附件6

**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，后加 “，等”。）**

**示例：** 慢性膝关节疼痛针刺治疗的自相似再分析

刘承宜[[1]](#footnote-0), 杨罗丹1, 朱　玲1，刘晓光1, 杨湘波2 ,张全光1, 3

（1 华南师范大学体育科学学院激光运动医学实验室, 广东广州　510006; 2华南师范大学信息光电子科技学院，广东广州　510006；3 Department of Neuroscience and Regenerative Medicine, Medical College of Georgia, Georgia Regents University, Augusta, GA 30912, USA）

摘要：**研究目的**：Hinman等人发现毫针或激光针刺治疗50岁以上患者的慢性膝关节疼痛的效果并不优于激光假照射组。本文利用生物系统的自相似特征，对Hinman等人进行自相似指数的再分析。**研究方法**：两个个体参数的指数关系是自相似的典型特征，其中的指数称为自相似指数（SSE）。取其中一个参数为黄金分割常数可以得到黄金对数（logarithm to base, LT）、自相似常数 (）和定量差异（QD）及其显著性阈值。本文以原有9个评价指标互为关联参数，引入66个SSE。利用同一个评价指标所得到的SSE都可以利用QD显著性阈值判断干预前后QD是否具有显著性。**研究结果**：结合P值分析的结果，研究发现，毫针组、激光组和激光假照射组优于对照组的统计差异或QD分别有52、42和49个评价参数达到QD显著性量级；毫针组优于激光假照射组的参数个数为30个，而激光假照射组优于毫针组的参数个数仅为7个；相似地，激光假照射组优于激光照射组和激光照射组优于激光假照射组的个数分别为26和8个。**研究结论**：三种干预手段对50岁以上膝关节疼痛患者的治疗效果由高到低依次为毫针、激光假照射和激光照射。

关键词：针灸学；自相似；黄金分割常数；定量差异；慢性膝关节疼痛

**Self-similarity reanalysis on therapeutic effects of acupuncture on chronic knee pain**

Timon Cheng-Yi Liu1, Luo-Dan Yang1, Ling Zhu1, Xiao-Guang Liu1, Xiang-Bo Yang2, Quan-Guang Zhang1, 3

(1 Laboratory of Laser Sports Medicine, College of Physical Education and Sports Science, South China Normal University, Guangzhou 510006, China; 2 School of Information and Optoelectronic Science and Engineering, South China Normal University, Guangzhou 510006, China; 3 Institute of Molecular Medicine and Genetics, Medical College of Georgia at Georgia Regents University, Augusta, GA 30912, USA)

**Abstract:**Background and Objective: Hinman*et al*. found neither laser nor needle acupuncture conferred benefit over sham for pain or function in patients older than 50 years with moderate or severe chronic knee pain. It was re-analyzed with self-similarity exponent (SSE) in terms of phenomics in this paper. Study Design/Materials and Methods: Self-similarity is very universal. Power law of two parameters is a typical characteristics of self-similarity. If one parameter was took to be the golden ratio, , the golden logarithm, the logarithm to base(LT), the self-similarity constant () and the quantitative difference (QD) and its significant or very significant threshold were then derived. Based on the 9 parameters assessed in Hinman*et al*., we introduced 66 SSEs at 12 weeks and 1 year. Results: It was found that there were 52, 42 and 49phenomic parameters of significant statistics or QD for needle, laser and sham-laser acupuncture groups that confer benefit over control, respectively, and there were 30 and 8phenomic parameters of significant QD for needle and laser acupuncture groups that confer benefit over sham laser, respectively. Conclusions: Needle, sham-laser and laser acupuncture may confer benefit over control from more to less for pain or function in patients older than 50 years

**Key words**: acupuncture, pain, osteoarthritis, laser, phenomics

1. **作者简介：**刘承宜，男，教授，激光运动医学，中国生理学会M064400171M，02085213369，liutcy@scnu.edu.cn [↑](#footnote-ref-0)