

## 2015 ISMRP 大咖专访

# 照日格图

呼吁医学院校的教学计划中增加医学科研设计和医学论文写作的基础教育



### 人物背景介绍

照日格图, *New England Journal of Medicine* (新英格兰医学杂志) 唯一中国编委, 《中华儿科杂志》副总编辑。照日格图教授于1970年在首都医科大学儿科系毕业, 1982年获医学硕士学位, 并于1986-1988年在美国布法罗纽约州立大学医学院儿科系布法罗儿童医院病毒室做WHO访问学者。曾任首都医科大学附属北京儿童医院传染病科副主任(1984-1986), 北京儿研所病毒室主任、副所长(1988-1996)。照日格图教授曾是 *Chinese Medical Journal* (中华医学杂志英文版, *CMJ*) 总编辑(2006-2012), 期间带领 *CMJ* 成功加入国际医学期刊编辑委员会(ICMJE), 并作为代表出席了该组织2010年的第四届年会, 现任 *CMJ* 杂志名誉总编; 曾任中国医学论坛报总编辑(1996-2003)。2009年始任 *European Journal of Clinical Investigation* (欧洲临床研究杂志) 编委。迄今已发表科技论文70余篇, 其中SCI论文20余篇, 并在著名的 *Journal of Infectious Diseases* 杂志上以第一作者身份发表论著2篇。作为编委参与编写了《诸福棠实用儿科学》(第七和第八版)等四部儿科著作。照日格图教授还获得过北京市科技进步奖等十余项科研成果奖。

在论坛上, *New England Journal of Medicine* 唯一一位中国编委, *Chinese Medical Journal* 名誉总编照日格图教授为参会者带来了题为《审稿的要求和方法讨论》的精彩演讲。

照日格图教授指出: 近十几年来, 我国内地作者在国际科技期刊上刊登的文章数量已经达

到世界各国的前列, 增长十分迅速。但大多数论文的质量和水平, 距国际先进水平相差甚远。科技论文的稿件中存在大量的问题和错误, 包括在语言文字方面存在大量属于初级的错误和问题。这些都是我国各有关方面需要高度重视并亟待解决的问题。我国医学界有大量优秀临床医师和科研工作者, 他们是国际、国内科技期刊审稿、选稿的中坚力量, 是期刊必须依赖并取得支持与合作的重要方面。但我们中国的现状, 对中国的审稿专家, 可能需要提出一些特殊的要求和期望, 以使我国医学科研和医学论文赶上世界先进水平。

到目前为止, 中国医学院校的教学大纲中, 似乎还没有将医学科研设计和医学论文写作的基础教育这两个重要的内容列入教学内容, 或即使列入, 所占的比重和时值可能还很有限。在这样的背景情况下, 英文医学期刊收到的稿件中, 有很大比例的稿件, 从研究的思路、选题和设计, 文章的书写各方面存在的问题极多。面对这样的情况, 对审稿人员的要求就很高。要求审稿人一方面对期刊负责, 选择出优秀的稿件供期刊发表, 同时也尽到教育和培养的责任。

**通讯员: 作为美国《新英格兰医学杂志》(*New England Journal of Medicine*) 的唯一中国编委, 原中华医学杂志英文版(*Chinese Medical Journal*) 的总编辑, 您一**

定接到不少来自国内外会议的邀请, 请问您接受参加首届《国际医学研究与发表高峰论坛》的主要原因是什么? 您认为本次会议和其他的会议有何区别呢?

照日教授: 其实我收到像您说的各种国内外会议的通知也不是特别多, 但是有一些。参加这次会议的主要原因是我平时参与的会议是以医学的学术会议为主, 比如说各个学科的进展, 因为我在《中华医学杂志英文版》做主编也好, 在《新英格兰医学杂志》做一个编委也好, 面对的是多学科的稿件, 哪个学科都有, 我有这种需要, 就是要了解不同学科里边学术的进展, 所以我出席那种学术会议的机会较多。这种专门讨论期刊、文章发表类会议我参加不多, 但是这类的会议我也有兴趣, 因为我自己就做这方面的工作。我脑子里边也有很多很多的问题, 其实之前有相当多的问题是我们的作者或者是读者提出来的, 有很多问题

## ISM RP 背景介绍

2015年10月17~18日,由华誉出版社主办,华中科技大学同济医学院海外校友总会、美捷登生物科技有限公司协办的《第一届国际医学研究与发表高峰论坛暨第十九期同济医学论坛》(ISM RP)于武汉隆重召开,国内外知名教授、著名英文杂志主编/副主编、各大学或医院主管科研的高级领导,论文编辑领域专家、出版行业从业者、全国从事临床及基础医学研究的资深科研人员等324名国内外专家在会上分享医学研究思维、课题设计与基金申请、论文撰写与发表、循证医学、医院科研管理、以及实验平台与医学研究关系等相关经验,并借此建立广泛的科研及学术合作交流。

此次高峰论坛最具重大意义的成果是:美捷登主席夏华向教授宣布成立由美捷登、长青藤、意得辑、理文编辑、LetPub、英伦阁六家英文科技论文编辑服务公司组成的中国英文科技论文编辑联盟(The Alliance for Scientific Editing in china, ASEC),并宣读由这六家公司负责人签署的《中国英文科技编辑行业规范》的倡议书。这是科技论文英文编辑行业在中国首次提出职业规范化的倡议,并得到了多家业内同行的积极响应。这一联盟旨在促进中国英文科技编辑行业的健康发展,加强行业自律和监督,切实提供高质量论文语言服务,使中国科研成果走向世界,并最大限度的预防和避免任何形式的学术不端行为。

我自己能回答,有很多我也回答不了。那我也需要听取别的专家(意见),就像这次参加会议的,来自国外的专家也好,国内的专家也好,他们是什么看法。因为不同的人可能负责不同的工作,所以我还挺希望了解他们的一些说法,或者他们对这样的问题会有什么样的回答。所以这个大概也是我主要的参加会议的原因。

那么至于说这次的会跟别的类似的会有什么区别。这个我还说不太准,但是我参加昨天的,特别是昨天上午的会议和今天上午的会议感触很深,确实你们请来了国际的专家和国内的专家,还有一部分人是国内的人在海外做(研究)。这样的专家,他们跟纯粹的国外的专家还不太一样,他们对国内的情况有相当的了解,对于国外的情况也很了解。所以我觉得他们这些专家能提供的信息也好,建议也好,都值得我们去探讨。当然国外的专家,像JAMA副主编(Dr. Edward H. Livingston),他的讲演给了我

很多重要内容,还有吴教授(Dr. George Yung-hsing Wu),也解决了我一些一直没有解决的问题或者困惑。所以我感觉到参加这次会收获挺大的,很值得。

当然我知道听会的学员也好,参会者也好,可能是医生或科研工作者为主,真正期刊界的人也并不多。那么对他们来讲这样的会议,我认为也是很有帮助,很有启示的。尤其是讨论各个有关的问题,我也有挺浓厚的兴趣,如果我们有时间的话可以说一说。现在我只举一个例子来说明一下我参会取得的一个收获,哪怕是解决一个问题也好,是不是?比如临床实验的注册,JAMA的副主编就讲了,这个临床实验的注册是一个重要的事,他们的杂志对于临床实验的注册这一块执行的政策是比较严格的。他们要求按照国际期刊编辑委员会的要求必须在研究开始之前注册。就是您的研究方案写好了就去注册,注册完了再去真正开始做这个研究,就是纳入第一个病人之前就要注册。可是事实

是什么样的呢?我们国内很多的研究单位,很多的医学专家还不了解这个政策和它的具体要求。他们认为不管早晚只要注册了就行。但是如果是第一个病人纳入后注册的,那对于很多杂志来讲就不考虑(接收这篇文章)了,这样的稿子不给予刊登。比如新英格兰医学杂志,Lancet,JAMA都这样。那JAMA的副主编他也是这么讲的。我在会上没有时间问他一个问题,会后我问他一下,就是说你们的杂志对于没有完全按照要求注册的稿件到底是什么样的政策呢?是不是非常严格呢?那非常严格就是凡是在第一个病人纳入了以后注册的,一律不算数,一律不考虑刊登这样的稿子。是不是这样呢?他说,也不完全是这样的,有一定的余地。至于这个余地是什么样子的,也没有很明确的结论。但是他们的杂志编辑部针对这个临床试验注册有十个问题,到时候就要把这个发给有关的作者,请他们来回答,这个里面谈什么呢?就是说你是没有按时注册,



会间小憩，大咖们愉快畅谈，从左至右分别为：陈甫州教授，George Yung-hsing Wu教授，Edward H. Livingston教授和Wu教授夫人

为什么？你是在哪个注册网站上注册的，什么时候开始动手注册，什么时候完成的注册，是因为谁的原因造成了这个延误（假如有延误的话），等等很多很多的问题。那么这些问题都回答了以后，他们编辑部拿去研究讨论，最终做出一个决定。所以还得看它（文章）的内容，是不是选题重要，设计是不是合理，以及科学性怎么样，创意性怎么样，其它的一系列的问题。如果觉得值得考虑刊登的话，还有可能。也就是说还有一定的余地。对于这样的信息呢，我们广大的科研工作者并不十分了解。那我觉得这是一个重要的信息吧，是很简单的一件小事，但对他们有用。所以如果参加会议，能解决几个实际的问题，那就很好。

**通讯员：**这次会议上，您演讲的题目是：《审稿的要求和方法探讨》，能和大家聊聊高分论文的审稿人一般在审稿时比较注重什么？

**照日教授：**实际上这个注重的内容是很多的，绝不是一两

件或者一两项。但是我个人感觉特别需要强调的可以说是关键性的，就是选题和设计。就是我们的科研选题对于临床医学，对于临床的工作到底有多大的意义。如果意义很强，有直接的指导意义，那就太好了。所以选题显得特别重要。他们也强调选题一定要重要，所谓的重要还是有具体含义的，是指能改变实践或者是改变思路，这是按照他们外国人的说法。

改变实践是指改变现有的指南。我们要遵循指南去办事的，对疾病做诊断，治疗，预防，就是我们行动的指南嘛，那就叫指南。这些东西呢不是一成不变的，实际上制定这种指南就是根据临床的证据。那么临床的证据主要来源于（两点），一个是临床实践，还有就是临床的研究。临床研究最主要的还是临床试验，clinical trial。那这个临床试验呢选题要选的好，选的是重要的，那这就叫选题选的好。

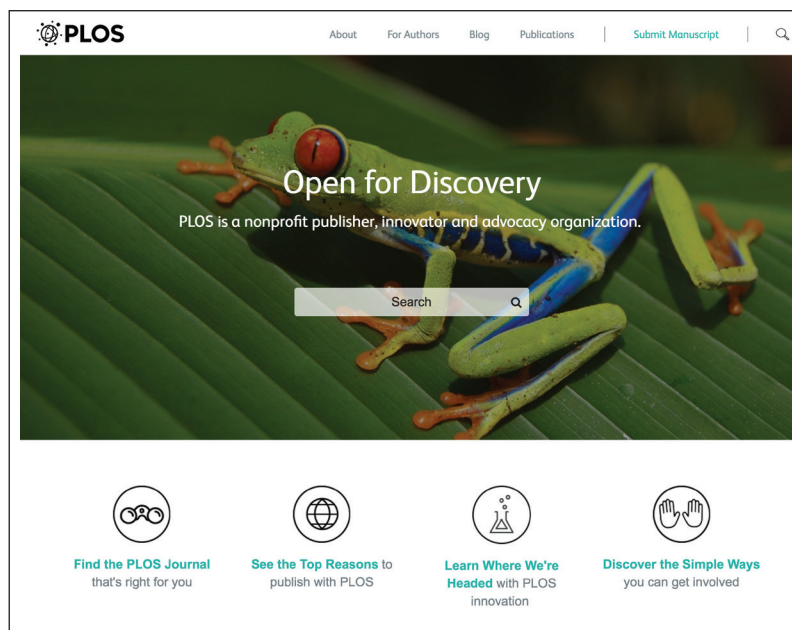
还有一个就是设计，您的设计方案必须符合国际的要求，所

谓国际的要求应该是循证医学的要求。如果要是符合呢，那将来的稿子就不会选得上。选题和设计是你所说的高影响因子杂志也好，国际领先的医学期刊也好，他们最重视的内容。

（以上是注重的）部分（内容）吧，当然除了这个还有别的。其它的呢，还看所做的研究是否有些所谓的普遍影响力。如果缺乏这个呢，综合期刊就不考虑了，那你就投专业期刊吧，他们会做出这种建议。所以我们会经常看到，像新英格兰杂志也好，Lancet也好，JAMA也好，也刊登一些医学各个学科的文章，比如说五官，口腔，眼科，耳鼻喉这方面的文章。但是你仔细去琢磨呢，这些个专业的文章，不仅仅对他们本专业有影响力，而且对别的专业也有影响力，那就叫普遍影响力。他们也会关注这方面的。

当然除了这个以外，语言文字，格式等等都是很重要的。像昨天有专家提到的一样，如果这个格式完全不符合他们那个杂志





的格式，他就不往下看了，直接就退稿。那我们呢，有的研究可能做的不错，内容不错，选题，设计也都不错。就是这个格式不合适，那也被退稿，第一步叫初审。初审的时候就被退稿，那损失就太大了。所以我们不能说选题和设计重要就不注意别的了。别的方面不做好，那也不行。

**通讯员：您认为现在的同行评审制度的优势和不足有哪些？以后的发展趋势会是怎样的呢？**

照日教授：现在的同行专家审稿实际的方式是有好几种。我们行业内叫双盲审，单盲审和完全公开的审稿。所谓的公开就是开放式的，没有盲化，就是什么都是透明的。相关的这几个因素都是指的什么呢？双盲也好，单盲也好，是指的作者和审稿人员相互之间是不是了解。如果完全都不了解，谁都不了解谁，这就叫双盲。还有一个就是单盲，很多杂志也在采用，比如说审稿人员知道稿件是谁写的。作者的姓名，作者的工作单位，国家等等，

这些都是公开的，都能看得到。但是呢，作者并不知道他们的这篇稿件是由谁来审的。就是审稿人的姓名，审稿人的工作单位他们不了解，这就是单盲。完全开放的是什么呢？互相都了解，都知道，没有什么盲化的，所以呢，作者知道审稿人是谁，审稿人也知道作者是谁。而且呢，审稿人的意见是什么样的，也都是开放的。那作者也好，读者也好，别的相关的人员，只要想知道这个审稿人的意见，都能看得到，这样的做法呢就是所谓完全开放式的审稿。那这个我想我们国内采用的也不完全一样。好像完全公开的这种审稿还少，真正双盲的也少，我觉得好像是单盲的多一些，国际上一些个期刊，像新英格兰医学杂志，它就是单盲的。审稿人员知道稿件是谁写的，哪个单位的。但是反过来作者并不知道审稿人员是谁。

那到底这几种情况哪种形式更好些，这需要更多的人去做出评价，更多的专家也好，更多的有关的工作人员（也好），大家

最终得出个结论。但是我初步的印象中，我觉得还是单盲或者是没有盲是不是更好一些？因为作者有时候感觉到我们不知道审稿人是谁，他讲的话可信用有多大，他是不是搞我们这一行的。如果了解到他根本不是我们这个专业的，那对我们专业的这个稿件是不是很了解呢？这是很自然的，他有这样的疑惑有这样的疑问。那么如果采用这种完全开放式的审稿，那就很容易知道，这个问题就不太大。一看他真是我们这一行的，而且还有别的途径，通过查阅文献了解到这个审稿人在这个方面是非常了解的，他是这方面的专家。所以这种完全公开的审稿方式逐渐地好像在增多。据我所知呢，像英国不少杂志在这么做，还有美国，至少是PLOS这个系列的杂志，其中有PLOS ONE是大家都熟悉的。PLOS ONE的审稿我也参与过，他们的做法就是问审稿人员愿意不愿意公开你的身份，让作者知道你是哪个单位的，和您的姓名，愿意不愿意公开。如果这个审稿



## Clinical Research

人觉得我愿意，那这就可以公开了。如果本人要不愿意呢，那就暂时先不公开。所以这样可以减少一些利益冲突，或者是减少一些疑惑，这些方面可能有好处。但目前的状态是这几种都在用，而且都被认为是不错的，是可以的。

**通讯员：**作为《新英格兰医学杂志》创始以来的唯一一位中国编委，您认为中国医学科研论文被拒稿的原因主要有哪些？您认为润色语言是否有助于发表呢？

**照日教授：**对于论著文章的稿件，中国内地投给新英格兰的稿件大部分是回顾性的临床研究，因为这一类的稿件多数都是没有严格的设计方案，不是前瞻性的，绝大多数都被退稿了，就是不考虑接受。不光是新英格兰医学杂志，其他的高影响因子的医学杂志基本上也是这样的一个做法，这是退稿的一大原因，就是我们的稿件本身的结构到底怎么样？（我国文章的）构成，还是回顾性的是占多数的。

当然除了这个以外，还有

不少别的原因，比如说选题。我们作者本人觉得（自己的）选题挺重要的，但是期刊的编辑或者审稿人员觉得这个选题不是很重要。那这个意见不一致，不一致最后哪个意见起作用呢，还是期刊的（意见）起决定性的作用。他们根据他们的判断做出决定这个稿件是考虑采纳还是不考虑采纳。所以我们有必要多阅读国际杂志，高影响力的国际杂志也好，普通的国际杂志也好，看看他们刊登的都是一些什么样的题目，选题怎么样，设计怎么样。这样逐渐地会在脑子里形成印象，就是他们认为好的选题都是什么样的。这个也没有一个统一标准，只能多读，多了解，形成比较强的印象。

设计方案的问题有的时候也有争论，作者认为我们选的这个方案是最好的方案，但是审稿人员和期刊的编辑可能认为这不是最好的方案。这个呢，有些学术上是没有最后确定的，这个也不好办。到时候就看如果某一个期刊因为这个设计方案不合适退

稿，那我认为就可以考虑要换一个杂志投稿，是不是那样也可以。

还有的退稿的一些重要的原因呢，就包括主要终点指标。所谓的主要终点指标就是指有人用 primary endpoint，也有人用 main outcome measure，有 main 的就不是 main 的，不是 main 的就叫 secondary outcome measure 或者是 secondary endpoint。而且就算是 primary endpoint，或者是 main outcome measure 也有两种。昨天也有专家提到了叫 composite endpoint，或者叫 composite outcome measure，就是复合的，它主要终点指标不是一个东西，是好几个，但是这个问题就多了。设好几个，就是所谓的复合终点指标是比较复杂的，原因实际上很简单，最初想这么设的原因是：假如我设一个的、单一的终点指标，有一种风险，就是经过我们的研究，我们预期取得的那些结果没有取得，完全有可能。比如说这个主要终点指标是死亡率，我们将把死亡率降低多少（作为终点指标），



但是最终做了（实验）以后发现我们的研究组和对照组之间死亡率没有显著性差异，那就未能取得预期的结果。有人觉得这不是白干了么，好像是白干了。那怎么办呢？为了防止这个（发生），我多设几个，这个没显著性差异，也许另外的一个或者两个，甚至于更多可能有显著性差异。为了这个（目的），我看到有的研究设的复合终点指标总共多达七项，但是要设计这样一个研究难度非常大。为什么非常大呢，你要针对每个终点指标计算样本量，那就是有七种样本量。七种样本量里面，最后要采用哪个呢？采用最大的那个，假设最大的是两万例，那你就得做两万例的研究，那个难度就不是一般大。所以会有这样的情况，就是终点指标即便是明确了，那还有单一的和多个的，复合的主要终点指标。

对于这些东西呢，可能我们国内不少的临床科研工作者还不熟悉，甚至我们有不少的稿件里面就没有提到主要终点指标

这个东西。可能有的也提了，但是不叫主要终点指标，而是叫 observation index。这就不是西方主流杂志习惯用的词，是我们国内的作者自己查字典找出来的。那这个跟他们那个对不上，他们一看这样的稿子会觉得很疑惑，这东西指的是什么呢？但是看看呢，他也能反应过来，那人家对这样的稿子可能考虑的机会就少了。有的作者甚至连提都不提，或者提一大堆指标，不说明哪个是主要哪个是次要，这样的做法都是不对的。这样的稿子杂志社可能不考虑刊登。

当然还有好多别的内容造成我们退稿的，就是盲化，这是个重要的因素。我们很多稿件都是没有做到双盲的，虽然是临床研究，选题也不错，但是双盲属于设计，就是说设计方案里面有缺陷。实际上确实，双盲我们很多情况下是很难做的，有困难的，但有困难您没克服，就丢掉这个双盲的可能性了。这样的（文章）到了杂志社，杂志社也不考虑，所以这是一个重要的因素。

还有就是我们国内的研究者们对于症状，体征这一类的研究项目采用的定量指标比较少，甚至于有些研究就没有。他也没有去找相关的资料和参考文献，实际上可能有的。我举个例子，有一个研究是研究传染病，身上出皮疹，对于这个皮疹要做定量研究，能不能做呢？能做啊！几十年前的医学文章里就有登啊！但是作者没有看到，脑子里也没想那么多。他就觉得这个皮疹就是多了，少了，但是多了多少，少了多少，没有数据，这个是不行的。那国外对这个怎么做呢，比如说在孩子（小孩，儿科的）皮肤上画一个方块，这个方块是固定大小，固定的位置，然后观察这个皮疹第一次看的时候是多少，过了一定的时间，它是增多了还是减少了，这个数量都要记录下来最后作为一个数据，这样就是很好的。这也相当于就是定量，当然皮疹的大小，它的特点也可以用一些定量指标。甚至于疼痛这样的症状，疼痛完全是一个主观感觉，但是这种主观感觉



也可以定量。咱们有疼痛量表，叫视觉模拟量表，这个量表把疼痛的程度分成十个等级，零到十，零代表没有疼痛，十代表最严重的疼痛，难以忍受的，那么中间的数字代表不同程度的疼痛。这个在临床上使用已经都有几十年了，用得很好，虽然是个主观感觉，但也给它定量。所以我们对这些东西应该加强了解。我们在研究论文中使用的最好是国际论文公认的，这种样本或者是定量指标，已经是被期刊杂志接受的。如果没有这样的指标，我们只好自己制造这样的指标，是可以的，但是制造完了以后没发表，那外界不容易接受。您那东西是刚发明的，它到底可靠不可靠，能不能客观的反应病人的病情变化还不清楚，凡是没发表，这个就不好办。如果是在中文期刊上发表的，但我们的稿件是要投给国际的、英文的期刊，审稿人又看不懂中文，那对他们来讲，中文发表的参考价值也不是很大。

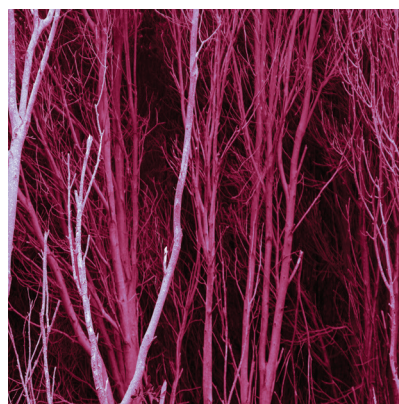
**通讯员：您对中国医学科研学者如何提高科研和写作水平，将文章发表在《新英格兰医学杂志》上有哪些建议？**

照日教授：对于这个问题包括的内容很多，我想我们需要改进和提高的方面还是很多的。首先一点，就是学习和掌握不同类型的临床研究，包括 RCT 类的研究，病例对照研究，横断面的研究等等。这些研究不同设计方案的原理，设计的方法以及实施，数据的收集，分析，总结，

这个我们都得熟悉。不然的话，我们掌握不了这个也就用不好这些东西。还有论文撰写的要求，RCT 也好，其它类型的研究也好，国际上还都有些报道指南或者是报道的声明。我只举一个例子。就是 RCT 类的研究，就必须要用 CONSORT 指南，或者是 CONSORT statement 声明，按照它的要求来准备稿件。那么它要求在文章的题目，摘要，全文里面都要体现您做的是 RCT。那么怎么做到 RCT 呢？按照清单的要求要一步一步地都给予体现，都给予说明。这是很重要的，我们必须要了解，不然的话我们的稿件不符合他们的要求，那就得不到考虑。

第二点，就是深入研读高影响因子国际期刊上刊登的论著文章。我觉得我们要不多读的话，那对他们的了解就太少了，所以必须多读，而且要细致地，深入地去研读。从他们的科研设计，思路，一直到实施，总结，数据的分析等等这些方面，以及语言文字。他们怎么写的，哪一段怎么写的，为什么这么写，多动动脑筋。这样呢，我们能够掌握他们的要求。

第三点，就是大力提高我们的英文医学论文的写作能力，这些正是美捷登以及其它类似公司的工作内容，他们帮助我们，刚才问题里也有，我没及时提到这个，就是说对于稿件润色，从语言文字的角度去顺一顺，表达得更清楚，更明白，那是非常重要



的,这也是我们一定要做到的事。

第四点,就是我想呼吁医学院校的本科和研究生的教学大纲里边,如果还没有放进去科研设计、医学科研的方法、还有英文教学等等这方面内容,(希望将这些放入到教学大纲中去)。英文教学实际上都有,但是缺乏医学的、实用的英语的教学,包括医学英文论文的写作,这个如果能够在上学期间学到一部分的话,特别是基础的东西,对未来我们写作英文的论文会有很大帮助。

最后一条,就是熟悉和了解国际医学期刊不同的栏目对稿件的要求是什么,栏目不同要求就不一样,那么期刊不同要求更可能不一样。虽然大同小异,但是这个小异有的时候是很关键的,我们有些个作者把投给某一个杂志的稿,原封不动地投给另外一个杂志。那也就是说它的格式、风格、具体的写法都不一样。不一样就投给这个杂志,那杂志编辑和审稿人看了以后会认为我们作者对他们的要求不了解,没有按照他们的要求做,详细内容他不一定看,那很有可能退稿。所以这点也是很重要的,要了解国际医学期刊对于稿件的要求,而且经常开展写作英语论文的练习,或者还有评比和奖励等,这样我们掌握的程度可能更高一些,这是我初步想到的五条建议,也有可能还很不完全。■



ALLIANCE FOR  
SCIENTIFIC EDITING  
IN CHINA

中国英文科技论文编辑联盟

## 中国英文科技论文编辑联盟 (ASEC) 最新进展

2015年10月18日,在“第一届国际医学研究与发表高峰论坛”上,美捷登联合长青藤编辑、理文编辑、英论阁、意得辑和LetPub等其他五家在科技论文编辑行业内颇具声誉的编辑公司,组成了具有行业自律性质的中国英文科技论文编辑联盟(Alliance for Scientific Editing in China, ASEC),所有在中国正式注册的编辑公司均可申请加入该联盟。目前,美捷登正联合其他ASEC成员制定论文编辑行业规范(Good Editing Practice, GEP),要求所有ASEC成员不得从事任何形式的论文买卖行为、不得篡改作者提供的科研数据、不得建议或暗示作者伪造实验数据或审稿人,以及其他任何形式的学术不端行为,违者将从ASEC除名。

ASEC旨在规范科技论文编

辑公司的服务内容和形式,确保会员单位严守科研伦理和学术规范的底线,倡导提供优质的英文编辑服务,建立和维护中国英文科技论文编辑行业的声誉,维护英文论文编辑行业从业人员的权益,确保广大作者在英文学术期刊上发表论文的便利性、公平性,坚决抵制任何不负责任第三方公司损害中国科研人员权益和国际信誉的行为,并成为促进中国科技论文顺利走向国际平台的重要推动力量。

ASEC于2015年10月18日,在“第一届国际医学研究与发表高峰论坛”上倡议成立,并于2016年1月18日正式召开启动会议,确定了临时理事会结构、GEP框架、网站建设、Logo设计、联盟规章等事项的准备计划。

美捷登是中国英文科技论