信息资源的内容形式和媒体类型标识》。参考文献中的作者列出第 1~3 名，超过 3 名时，后加“，等”或其他与之相应的文字。外文期刊名称用缩写，以 Index Medicus 中的格式为准；中文期刊用全名。每条参考文献均须著录起止页。参考文献必须由作者与其原文核对无误。举例：

[1] 沈东来, 杜松良, 王晨峰, 等. 改良的序贯血管阻断策略在机器人辅助腹腔镜肾癌 III ~ IV 级下腔静脉癌栓手术中的应用及临床价值探讨 [J]. 机器人外科学杂志 (中英文), 2020, 1 (1): 1-10.

[2] 王共先, 曾玉, 盛夏, 等. 机器人手术护理学 [M]. 西安: 世界图书出版西安有限公司, 2017: 112-123.

[3] 李炳穆. 韩国图书馆法 [J/OL]. 图书情报工作, 2008, 52 (6): 6-12[2013-10-25]. <http://www.docin.com/p400265742.html>.

[4] 中国造纸学会. 中国造纸年鉴: 2003[M/OL]. 北京: 中国轻工业出版社, 2003[2014-04-25]. <http://www.cadal.zju.edu.cn/book/view/25010080>.

14. 论文重复率自查：国家对期刊质量管理要求，加强学术不端风险防范，完善学术不端体系建设标准查漏补缺工作，本刊要求文章学术不端检测重复率不超过 10%。

三、视频稿件来稿要求

本刊自 2023 年下半年开始接收视频稿件。其中，配有手术视频的稿件，本刊将在文稿醒目位置附以二维码供读者扫码观看；独立的手术视频稿件（无文稿）仅以视频形式在本刊官方微信公众平台“手术影院”栏目刊载。要求如下：

1. 格式 / 文件类型：AVI, FLV, WMV, MP4, MKV 等格式的数字文件，屏幕比例 4: 3 或 16: 9 均可，分辨率 $\geq 960 \times 720$ （宽频下为 1280×720 ）。

2. 作者所提交的材料不得含有患者具体信息，并应遵循“健康保险流通与责任法案”（Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPPA）。例如，患者姓名或医院识别码不得出现在视频所含的 X 线片、幻灯片或胶片中。如果幻灯内含有艺术性插图、书籍图片、照片、漫画、音乐等，作者必须从版权持有人处获得发布上述项目的许可。

3. 内容：清晰、流畅、简洁、色彩自然、主题突出、观点明确，视频长度不宜超过 30 min。要重点说明稿件的关键信息，或进行分步骤讲解以帮助读者更好地理解手术过程。

4. 视频内容不可包含公开的产品广告；视频将以常规方式进行审查，视频内容如不合格，可能会被拒稿。

5. 建议使用专用的视频编辑软件，如 Adobe Premier Pro 或 Final Cut Pro（Apple）等。可以使用图像、幻灯片或操作过程中的片段来辅助说明视频内容。

6. 视频应包括（通常在最后）对主要信息和对内容的总结，总结部分可使用幻灯片进行呈现，并配上语音。

7. 独立的手术视频稿件，需附有作者简介、病例介绍、手术要点（术式说明、关键步骤、手术感受 / 经验）、术后资料等文本信息。

8. 所有视频来稿都均需提供配音的文字版本（.doc 或 .pdf），以方便审查其学术内容。

9. 作者在提交视频时，不得在视频中插入音乐，除非已获得并附有音乐出版机构的书面许可，允许我们在互联网上重新发布该音乐。

10. 如有任何与视频或其中内容相关的版权限制，请向编辑部标明。

11. 编辑部有权在发布和 / 或传播前对视频稿件进行编辑、调整，或要求作者进一步编辑。

四、同行评议和出版周期

文章从投稿到录用需经过编辑部初审、同行评议、编辑部复审、主编终审等环节。

1. 同行评议

同行评议是通过选取非本杂志社的同领域专家，获取该专家对某一手稿学术质量的评价和建议。

本刊采用专家和作者双盲同行评审流程。选择至少一名（通常是两名或两名以上）同领域专家对论文进行评审。审稿人的选择由编辑部决定。为了加快审查进程，同行评议前编辑需对文章进行初审，选择符合期刊标准的论文会被送往同行评议。不符合期刊收稿范围、要求或科研水平未达到本刊要求的，将直接拒稿，不再送同行评议。同行评议后，编辑根据专家的评审意见做出决定：

- 退修，在最终决定之前，作者解决评审专家提出的问题。
- 退稿，通常是论文缺乏创新性、科研水平不佳、存在重大试验方法或设计疏漏。

2. 出版周期

文章从投稿到出版的周期一般为 6~10 个月，加急见刊一般为 3~5 个月。



杂志官网



杂志官微