附件4

**论文投稿格式规范要求**

1.论文排版要求。论文需报送全文，文稿请用Word录入排版，A4版面，单倍行距，页边距上下各2.54cm、左右各2.54cm，页眉页脚取默认值，插入页码居中。文题和正文中的数字及西文字母用Times New Roman字体。全文字数不超过5000字，版面不超过5页。

2.文章结构。论文应依次包含论文题目、作者姓名、作者单位及通讯地址、摘要、关键词、正文、参考文献、作者简介等。

其中，论文题目、作者姓名、作者单位、通讯地址、邮编、摘要、关键词分别用中英文表示，摘要包括必要的研究背景、研究方法、研究结果与分析等。根据论文集出版需要，编辑有权对稿件进行删改。

3.论文题目。三号黑体，居中排，文头顶空一行，段后空0.5行。题目中如有副标题，另起一行，小三黑体。

4.作者姓名。小三号楷体-GB2312，居中排，两字姓名中间空一全角格，作者之间用逗号区分，段后空0.5行。

5.作者简介。请在正文首页以脚注形式附第一作者简介，“作者简介”四字小五号黑体左起顶格排；作者简介内容100字以内，包括姓名、性别、职称、研究领域；参加的全国学会名称、中国科协个人会员登记号、电话、E-mail等。内容除电话、E-mail使用Times New Roman字体，其余使用小五号宋体。

6.摘要。“摘要”二字小五号黑体；内容小五号宋体，不少于200字，段前段后各空0.5行。

7.关键词。需列出3-5个。“关键词”三字小五号黑体，其他小五号宋体，第1个关键词应为二级学科名称，学科分类标准执行国家标准(GB/T13745－92)，中文关键词之间用分号，段前空0.5行、段后空1行。

8.英文格式。英文字体均使用Times New Roman字体。其中，论文题目用三号字体、加粗、居中排，英文副标题另起一行，小三加粗，英文题目中，所有实词的首字母大写（虚词都小写）；

作者姓名用四号字体、居中排，多位作者之间用逗号区分，姓大写，名首字母大写，中间不加连字符；

作者单位及通讯地址用五号字体、居中排，全部内容置于括号之中，段后空一行；

摘要，“Abstract”一词五号加粗，内容五号字体，不少于200个词，用过去时态叙述作者工作，用现在时态叙述作者结论；

关键词，“Keywords”一词五号加粗，内容五号字体。英文关键词之间用逗号。作者单位与摘要之间、关键词与正文之间分别空一行。

（注：正文之前的所有内容左右各缩进2字符）

9. 正文。五号宋体通排；文中所用计量单位，一律按国际通用标准或国家标准，并用英文书写，如hm2，kg等；文中年代、年月日、数字一律用阿拉伯数字表示。

文中各级标题采用阿拉伯数字分级编序，一律左顶格排版。一级标题形如1，2，3，…排序；二级标题形如1.1,1.2,…排序；三级标题形如1.1.1,1.1.2,…排序。

文中图、表应有自明性，且随文出现。图以10幅为限。尽量采用Word文档以插入表格方式制作三线表。图（表）须有图（表）题，紧随文后，且在同一页面。图中文字、符号或坐标图中的标目、标值须写清。标目应使用符合国家标准的物理量和单位符号。表的内容切忌与插图和文字内容重复。

10. 参考文献。文章必须有参考文献，请列主要的参考文献，在文中对应位置以右上角标的形式标注；“参考文献”四字作为标题，五号黑体，居中，段前段后各空0.5行；参考文献内容用小五号宋体；参考文献按文中出现的先后顺序编号，文献著录格式如下:

(1)连续出版物：[序号]作者.文题[J].刊名，年，卷(期)：起始页码-终止页码.

(2)专著：[序号]作者.书名[M] .版本（第1版不著录）,出版地：出版者，出版年:起始页码-终止页码.

(3)译著：[序号]作者.书名[M].译者.出版地：出版者，出版年:起始页码-终止页码.

(4)论文集：[序号] 作者.题名［C］//编著者.论文集名.出版地：出版者，出版年：起始页码-终止页码.

(5)学位论文：[序号]作者.文题[D].所在城市：保存单位，年份:起始页码-终止页码.

(6)专利：[序号]申请者.专利名[P].国名:专利号，发布日期.

(7)技术标准：[序号]技术标准代号.技术标准名称[S].

(8)技术报告：[序号]作者.文题[R].报告代码及编号，地名：责任单位，年份.

(9)报纸文章：[序号]作者.文题[N].报纸名，出版日期(版次).

(10)在线文献(电子公告)：[序号]作者.文题[EB/OL].[日期].http://…

(11)光盘文献(数据库)：[序号]作者.[DB/CD].出版地：出版者，出版日期.

**（注：文献作者3名以内全部列出，4名及以上则列前3名，后可加 “，等”。）**

**示例：** “调神针法”对产后腰痛的影响：随机对照研究

李金霞1，谢晶军2，郭小青1，李 烨1，傅瑞阳[[1]](#footnote-2)

（1 湖州市中医院针灸推拿科，浙江湖州 313000；2 湖州市第一人民医院康复科）

［摘 要］ 目的：观察“调神针法”对产后腰痛的影响。方法：将98 例产后腰痛患者随机分成观察组和对照组，每组49 例。对照组脱落4 例，45 例进入统计分析，观察组脱落2 例，47 例进入统计分析。对照组采用常规针刺治疗，观察组在此基础上配合“调神针法”，穴取百会、内关、太冲，每次治疗30 min，每周5 次，共治疗10 次。治疗前及治疗结束后，采用简式McGi1l 疼痛问卷（SF-MPQ）评价疼痛情况，Oswestry 功能障碍指数（ODI）评价功能障碍程度，爱丁堡产后抑郁量表（EPDS）评价抑郁程度，并观察治疗前后各项指标的变化。结果：治疗结束后，对照组与观察组患者SF-MPQ 中疼痛分级指数（PRI）评分、视觉模拟量表（VAS）评分与现有疼痛强度（PPI）评分均较治疗前显著下降（均P＜0.001），ODI 评分及EPDS 评分也较治疗前显著下降（均P＜0.001），观察组治疗前后各项评分下降值明显大于对照组（P＜0.001，P ＜0.01）。结论：“调神针法”配合常规针刺与单纯常规针刺均可有效改善产后腰痛患者的疼痛、功能障碍及抑郁等症状，且前者明显优于后者。

［关键词］ 产后腰痛；调神针法；针灸；简式McGi1l 疼痛问卷；Oswestry 功能障碍指数；爱丁堡产后抑郁量表；随机对照试验

**Effect of “Tiaoshen Acupuncture” on postpartum low back pain: a randomized controlled trial**

LI Jin-xia1, XIE Jing-jun2, GUO Xiao-qing1, LI Ye1, FU Rui-yang1

(1Department of Acupuncture and Tuina,Huzhou Hospital of TCM, Huzhou 313000, Zhejiang Province, China; 2Department of Rehabilitation, the First People’s Hospital of Huzhou)

**ABSTRACT Objective** To observe the effect of “Tiaoshen Acupuncture” on postpartum low back pain. **Methods** A total of 98 cases of postpartum low back pain were randomly divided into a control group (45 cases, 4 cases dropping) and a treatment group (47 cases, 2 cases dropping). Conventional acupuncture was treated in the control group, and “Tiaoshen Acupuncture” was added in the treatment group on the basis treatment in the control group, acupuncture was applied at Baihui (GV 20), Neiguan (PC 6), Taichong (LR 3). The treatment was given 30 minutes each time, 5 times a week, 10 times for a total course of treatment. Before and after treatment, pain was assessed by the short-form of McGill pain questionnaire (SF-MPQ), dysfunction was assessed by Oswestry disability index (ODI), and depression was assessed by the Edinburgh postnatal depression scale (EPDS). And the changes of various indexs were observed before and after treatment. **Results** After treatment, the pain grade index (PRI) score, visual analog scale (VAS) score and present pain intensity (PPI) score in SF-MPQ of the control group and the treatment group were significantly lower than those before treatment (all P＜0.001). The ODI score and EPDS score were also significantly lower than those before treatment (all P＜0.001). The decline scores of the treatment group before and after treatment were significantly higher than those in the

control group (P＜0.001, P＜0.01). **Conclusion** “Tiaoshen Acupuncture” combined with conventional acupuncture and conventional acupuncture can effectively improve the symptoms of pain, dysfunction and depression in patients with postpartum low back pain, and the former is significantly better than the latter.

**KEYWORDS** postpartum low back pain; Tiaoshen Acupuncture; acupuncture; short-form of McGill pain questionnaire (SF-MPQ); Oswestry disability index (ODI); Edinburgh postnatal depression scale (EPDS); randomized controlled trial (RCT)

1. **通讯作者:** 傅瑞阳，教授、主任中医师。E-mail：ruiyang368@163.com。 [↑](#footnote-ref-2)