

## 《2027 麻醉学新进展》征文通知

尊敬的诸位同道，您好！

自 2006 年以来，每两年一辑的《麻醉学新进展》系列书一直是我国麻醉学专业继续医学教育教材，已成为能及时、系统地反映国内外麻醉学“新理论、新技术、新疗法和新观点”的高级参考书。该系列书自 2006 年首部出版以来，已陆续出版 11 部，伴随并见证了我国麻醉学科的发展历程与辉煌成就。

经与人民卫生出版社协商一致，拟于 2027 年 3 月（即在 2027 年 3 月 26 日~28 日在江苏省徐州市召开“第十六次全国麻醉学与复苏进展学术会议”前）出版《2027 麻醉学新进展》，该书将首次以纸质版与电子版方式同时出版。现特向国内外广大麻醉学专业及相关专业工作者征稿。

### 一、征稿内容

稿件内容应涵盖麻醉学及相关学科的最新进展，包括但不限于以下方向：

1. **麻醉学基础与转化医学** 麻醉药理学、神经科学、疼痛机制、炎症与免疫、器官保护等基础研究及临床转化；
2. **临床麻醉学** 专科麻醉（心血管、神经外科、胸科、产科、儿科、老年、肿瘤等）、围手术期医学、麻醉与循环、气道管理、困难气道、可视化技术、区域麻醉、输血及血液保护等；
3. **危重病医学与急救复苏** 脓毒症、急性呼吸窘迫综合征、多器官功能障碍、生命支持技术、心肺脑复苏等；
4. **疼痛诊疗学** 急性疼痛、慢性疼痛、癌痛、疼痛综合管理、无痛医院建设等；
5. **舒适化医疗与麻醉治疗学** 消化内镜、支气管镜、介入诊疗等舒适化医疗，以及睡眠障碍、药物依赖、自身免疫性疾病等麻醉治疗学新进展；
6. **临床监测与人工智能** 血流动力学监测、麻醉深度监测、脑功能监测、人工智能与麻醉、麻醉装备与医学工程、麻醉监护信息系统等；
7. **学科建设与医学教育** 麻醉学科高质量发展、二级临床学科建设、麻醉学教育创新、住院医师与专科医师规范化培训、麻醉护理单元建设、人才队伍建设等；
8. **麻醉医疗质量管控与患者安全** 麻醉质量控制、围手术期安全、加速术后康复（ERAS）、麻醉并发症防治等。

入选的部分内容将列入“第十六次全国麻醉学与复苏进展学术会议”相关专题演讲。

### 二、稿件基本要求

1. 文稿应与上述征文内容相关, 应具有新颖性、创新性、科学性、导向性, 应是对某一领域近期进展进行客观的归纳和阐述, 并指出其发展趋势或方向, 且未公开发表。**特别欢迎有关专家对自己的研究成果作归纳性总结。**

2. 署名应是参与稿件撰写、修改和对稿件进行全面审阅等发挥关键作用的作者, 一般不宜超过 3 人。

### 3. 格式与体例

(1) 文稿标题采用三号“宋体加粗”字体, 文题力求简明、醒目, 使用充分反映论文主题内容的短语, 一般以 25 个汉字内为宜。

(2) 各层次标题力求简短明确; 标题层次不宜过多, 一般不超过四级。

1) 第一级层次标题采用四号“宋体加粗”字体, 单独一行, 前空两格, 采用以下格式表述: 一、\*\*\*\*\*、二、\*\*\*\*\*。

2) 第二级层次标题采用小四号“黑体加粗”字体, 单独一行, 前空两格, 采用以下格式表述: (一)\*\*\*\*\*、(一)\*\*\*\*\*。

3) 第三级层次标题以及正文均采用小四号“宋体”字体, 标题前空两格、后一格, 可接正文, 采用以下格式表述: 1. \*\*\*\*\*、2. \*\*\*\*\*。

4) 第四级层次均采用小四号“宋体”字体, 标题前空两格, 标题后为冒号, 后接正文, 采用以下格式表述: (1)\*\*\*\*\*、(2)\*\*\*\*\*。

(3) 正文内的序号以: ①\*\*\*\*\*; ②\*\*\*\*\*; ③\*\*\*\*\*。

4. 稿件中的英文内容使用“Times New Roman”字体, 相应字号同上。

### 5. 有关医学专用名词、药名以及不常用缩写

(1) 医学专用名词应使用全国科学技术名词审定委员会公布的名词 (<http://www.cnterm.cn/>), 药名以薄标网 (<http://db.ouryao.com/>) 为准。

(2) 已公知公认的缩略语可以不加注释直接使用, 例如 DNA、PCR 等。

(3) 不常用的及尚未被公知公认的缩略语以及原词过长在文中多次出现者: 若为中文可于正文中第 1 次出现时写出全称, 括号内缩略语; 若为外文可于正文第 1 次出现时写出中文全称, 括号内注明外文小写全称及其缩略语。例如: 流行性脑脊髓膜炎 (流脑), 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 (obstructive sleep apnea syndrome, OSAS)。

### 6. 图表

(1) 图、表应少而精, 随正文按其在文中出现的先后次序排列, 先见文字

后见图、表。图、表应具有自明性，内容不应与正文文字内容重复。

(2) 图应具有简短确切的名称(图题)，连同图序号(图序，一律用阿拉伯数字依序连续编排)置于图下方。图说列在图题下方。通栏图宽(包括图旁字)应控制在 16 cm 之内，分栏图宽(包括图旁字)应控制在 7 cm 之内。曲线图的高宽比例应在 5:7 左右，线条均匀，主辅线分明。照片图要求有良好的清晰度和对比度(TIF 格式，数码照片的图像分辨率应在 300 dpi 或以上，总像素要在 150 万像素或以上，影像图周围应去掉文字。若刊用人体照片，为保护患者隐私，颜面或全身照片应加以遮盖或部分遮盖，但应能看出是人体的哪部分。大体标本应有尺度标记，组织(病理)学照片要注明染色方法和放大倍数。每张图以图序号另存一个单独的文件。

(3) 表一律采用三线表(顶线、表头线、底线)格式，表序及表题应列在表的上方，表注排列在表的下方。如遇有合计或统计学处理时(如 t 值、P 值等)，则在这行上面加一条分横线。表内数据要求同一指标有效数字位数一致，一般按标准差的 1/3 确定有效数字位数。

(4) 引用图、表应标明引用出处，并征得相关方面的授权。

## 7. 计量单位

(1) 严格执行 GB 3100/3101/3102—1993《国际单位制及其应用/有关量、单位和符号的一般原则/(所有部分)量和单位》中有关量、单位和符号的规定及其书写规则，具体执行可参照中华医学会杂志社编写的《法定计量单位在医学上的应用》第 3 版(人民军医出版社，2001 年出版)。

(2) 量和单位除在无数值的叙述性文字和科普刊中可使用中文外，均应使用量和单位的国际符号或规范的中文符号。非物理量单位(例：个、次、件、人等)用汉字表示。

(3) 量的符号通常是单个拉丁字母或希腊字母，用斜体排印(pH 除外)，表示物理量的符号作下标时，也应用斜体排印。

数值和单位符号之间应留 1/4 汉字空(平面角的单位和数值之间不留空隙)。

(4) 单位符号中多层相除时，用负指数幂的形式表示，如 mg/kg/min 应为 mg/(kg·min)。

(5) 单位名称与单位符号不可混合使用；组合单位中斜线和负数幂亦不可混用，如前例不宜采用 mg/kg·min<sup>-1</sup>的形式。

(6) 压力计量单位可用毫米汞柱(mmHg)或厘米水柱(cmH<sub>2</sub>O)，但第 1 次出现时应注明与 kPa 换算系数(1 mmHg=0.133 kPa，1 cmH<sub>2</sub>O=0.098 kPa)。

## 8. 数字用法

(1) 执行 GB/T 15835—2011《出版物上数字用法》。公历世纪、年代、年、月、日、时刻和计数、计量均用阿拉伯数字。

(2) 小数点前或后超过 3 位数字时，应以小数点为准，每 3 位数字一组，组间空 1/4 个汉字空分节，如"1, 329.476, 5"应写成"1 309.476 5"。但序数词和年份、页数、部队番号、仪表型号、标准号等不分节。

(3) 数值或百分数的范围使用"~"连接，前一个数字的单位或百分符号不能省略，如：5~95%应该写成 5%~95%。

(4) 附带尺寸单位的数值相乘，按下列方式书写：如  $4 \times 3 \times 5 \text{ cm}^3$  应该写成  $4 \text{ cm} \times 3 \text{ cm} \times 5 \text{ cm}$ 。

(5) 一系列数值单位相同时，仅在最后一个数字后写出单位符号，如 1 h、2 h、3 h、4 h，可写成 1、2、3、4 h。

## 9. 参考文献

(1) 原则上参考文献不超过 50 条，以近 5 年内发表文献为主。

(2) 采用顺序编码制，按文献在全文中出现的先后顺序用阿拉伯数字连续编码，并将序号置于方括号中，标注于作者姓名右上角。可根据具体情况分别按下述 3 种格式之一标注：

① 薛社普等<sup>[1]</sup>指出棉酚从体内排泄缓慢；② 麸胶敏感性肠病的发病有 3 种机制参与<sup>[2,4-6]</sup>；③ 间质细胞 cAMP 含量测定方法见文献<sup>[7]</sup>。

(3) 图中引用参考文献，按其在全文中出现的顺序编号，在图的说明或注释中予以标注，图中不应出现引文标注。

(4) 表中引用参考文献，按其在全文中出现的顺序编号，在表注中依次标注；或在表中单列一栏说明文献来源，该栏应列出文献第一作者姓名，在姓名右上角标注文献角码。

(5) 文后参考文献著录格式按 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。

(6) 参考文献中的作者，1~3 名全部列出，3 名以上只列前 3 名，后加“，等”或“，et al”。

(7) 作者姓名一律姓氏在前、名字在后，外国人的姓名表述为姓全称在前，名字在后采用首字母缩写形式（姓名均应大写）；不同作者姓名之间用“，”隔开（如 CORRY J, KETTENBURG G, UPADHYAY A A, et al.）。

(8) 所引用的英文论文题目原则上第一个字母第一个单词大写，其余小写，除非特殊单词或缩写如 NADPH、TLR4 等。

(9) 中文期刊用全称；外文期刊名称用缩写，以美国国立医学图书馆编辑出版的医学索引（Index Medicus）中的格式为准。

### 三、投稿方式与截止日期

请于**2026年6月30日前**将稿件发至邮箱：[chmzxbjys1301@163.com](mailto:chmzxbjys1301@163.com)。投稿时请注明作者姓名、单位、职称、联系电话及电子邮箱，并注明“2027麻醉学新进展投稿”。

联系人：王老师；联系方式：15026638842。

感谢诸位麻醉学及相关学科同道的大力支持！

《2027麻醉学新进展》编委会

《第十六次全国麻醉学与复苏进展学术会议》学术委员会

二〇二六年四月二十日