

作者指南

[在线投稿>>](#)

Stroke and Vascular Neurology 是经过同行评审的在线出版的开放获取期刊。本刊旨在通过连续在线出版模式使研究得以快速发表，并坚持严格且透明的同行评审程序。所有考虑发表的文章应取决于道德和方法上的合理性，而不是新颖性、重要性或与任何特定群体的相关性。

- 编辑政策
- 版权和作者权利
- 文章出版费用
- 同行评审流程
- 开放研究者与贡献者身份（ORCID）
- 数据分享
- 投稿指南

编辑政策

Stroke and Vascular Neurology 在出版道德和科学不端行为的编辑政策方面始终坚持最高标准。本刊遵循包括[出版道德委员会（COPE）](#)，[世界医学编辑协会（WAME）](#)，[科学编辑委员会和国际医学期刊编辑委员会（ICMJE）](#)在内的机构制定的指南。了解 **BMJ** 期刊相关政策，请参阅 [BMJ 作者中心政策](#) 页面，其中包括有关我们[编辑角色和职责](#)的信息。

我们要求投稿至 **BMJ** 期刊的每篇研究文章都附带一份伦理审查声明（或者声明不需要伦理审查并交代原因）及受试者事先已签署知情同意书的声明。**BMJ** 发表的所有文章只报告符合道德标准的研究，并严格遵守世界医学协会（WMA）的《赫尔辛基宣言》。除此之外，根据英国医学总会的指导方针，**BMJ** 所发表的文章包含有关可识别的个人医疗信息的信息需要患者明确同意（以签署 **BMJ** 患者知情同意书的形式）。更多详细信息请查阅 [BMJ 研究伦理政策](#)（人类参与者和动物）和[患者知情发表](#)相关信息的，包括可下载的患者知情同意书的链接。

Stroke and Vascular Neurology 相信，为了对一篇投稿做最好的决策，期刊主编应当知晓作者可能存在的任何利益冲突，利益冲突包括与所提交稿件任何相关的

商业的，金融或非金融的关系。所有作者需下载并填写 ICMJE 利益声明表。另外，*Stroke and Vascular Neurology* 确保与期刊相关的广告与赞助不会影响编辑决定。同时，广告和赞助内容应与期刊编辑内容有明显的区分并遵守 [BMJ 广告政策指南](#)。阅读更多[利益冲突](#)相关信息。

BMJ 严肃对待任何学术不端行为。我们鼓励任何一个编辑，作者及读者如发现疑似学术不端行为，请积极通知相关期刊编辑或出版人。出版社将依据 ICMJE 及 COPE 指导规则进行处理。对于已发表文章进行修改及撤稿，根据 [BMJ 修改及撤稿政策](#)，修改及撤稿通知会尽快在线发布。

版权和作者权利

作为开放获取期刊，*Stroke and Vascular Neurology* 遵从布达佩斯开放获取先导计划（Budapest Open Access Initiative, BOAI）。作者给予 BMJ 发表该文章的独家许可（存在例外，如当作者是英国或美国政府雇员时）。对于选择开放获取的作者，文章在相应的知识共享许可协议范围内可以重复使用。BMJ 默认的许可协议是 CC BY-NC（署名-非商业性使用），但如资助机构有要求，作者可以选择使用许可范围最广泛的 CC BY（署名）。具体细节请参见版权和作者权利。

BMJ 允许作者在文章投放到预印本服务平台或作者学校/研究机构的知识库中，以符合资助机构的要求。有关作者自存档和内容重用权利的更多信息（取决于您获得的许可证），请参阅 [BMJ 关于作者自存档与许可协议的政策>>作者自存档和权限](#)。

文章出版费

Stroke and Vascular Neurology 作为开放获取期刊，收取文章处理费用（Article Publishing Charge, APC）。APC 的标准是 1,500 英镑（英国和欧盟的作者还要另交增值税）。没有额外的提交、页面或彩图收费。

请参阅我们的[作者中心](#)以获取有关折扣和豁免的详细信息。豁免或折扣的申请应在初次提交投稿时提出，而不应在文章被接受后提出。编辑对是否接收一篇文章的决策不受作者费用支付能力的影响。作者在文章被接收以后，才需要支付该笔费用。只有在收到付款之后，才会发表所接收的文章。一旦支付，BMJ 不会退还 APC。

作为 HINARI 卫生研究计划的创始成员之一，我们免费提供所有期刊的访问权限，并将期刊存档提供给低收入国家的当地非营利机构。此外，我们感谢一些作者没有资金来支付出版费用，并且我们通过开放获取豁免基金提供了豁免。在资金有限的情况下，我们将接受部分付款，在特殊情况下，我们可应要求为作者提供豁免。

了解更多信息，请参阅 [BMJ 作者中心开放获取页面](#)。

同行评审流程

Stroke and Vascular Neurology 大部分都是自由来稿，所有提交的文章都要经过同行评审。本刊进行双盲同行评审，评审者与作者姓名双方均不可见。通常，在接受原始研究或评论文章发表之前，需要获得两个外部审稿人报告。作者是期刊编辑团队成员的原创性研究文章由另外的独立同行评审程序。编辑对自己的文章，无论是同行评审还是出版决策都没有任何发言或施加影响的权利。有关同行评审的更多信息，请参阅 [BMJ Author Hub –您的论文历程](#)。

BMJ 致力于信息的透明。所有在 **BMJ** 旗下期刊发表的文章都包括交代文章的出处（邀稿或非邀稿）和同行评审类型（内部或外部评审）。

BMJ 要求所有审稿人在同行审阅过程中均遵循基本基于 COPE 同行评审员道德准则的原则和标准。请参阅我们的[同行评审条款和政策页面](#)。

学术剽窃是文章中使用他人的思想见解或语言表述，而没有申明其来源从而当成自己的成果。**BMJ** 已经加入了期刊文章链接网站 CrossRef 和 iThenticate 共同开发的 CrossCheck。iThenticate 是一家剽窃行为侦察服务公司，其主要业务是对所提交的文章在发表前进行原创性检测。作者、研究人员以及自由撰稿人也可在提交文章前自行利用 [iThenticate](#) 提供的服务检测其作品。**Stroke and Vascular Neurology** 欢迎读者对已发表的问题和评论进行回应。这些应通过期刊网站以电子方式提交。请参阅[如何发布回复](#)获取更多详细信息。

开放研究者与贡献者身份（ORCID）

Stroke and Vascular Neurology 要求作者在提交文章时的同时包含 ORCID ID。强烈建议合著者和审稿人也将其 ScholarOne 帐户连接到 ORCID。我们坚信，ORCID ID 的使用和集成的增加对整个研究界都是有益的。

获取更多关于 ORCID 相关信息，请访问 [BMJ 作者中心](#)。

数据分享

Stroke and Vascular Neurology 遵循 BMJ 的 Tier 3 数据政策。我们强烈建议您在法律和道德上可能的情况下，尽快提供支持您的文章的研究结果。所有研究文章都必须包含数据可用性声明。有关更多信息和常见问题解答，请参阅 BMJ 的完整[数据共享政策](#)页面。

投稿政策

请查看以下文章类型，包括文章长度，图片，表格和文章字数限制。字数不包括标题页，摘要，表格，致谢，贡献和参考文献。投稿应尽可能简洁。

提交稿件时，您也可以通过访问 [BMJ 作者中心](#) 获得更多支持。在此，您可以获得关于如何[撰写和排版](#)到[同行评审](#)等信息。我们鼓励作者确保按照相关研究[报告指南](#)撰写研究文章。

作者有责任在稿件提交前检查并确保参考文献的准确性。

文字引用

参考文献应按正文提及的顺序来排序。在图表（或图例和脚注）中引用的参考文献依它们在文中首次出现的位置来排序。文献的序号应插在提及此文献的句子标点后（不加空格），举例来说，正确的做法是“.[6]”，错误的做法是“[6].”。

同时引用多个文献时，每个文献的序号间用逗号隔开，例如[1, 4, 39]。如多个文献的序号相连，给出第一个和最后一个文献的序号，中间以连字符相连，例如[22-25]。这种格式的参考文献在编辑加工过程中被转化为上标，在电子版中点击，可从正文超链接至参考文献。

请注意，如果参考文献没有按照正文提及的顺序来排序，文章可能会被退回修改才能到达编辑手中。

Stroke and Vascular Neurology 启用双盲同行评议（Double-blind peer review）模式，作者与审稿人信息双向匿名。作者需要确保文档中的“跟踪更改”模式在提交参考文献前被取消。

作者在投稿时，需提交匿名文档，即在主文档（Main document）中移除：

- 作者姓名
- 作者所属机构
- 作者联系方式
- 贡献者声明
- 致谢
- 利益冲突

提及作者单位的伦理审批声明您可能希望使用 [BMJ Author Services](#) 提供的 [语言编辑和翻译服务](#)。

- 社论
- 短篇报道
- 流行病学研究/大数据分析/统计报告
- 指南
- 原创性研究文章
- 观点
- 中风和脑血管的图片
- 研究方案
- 病例报告
- 系统综述
- 增刊

社论

Stroke and Vascular Neurology 欢迎社论类型的投稿。社论的目的是提供有关临床相关问题的新颖观点。同时我们也欢迎有关可能的主题和作者的建议。

全文：1500 个字

图表：1 幅

参考文献：通常不超过 25 条

短篇报道

适用于简短报告的主题包括：说明重要的新症状的单例报告；或简短的原创研究报告。

全文：不超过 1500 个字

摘要：结构化，200 字

图表：最多一幅

参考文献：通常不超过 15 条

流行病学研究/大数据分析/统计报告

基于大数据分析的流行病学研究或报告或统计报告是基于当代数据和文献的主题专题报告。它主要以统计表，列表和数字的形式呈现，随后将进行解释和讨论。

全文：无限制；由编辑决定

摘要：结构化，200 字

图表：无限制；由编辑决定

参考文献：无限制；由编辑决定

指南

指南的投稿提供了当前或不断发展的临床实践更新，共识声明和指南，以改善与中风或血管神经病学相关的临床决策过程。

全文：无限制；由编辑决定

摘要：结构化，250-350 字

图表：无限制；由编辑决定

参考文献：无限制；由编辑决定

原创性研究文章

原创性研究文章需要遵循以下结构：摘要，导言，方法，结果，讨论，参考文献和图表。

补充材料和原始数据可以独立于正文进行线上发表，我们可能会要求作者将某些材料加入补充材料中，以使正文看起来更条理清晰。

全文：不超过 3500 字

摘要：不超过 300 字

图表：不超过 8 幅

参考文献：不超过 40 条

观点

观点是基于所持观点而撰写的论文，以此鼓励讨论与健康 and 医学有关的有争议的主题。

全文：1000-1500 字

摘要：不超过 100 字/不需要

图表：1 幅

参考文献：10-15 条

中风和脑血管的图片

新的和罕见的解剖学或病理学发现，带有图片插图。

全文：1000 字

图表：4 幅

研究方案

研究方案类文章报告的是计划进行或正在进行的研究。如果研究的数据收集工作已完成，投稿将不予考虑。Stroke and Vascular Neurology 会考虑发表所有类型的研究方案，包括观察性研究和系统综述。如果数据收集已经完成，请考虑以研究论文作为发表。

研究方案的详细要求，见 [BMJ 作者中心](#)。

全文：2500-3500 字

摘要：200-300 字

图表：3-6 幅

参考文献：25-30 条

病例报告

病例报告需要显示异常的临床进展和/或对公认的临床问题的新见解。案例报告需要具有教育意义，并且必须提供证据，说明案例如何有助于我们对病情/治疗的理解。

所有 SVN 病例报告投稿请使用此 [Word](#) 模板。

摘要：不超过 150 字

字数：不超过 1000 字

参考文献：不超过 10 条

鼓励使用图片和多媒体文件

系统综述

本刊考虑发表系统综述，通常由编辑部约稿并经过同行评审流程。

未经邀请想发表综述的作者请在提交前联系本刊编辑。您可以提交多媒体文件来支持您的文章，比如音频，视频以及外部网站链接。

全文：不超过 5000 字

图表：通常不超过 5 幅

参考文献：通常不超过 40 条

增刊

BMJ 出版集团旗下的期刊会不定期地出版增刊。出版增刊主要基于以下考虑：

- 期刊主编、编委会成员或者学术团体希望举办学术会议而又需要寻求赞助商时，会议论文集可作为增刊出版。
- 期刊主编、编委会成员或者学术团体希望针对某个专题出版一期增刊。此时，可能也会寻求赞助商。
- BMJ 出版集团需要赞助时可考虑出版增刊。
- 赞助机构（通常为制药企业或慈善基金）举办会议时，会议论文集可安排作为增刊出版。

但是，无论在何种情况下，杂志都会秉承公正、独立以及学术性的办刊宗旨。

如需获得更多与增刊出版标准相关的信息，请下载[增刊指南 \(PDF\)](#)。

如果您有意向出版增刊，联系我们时请务必详细告知以下信息：

- 需要出版增刊的杂志名
- 增刊刊名和/或增刊拟报道的会议名称
- 增刊拟报道会议的举办日期
- 包含意向文章标题和意向作者的增刊目录
- 意向作者的意向协议
- 赞助商信息，包括相关的截止日期
- 每篇文章的预期长度，特邀主编的提案（如有）