《中国组织工程研究》杂志年度稿约

Instructions for Authors – Chinese Journal of Tissue Engineering Research (CJTER)

张 楠，赵 萌，王莉莎

https://doi.org/10.12307/2026.050
中图分类号：
R496；R318；G237
文章编号：
2095-4344(2026)01-00260-09

1 关于杂志

《中国组织工程研究》(Chinese Journal of Tissue Engineering Research，CJTER) 杂志是国家卫健委主管、中国康复医学会主办的国家级双核心期刊，是目前国内专注组织工程研究的经同行评议的开放获取期刊，期刊官方网站为 www.cjter.com。以面向国际立足本土为出版宗旨，以严谨的审稿流程，优质的期刊编辑服务，快速的出版周期，办中国组织工程领域最优秀的学术期刊为工作目标。

1.1 杂志的荣誉

(1) 杂志连续 4 届被评为“中国百种杰出学术期刊”。

(2) 2023 版中国中文核心期刊。

(3) 在 2024 版《中国科技期刊引证报告》中，《中国组织工程研究》杂志各项重要学术指标均稳步前进，核心影响因子 1.185，核心总被引频次 6 808 次，综合评分 78.5，位列 2 165 种中国科技核心期刊第 72 位。

(4) 2024 年在《中国学术期刊影响因子年报》，《中国组织工程研究》杂志连续 12 年位居基础医学 Q1 区，连续 11 年期刊影响力指数位居基础医学领域第一名，影响力指数为 837.240，各项客观指标均持续稳步上升。并连续入选“2024 年度中国精品科技期刊 (F5000)”。

(5) 期刊在《中国学术期刊影响因子年报》2024 年发布的 WEB 下载量达 106.65 万次 (较去年增长 3.8%)，平均引文数 45 条，基金论文比 86%，他引总引比 93%，位居基础医学学科第一。

1.2 2024 年的成绩

(1) 2024 年，期刊再次入选“中国科技核心期刊 (中国科技论文统计源期刊)”。

(2) 2024 年科技期刊世界影响力指数 (WJCI)：《中国组织工程研究》杂志在 2024 年《WJCI 报告》中，入选全球康复医学 Q2 区 (学科排位 41/133)，并首次入选全球生物医学工程 Q3 区 (学科排位 81/109)。期刊核心指标稳步上升，其中总被引频次达到 4 428 次，影响因子 0.69。

(3) 2024 年 9 月，《中国组织工程研究》杂志 2019–2023 年 20 篇论文入选“2024 领跑者 5000 暨中国精品科技期刊顶尖学术论文项目 (F5000)”。

(4) 2024 年，《中国组织工程研究》杂志共有 15 篇入选的“科技期刊双语传播工程”结构化论文，5 篇入选“科技期刊双语传播工程”长摘要论文项目。

(5) 截至 2024 年 7 月 31 日，《中国组织工程研究》杂志共计 3 387 篇入选《学术精要数据库》，其中学术精要高 PCSI 论文 689 篇、高被引论文 420 篇、高下载论文 673 篇，三高论文 161 篇。

1.3 办刊理念及出版重点

“创新，科学，严谨，规范”是一贯以来的刊社精神，“数字化，国际化，精品化”是刊社始终追求的工作目标，“用户思维，学术平台，知识服务，多元发展”是刊社在新的出版时代坚持的办刊理念，“任何一个人，任何一个岗位，工作失误的 1%，带给作者的损失就是 100%，在纸载体上的印迹将永恒存在无法抹去。你再加强 1% 的责任，你再提高 1% 的认真，带给作者的结果就是 100%，留在纸上的记录就是完整和无遗憾”是社训，也是每一个期刊编辑工作中必须要严格遵守的岗位守则。

期刊将继续重点出版来自于组织工程领域、组织构建过程中相关实验动物模型以及相关基础实验研究、临床研究等优秀文章，期刊尤为关注采用新理论、新技术、新方法进行的组织工程研究，体现组织工程研究在体客观量化评价和具有转化医学意义的研究成果。期刊坚持严谨快速的审稿和严谨科学的编辑质量，保证出版时效和数据库收录，力争用国内外最有影响力的推广平台为每篇已出版的文章带来最大的显示度，包括阅读量、下载量和引用量。

2 杂志重点关注组织工程领域的学科热点研究和创新性技术与方法

2.1 组织工程领域的科学问题

(1) 关注来自组织工程研究中的重要科学问题，组织工程研究中的工程化细胞、工程化材料、工程化组织构建、人类器官动物源移植、人工智能产品替代与再生、用于组织与器官再生的组织工程大数据库 (生信库、智能医学库、标志物库等) 创新性的技术与方法；

(2) 关注组织工程研究中通过移植细胞悬浮体或聚合体来替代受损组织；关注实验室生产的能够替代天然组织的生物化人工组织或器官 (包括人工智能产品) 的植入；关注通过药物手段，对损伤组织部分进行再生的诱导，以及目前的一些策略上还存在着的一些亟待解决的关键性的问题；

(3) 与组织工程和 / 或组织损伤与修复和 / 或疗法有关的信号通路 (串联)、调控机制 (多层次)、治疗靶点，临床试验有关的内容 (建议使用表格总结)；

(4) 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的流行病学、临

《中国组织工程研究》杂志社，辽宁省沈阳市 110180
引用本文：张楠，赵萌，王莉莎 . 《中国组织工程研究》杂志年度稿约 [J]. 中国组织工程研究，2026，30(1):260-268.

床病理学、诊断和治疗、遗传和 / 或表观遗传学、发病机制有关的内容；

(5) 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的疾病模型、研究方法和 / 或技术的内容；

(6) 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的 Notch、缺氧信号传导、乳酸代谢、组蛋白修饰、微生物群等有关的内容；

(7) 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的人类、实验动物生理条件下的生物学功能有关的内容；

(8) 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的人类、实验动物疾病治疗中的病理功能有关的内容。

2.2 工程化细胞研究的科学问题

(1) 工程化细胞的培养与移植的热点问题，工程化的创新技术；

(2) 与工程化细胞、工程化材料、工程化组织构建和 / 或组织损伤与修复有关的各类干细胞、多能干细胞、外泌体、成骨细胞、成软骨细胞、成肌细胞、成血管内皮细胞、成纤维细胞的自动化和规模化培养及干细胞移植；

(3) 工程化细胞的基因及基因组学，类器官构建，干细胞与新材料，大动物模型，以及有关的经典遗传学进展、表观遗传调控和进展、分子遗传学和分子生物学进展。

2.3 工程化材料研究的科学问题 工程化材料的生物学评价、力学评价、表面改性，骨材料，牙科材料，纳米材料，高分子材料，药物缓释材料，给药系统材料，材料制备及特性，工程化材料模型构建与应用，工程化材料应用的选择。

2.4 工程化组织构建研究的科学问题 工程化组织构建研究中的新技术，实验中的新方法，有意义的新模型，体内微环境，生物微环境，生物活性因子，细胞外基质，细胞间相互作用。

2.5 硬组织植入物生物相容性及生物力学研究的科学问题 体内微环境与植入物整合过程中的生物力学、数字解剖、有限元分析、三维重建、3D 打印、骨科智能科技 (AR，VR，AI， IW 技术 / 增强现实、虚拟现实、人工智能、智能穿戴)、计算机辅助设计及制造、远程机器人导航及远程手术、骨科植入物与体内微环境短期和长期的互作反应。

2.6 组织工程领域干细胞研究的创新性技术与方法

(1) CRISPR-Cas9 基因编辑技术：利用 CRISPR-Cas9 技术，可以精确地编辑干细胞的基因，从而改变细胞的功能和特性，为治疗各种疾病提供了新的可能。

(2) 3D 打印技术：利用 3D 打印技术，可以制造出复杂的细胞结构和组织，为组织工程和再生医学提供了新的途径。

(3) 转录组学技术：转录组学技术可以研究干细胞的基因表达谱，了解细胞的功能和特性，从而为干细胞治疗提供更精确的方法。

(4) 微流控技术：微流控技术可以控制细胞的生长和分化，从而实现对干细胞的精确控制和调节。

(5) 人工智能技术：利用人工智能技术，可以分析和处理大量的数据，发现新的治疗方法和药物靶点，为干细胞治疗提供更多的选择。

2.7 组织工程领域生物材料研究的创新性技术与方法

(1) 仿生学方法：利用生物体的结构、功能和过程，设计和制造具有类似特点的材料和器件。

(2) 生物打印技术：利用 3D 打印技术，将细胞和生物材料按照预定的结构和比例进行打印，制造出具有生物组织结构和功能的人工组织。

(3) 纳米技术：利用纳米尺度的材料和结构，制造出具有特殊性质和功能的生物材料。

(4) 生物传感技术：利用生物分子和细胞作为传感器，检测环境中的生物或化学物质。

(5) 生物材料表面改性技术：通过表面化学改性、生物活性物质的修饰等方法，改变生物材料的表面性质，从而获得更好的生物相容性和生物活性。

(6) 生物材料组装技术：利用自组装、多组分组装等技术，将生物材料组装成具有特定结构和功能的生物材料体系。

2.8 组织工程领域组织构建研究的创新性技术与方法

(1) 3D 打印技术：利用 3D 打印技术可以打印出复杂的器官结构，如心脏、肝脏、肺等，从而实现人工器官的构建。

(2) 细胞生物学技术：利用细胞生物学技术可以培养出各种类型的细胞，从而实现组织的构建。

(3) 生物材料技术：利用生物材料技术可以制造出适合细胞生长的支架材料，从而实现组织的构建。

(4) 微流控技术：利用微流控技术可以精确控制细胞的生长环境，从而实现组织的构建。

(5) 基因编辑技术：利用基因编辑技术可以修改细胞的基因，从而实现组织的构建和修复。

2.9 组织工程领域硬组织植入物研究的创新性技术与方法

(1) 生物可降解材料：使用生物可降解材料作为骨科植入物可以避免二次手术取出植入物的问题。这种材料可以在体内逐渐降解并被身体吸收，减少了植入物对身体的影响。

(2) 三维打印技术：利用三维打印技术可以快速制造出符合患者个体化需求的骨科植入物，提高手术效率和治疗效果。

(3) 纳米技术：利用纳米技术可以制造出具有更好生物相容性和生物活性的骨科植入物，同时也可以控制植入物的释放速度和剂量。

(4) 基因编辑技术：利用基因编辑技术可以改变细胞的基因表达，促进骨细胞增殖和骨再生，从而提高植入物的生物相容性和治疗效果。

(5) 智能化植入物：利用传感器和智能化技术可以实时监测植入物的状态和患者的身体状况，提高治疗效果和安全性。

期刊诚邀来自上述热点方向各类基金资助的前瞻性开题综述，诚邀有创新性结果的研究原著。本刊将为优秀研究成果发表在中文期刊上，提供加快审稿和编辑周期等优质服务，保证在最短时间内出版，提高论文在学术界的影响力和话语权。

期刊尤为注重基础研究与临床研究工作者之间的交流与转化，希望我们出版的精品栏目及其优秀文章，能对更多青年研究工作者产生良好的启发和指导作用。对于医疗器械和制药企业的一些早期和后期市场领域的优秀试验研究，期刊也予以考虑，这些也会对临床工作者的实践工作产生良好的指导作用，期刊已经成为包括医

学、生物统计学、流行病学、计算机科学、管理科学、制药学、生物伦理学和循证医学等学科专家以及政府、基金资助单位、期刊、同行、药企、保险公司、继续教育领域和患者的重要交流平台，希望能够不断的为他们提供前沿的、实用的来自组织工程领域的研究信息。

3 杂志对文章出版质量的要求

3.1 杂志的文章体例 杂志主要发表研究原著、综述、大数据分析及循证医学类文章，也少量发表学术探讨、有结果验证的生物信息学分析等体例的文章。

3.2 对研究原著类稿件选题的要求

(1) 临床研究的选题应该是基于临床现象或者临床问题凝练出来的重要科学问题，借助于临床组织样本或临床信息资源，开展对组织工程相关疾病的诊断、干预、修复、治疗、组织替代、功能重建有重要指导意义的，利用多学科、多层面、多尺度的新技术、新方法、新范式、新模型进行的相关机制研究或者临床试验研究；

(2) 基于创新研究成果的具有转化医学意义的研究选题；

(3) 基础研究的选题，可以从分子、细胞、组织、器官、整体及群体等不同的层面和水平，对疾病的发生、发展与转归机制开展的深入、系统的针对某个领域、某个方面、某个问题的研究；

(4) 期刊更关注有交叉领域、国际合作、解决临床重大疾病问题、解决疑难疾病问题，有新突破的创新点的研究选题；

(5) 期刊不关注那些只是来自于文献，没有科学意义，没有创新性，没有潜在的临床转化价值的研究选题；

(6) 期刊不关注那些选题没有前期高质量的实验 / 试验设计，没有严谨的数据基础，没有伦理审批，没有统计学评价，没有可重复性的研究选题。

3.3 研究原著类稿件体例

文题：中文文题 < 26 个汉字，英文文题 < 20 个单词。

文章快速阅读：实验研究或者是临床研究最有创新、最有特色、对他人有借鉴意义的内容，以图或者简单文字描述。

文题释义：从每篇文章文题中筛选 2 个读者有生涩感的专业词汇进行解释，每条释义 100–200 字。

摘要：中文摘要 500 字以内，英文摘要不超过 300 个单词。应包括背景、目的、方法、结果与结论，其中“结果与结论”部分占 1/2，结果中可以少量描述重要的数字。

关键词：8–10 个，尽量与文题不重复，以增加文章的可检索性。

正文：> 6 000 字，不包括图表和参考文献。

引言：1 000 字，引用他人内容尽量在引言中描述。应包括研究的背景 (历史和现状)；课题研究的创新性，区别于其他研究的特点；课题预期成果的目的、科学意义和临床价值；研究内容 / 研究方案 / 技术路线将如何验证研究提出的科学问题或者假说。

材料 / 对象和方法：要求信息详细，注重科学性、可行性、逻辑性、可重复性。应包括实验 / 试验设计 + 统计学设计；时间及地点；材料 / 对象的描述；实验方法 / 干预方法 (要给出相关方法过程的示意图)；主要观察指标；统计学分析。

结果：应包括实验动物 / 受试者数量分析；基线资料比较；试验流程图；效果或结局分析；随访情况；不良反应等。

讨论：应包含既往该领域研究的贡献和存在的问题；作者研究成果区别于他人他篇的特点及重要意义；研究的局限性；未来的发展方向。

参考文献：> 50 条，同一期刊参考文献不得超过 3 条，近 3 年文献占 50%。

3.4 对综述类稿件写作的要求

(1) 综合性：综述文章需要以组织工程研究中某一有新进展的内容为纵线，通过这些内容来反映所研究课题的进度，同时需要与国内外的最新进展进行横向比较，通过归纳整理、综合分析、理解鉴别等方式，找到精简、清晰、明确、具有逻辑、层次的信息，从而把握事物的发展规律，预测综述主题的发展趋势。

(2) 评述性：针对组织工程研究中某一创新问题，进行深入和系统的了解，对内容进行分析、评价，通过综述内容反映出作者的观点和见解，一般来说，论文综述应该具有作者的观点，综述文章被审稿人退稿的最重要的原因就是“综而不述”，只罗列问题，没有作者的分析性观点，没有观点的综述就不是综述，而是讲座。

(3) 先进性：综述不是写作科学发展史，一定要通过收集最新信息，分析整理归纳，及时将最新的科研趋势和相关信息传递给读者。综述不是简单的最新进展的材料罗列，是对这些材料的总结、评论和评价，从收集的文献中取得重要的结论，一篇好的综述应该有事实有观点，通过阅读，读者可以了解到这个问题的纵向性发展、横向性范围，给本领域专家有引导性，给相关学科专家有启示作用。

3.5 综述类稿件的体例

(1) 对一般综述文章的要求

正文：> 8 000 字，不包括图表和参考文献。

文题：中文文题 < 26 个汉字，英文文题 < 20 个单词。

文章快速阅读：

文题释义：

摘要：四段结构式，中文摘要 500 字，英文摘要不超过 300 个单词，不包含参考文献。强调最新研究进展。简要说明必要的研究背景，并为非专业读者明确研究要点。

关键词：5–10 个，尽量与文题不重复，以增加文章的可检索性。

引言：< 1 000 字。

资料和方法：应包括资料来源、入选标准、质量评估、数据的提取、文献筛选流程图 (检索过程描述可以是流程图形式，也可以用文字描述)。

结果：应包括至少 2 个图 (如机制图、模式图、流程图、示意图)，至少 3 个表格 (概括、汇总、对比和分类等信息的表格，也可是评分表，质量评估量表)。文章应该有体现作者思维观点的时间进展记录和里程碑事件图及新技术和新方法的比较分析表。

讨论：应包括既往该领域研究的贡献和存在的问题；作者综述区别于他人他篇的特点；综述的局限性；综述的重要意义；课题组专家对未来的建议。

参考文献：60–80 条，同一期刊参考文献不得超过 3 条，近 3 年文献占 50%。

(2) 对有学科影响力大综述文章的要求

大综述在撰写前作者要提交给编辑部 1 000 字的大纲；全文 15 000 字，150–200 条参考文献，至少 6 张图表。

每篇必须要有检索方案，文献筛选流程图 (检索过程描述可以是流程图形式，也可以用文字描述)，年代大事记，重要里程碑，机制饼形图，目标与挑战，问题和展望。

综述的摘要文字为 1 000 字。

-- 与人类和实验动物组织工程和 / 或组织损伤与修复和 / 或疗法有关的主题;

• 研究里程碑的回顾性总结，每篇文章必须要有研究的纵向时间轴，及时间线上的横向事件轴，研究中重要科学问题的系统框架 (体现作者分析的思维观点，有利于学科专家、大同行专家借鉴);

• 选题与工程化细胞及工程化干细胞、工程化生物材料、工程化组织构建和 / 或组织损伤与修复有关的成骨细胞、成软骨细胞、成肌细胞、成血管内皮细胞、成纤维细胞等创新的遗传学进展、分子遗传学和分子生物学进展、表观遗传学进展的科学问题和创新的技术与方法有关的内容，多组学技术、3D 打印技术、AI 及人工智能技术、大数据挖掘及分析技术、类器官技术、免疫微环境分析技术、组织 - 系统 - 器官互作分析技术;

• 与组织工程和 / 或组织损伤与修复和 / 或疗法有关的信号通路 (串联)、调控机制 (多层次)、治疗靶点，临床试验 (建议使用表格总结) 有关的内容;

• 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的流行病学、临床病理学、诊断和治疗、遗传和 / 或表观遗传学、发病机制有关的内容;

• 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的疾病模型、研究方法和 / 或技术的内容;

• 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的 Notch、缺氧信号传导、乳酸代谢、组蛋白修饰、微生物群等有关的内容;

• 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的人类、实验动物生理条件下的生物学功能有关的内容;

• 与组织工程和 / 或组织损伤与修复、再生和 / 或疗法有关的人类、实验动物疾病治疗中的病理功能有关的内容。

3.6 循证医学文章的体例

正文： > 6 000 字，不包括图表和参考文献。

文题： 中文文题 < 26 个汉字，英文文题 < 20 个单词。

文章快速阅读：

文题释义：

摘要： 结构式摘要，中文摘要 500 字，英文摘要不超过 300 个单词。

关键词： 8–10 个。

引言： 500–800 字，应包括介绍当前已知的研究理论基础；通过对研究对象、干预措施、对照措施、结局指标和研究类型 5 个方面为导向提出所需要解决的研究问题，附背景文献；需说明国内外是否有类似 Meta 分析研究发表和文章的特点；最后需交代研究目的、立体依据、实践依据、创新点和临床实践意义。

资料和方法： 应包括文献检索策略；纳入与排除标准；描述资料提取的方法；文献质量评价；结局指标；统计学分析。

结果： 应包括检索结果；纳入研究临床特征；文献质量评价结果；Meta 分析结果。

讨论： 1 500 字以上，应包括证据总结；局限性；适用性及对未来研究的启示、研究的实际意义及启示；结论。

参考文献： 50 条以上，参考本刊文献格式规范，同一期刊参考文献不得超过 3 条，除了关键文献外，尽量用近 3–5 年的文献。

3.7 大数据分析文章的体例

正文： > 6 000 字，不包括图表和参考文献。

文题： 中文文题 < 26 个汉字，英文文题 < 20 个单词。

文章快速阅读：

文题释义：

摘要： 结构式四段论，500–600 字。包括背景、目的、方法、结果与结论 (需有作者的细胞学验证结果、动物实验验证结果或临床试验验证结果，需列出主要数据结果)、结论、局限性和展望。

关键词： 8 个。

引言： 500–800 字。

资料和方法： 包括数据库来源及内容，主要观察指标，统计学分析方法。

结果： ①按药物成分、靶点、通路、功能、分子对接、实验验证结果的顺序描述；②药物成分对靶点的作用；③关于结果验证部分。

讨论： 2 000 字以上。①需进行网络药理学中主要药物成分、靶点、通路、功能的深度解读和相互关系讨论；②总结以往文献中涉及到的靶点、通路、功能研究结果与本文筛选结果的异同，描述类似研究怎么说，解释机制，解释机制含义；③描述作者进行的实验验证数据的意义；④最后需补全客观结论、局限性和展望。

参考文献： 50 条以上，参考按本刊文献格式规范，不要有重复文献，同一期刊参考文献不得超过 3 条，除了关键文献外，引用近 3–5 年的文献。

3.8 文献计量学文章的体例

(1) 文章总体要求：CJTER 杂志要求大数据分析栏目文章文题、摘要同本期刊综述文章要求，文章内容主要呈现施引文献被引分析 (附表格及图谱)，参考文献共被引分析 (附表格及图谱), 关键词分析 (附表格及图谱) 结果，需占结果的 70%，而关于文献一般信息学内容 (如作者、机构、出版物、基金、国家等) 介绍尽量简化描述 (小于结果的 30%)，要注意本刊和信息学和情报学类期刊的区别，重点关注文献自身内容、研究脉络层次的深度剖析，最终目的是总结研究趋势和研究热点。

(2) 关键词和文献分析要求：作者进行关键词分析时，需要选择合适的分析方法，如词频统计、共词分析和聚类分析等。同时，需要对分析结果进行合理的解释和评估，避免过度解读。作者不能单凭关键词猜测研究热点，需要补充文献共被引文献的分析结果，高被引文献内容深度分析结果进行交叉验证，以证实文献热点和关键词热点是否具有一致性。

(3) 讨论要求：①在文章讨论部分需要详细讨论该计量学研究的局限性；②可结合文献对比分析，课题组专家建议，内容分析和文献质量评估等方法，对文章的结果作出客观性评价；③得出客观评价后的结论，说明文章结果具有推广性和临床参考意义的价值。

4 杂志出版相关内容

4.1 杂志读者群 读者对象涵盖干细胞、生物材料、生物医学工程、生物化学、生物物理学、骨科、修复重建科等从事组织工程领域相关医工融和与转化研究的工作者。

4.2 收录本刊的重要数据库和荣誉称号

(1)《中文核心期刊要目总览》(2023版)– 临床医学 R4。

(2)《中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)目录(CSTPCD)》– 生物医学工程领域学科排名第一。

(3)《中国学术期刊影响因子年报》– 基础医学学术期刊影响力指数第一。

(4)《科技期刊世界影响力指数(WJCI)报告》(2024)– 入选全球康复医学Q2区(学科排位41/133),并首次入选全球生物医学工程Q3区(学科排位81/109)。

(5) RCCSE《中国学术期刊评价研究报告》(第六版)收录 – “自然科学相关工程与技术”核心A级期刊。

(6) 2016中国国际影响力优秀学术期刊。

(7) 斯高帕斯数据库(SCOPUS)。

(8) 荷兰《医学文摘库/医学文摘》(Excerpta Medica,EM)。

(9) 美国《化学文摘》(Chemical Abstracts,CA)。

(10) 世界卫生组织西太平洋地区医学索引(WPRIM)。

4.3 编委会

主编:唐佩福教授:解放军总医院骨科主任

期刊编委会:由唐佩福教授领导的80多位中国从事组织工程领域研究的优秀专家组成,志在共同坚持不懈努力,创办一本发表组织工程领域专业学术研究、经同行严格评审的优秀学术期刊。

4.4 杂志采用文章的标准

(1) 研究新颖,选题是领域内的热点;

(2) 研究方法可靠,实验方法描述详细;

(3) 提出合理的结论,并有充分的数据支持;

(4) 统计学方法正确,结果数据可靠;

(5) 符合伦理道德,无学术不端行为;

(6) 遵循国际医学报告撰写指南。

4.5 严谨的同行评审 杂志严格遵照同行评审意见,发表的所有文章都应体现科学严谨性,严格遵守动物实验伦理和人体试验伦理要求。判断论文工作的重要性是发表后由读者决定的,而非外审人的主要职责。每位审稿人建议编辑部对一篇稿件的去留,编辑部汇总多位审稿专家的审稿意见做最终决定。

审稿人需在审稿前确认与被审稿件不存在任何潜在的利益冲突,同时在审稿后决定是否同意完全公开其评审意见。

每篇稿件都要经过3–5位小同行专家评审,审稿人系由国内外从事组织工程相关学科工作的小同行组成的杂志审稿专家队伍,也可是作者投稿同时推荐的审稿专家。所有发表在杂志的文章都将经过严格的双盲同行评议,期刊将在投稿后4周内通知作者审稿意见。根据审稿意见,编辑部决定稿件返修/再审/被接受或退稿。快速的首审决定有助于被拒稿的作者尽快将稿件投至其他期刊而不延误文章的最终发表。

4.6 稿件采用原则

(1) 每篇稿件要有3–5位有效专家外审意见,即每篇审稿文字要求300–500字,当≥200字时为有效审稿意见;

(2) 3位外审专家有1位提出非科学性、非抄袭等原则性问题的退稿时,文章返作者落实专家意见,作者修回后专家再次复审通过;有2位专家退稿,按退稿处理;

(3) 3位外审专家意见均为修稿时,由作者返修落实外审意见,依据专家外审意见和作者返修落实情况,编辑部3人独立评价,全部通过文章可采用。

4.7 编辑程序 每篇稿件都将经过严谨的学术和伦理质量审核和同行评审,包括文字和图表查重、潜在的利益冲突问题、涉及人或动物研究的伦理问题、潜在的财务信息披露、是否提供数据开放获取等。文章只有符合期刊的这些质量审核标准,才能进入到同行评议的阶段。

4.8 审稿人认证 本刊出版文章质量的不断提高,要特别感谢审稿人的积极贡献和努力,他们利用大量的精力、时间和专业知识确保期刊能够出版高水平的学术文章。每年底杂志社都会特别感谢当年为期刊评审>5篇稿件,每篇审稿评价字数300–500字,审稿时间<15天的优秀审稿人。

对于单篇审稿总体意见>200字,审回时间<15天的审稿人,每审1篇文章期刊都将为审稿人发单篇“审稿证明”。

期刊拒绝审稿人以AI工具提审稿意见。

4.9 作者投稿指南 凡向本刊投稿的作者,需通过杂志的官方电子投稿出版管理系统在线提交:http://www.cjter.com/ 作者有不明确的问题,请联系bwb@crter.org或crter@crter.org;也可咨询专线024-23380579,或手机18704095275。投稿后,当论文已处于审稿或等待审稿状态时,1个月内请勿将稿件再投至他刊。

4.10 投稿要求

作者应在投稿时确定上传以下完整信息:

(1) 完整的论文应包括:文题、作者单位、摘要、关键词、前言、正文、表格及致谢、参考文献等内容;

(2) 投稿时应清晰表述文章的第一作者和通讯作者的姓名及单位、以及邮箱和手机号,投稿后不允许变更或添加并列第一作者和通讯作者;

(3) 本刊要求的辅文内容:文章快速阅读(临床试验流程图,实验流程路线图,技术路线图,研究的创新特点);文题释义(从文章文题中筛选2个词进行解释,每条释义100–200字);致谢;作者贡献;利益冲突;前瞻性临床研究数据开放获取声明;版权转让;开放获取声明;出版规范等;

(4) 投稿同时应推荐2–4位小同行专家审稿人,或者明确提出不接受哪些人为之审稿;

(5) 上述文件应在同一文档中,以word文件上传。另外,图片应以单独的300像素jpeg或tif形式分别上传。请将组合图分割为独立图片,如图1A、图1B和图1C,标注适当的图例后分别上传。无需将图片整合入word文档中。

(6) 本刊将升级审稿系统,未来投稿后除返修稿件仍上传网站平台外,一切审稿过程界面均在杂志公众号的微信平台手机端显示,更有利于作者的便捷应用。

期刊出版过程中,坚守学术诚信,坚持每一篇文章作者都要提供3大方面真实性的文字证明,奠定在期刊踏实的办刊基础上不断提高期刊内容质量。

△ 作者真实性证明

(1) 作者ORCID;

(2) 作者EMAIL(最好官方);

(3) 作者既往发表记录;

(4) 作者贡献声明；

(5) 患者知情同意；

(6) 基金证明；

(7) 单位介绍信；

(8) 科研诚信承诺书。

△ 数据真实性证明

(1) 数据开放与共享声明；

(2) 临床方案注册及注册号；

(3) 生物统计学的专业审核。

△ 研究真实性证明

(1) 作者承诺所提供的以下文件为真实且与本研究相关的：机构伦理批件、临床试验注册号、患者知情同意、患者对发表文章的知情同意；

(2) 作者承诺如需要可提供下述研究的真实性证明：实验原始记录、试验视频或影像记录、3 次重复验证的原始图片、3 次重复验证的原始数据等信息，且对原始记录无故意删减或篡改。

4.11 **作者真实性证明** 第一作者或通讯作者在投稿时应主动提供个人的“开放研究者与贡献者身份识别码”，即 ORCID，以便于期刊和数据库准确记录每位作者的发表文献，有利于创建作者个人真实完整的学术履历。

作者个人真实完整的 ORCID，会给作者再次投稿发表文章带来真实可信性，尤其是作者在向国际杂志投稿时，更需要创建个人真实完整的 ORCID，我们也会为作者提供这样的服务。

4.12 **版权协议转让** 一旦您的论文提交成功，所有作者应签署版权转让协议 (见 **附件 1**)，并上传到编辑系统。

5 文章撰写指南与伦理要求

5.1 文章撰写指南

向本刊投稿的文章应在撰写过程中遵守国际医学期刊编辑委员会 (ICMJE) 推荐的以下指南，并建议在投稿时提交文章自查清单：

(1) ARRIVE 指南 (Animal Research: Reporting of In VivoExperiments)：适应在体动物实验研究。http://www.nc3rs.org.uk/arrive-guidelines

(2) CONSORT 声明 (全称 “Consolidated Standards of Reporting Trials”)：适用于随机对照试验的报道。该声明允许不同类型医学研究用不同的文章类型进行报告，主要针对两组平行的随机对照试验、整群试验、非劣效和等效性试验、实况试验、中医药、草药干预、非药物治疗、针刺、不良反应等临床随机对照试验。该声明鼓励作者在说明信中完成 25 条清单。另外，文章应将随机对照试验的试验登记号和登记处放在摘要的最后一行。详见 http://www.consort-statement.org/

(3) STARD 声明 (全称 “STAndards for the Reporting of Diagnostic accuracy studies”)：适用于诊断的精确性研究。详见 http://www.stard-statement.org/

(4) STREGA 声明 (全称 “STrengthening the REporting of Genetic Associations”)：适用于基因疾病关联性研究。详见 http://www.strega-statement.org/

(5) STROBE 声明 (全称 “STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology”)：适用于流行病学的观察性研究。详见 http://www.strobe-statement.org/

(6) TREND 声明 (全称 “Transparent Reporting of Evaluations with Nonrandomized Designs”)：适用于行为和公共卫生干预的非随机研究。详见 http://www.trend-statement.org/asp/

(7) MOOSE 声明 (全称 “Reporting Checklist for Authors, Editors, and Reviewers of Meta-analyses of Observational Studies”)：适用于观察性研究的 Meta 分析。详见 https://www.editorial-manager.com/jognn/account/MOOSE

(8) PRISMA 声明 (全称 “Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis: The PRISMA Statement”)：适用于系统评价和 Meta 分析。详见 http://www.prisma-statement.org/

投稿文章的撰写应遵循 Equator Network(全称 “Enhancing the QUAlity and Transparency” ，

http://www.equator-network.org/) 提供的统一写作标准，并建议在投稿时提交文章自查清单及流程图 (见**附件 2–7**)。

5.2 文章接受与出版

稿件接受后，作者可通过稿号和手机端随时查询稿件的出版进程。一般来说，作者稿件进入编修流程后将在 6 个月内发表；如果作者的文章满足以下条件可申请加急优先出版：

(1) 有省以上基金项目支持课题的创新性研究稿件和开题综述；

(2) 有原始实验数据 DOI 注册号的基础研究稿件；

(3) 有北美临床试验中心注册号的临床研究稿件；

(4) 有创新性研究成果抢国内外首发权的稿件。

5.3 **文章伦理指南** 期刊将根据 ICMJE 的有关要求，严格遵守人类和实验动物医学研究的所有伦理原则。对临床研究中更多关于伦理方面的要求，建议遵守《干细胞临床研究管理办法 (试行)》(2015 年)、《医疗卫生机构开展临床研究项目管理办法》(2014 年)、《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》(2016 年)、《医疗新技术临床研究管理办法》(2019 年)、《中华人民共和国人类遗传资源管理条例》(2019 年)、《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(2019 年)、《药物临床试验质量管理规范》(2020 年) 等。

5.4 与医学研究相关的伦理问题要求

(1) 医学科研人员在科研活动中要遵循涉及人的生物医学研究伦理审查办法相关规定，自觉接受伦理审查和监督，切实保障受试者的合法权益。

(2) 医学科研人员在采集人体样本、数据和资料时要客观、全面、准确；对涉及秘密和个人隐私的，要树立保密意识并依据有关规定采取保密措施。

(3) 医学科研人员在涉及人体或动物的研究中，应当如实书写病历，诚实记录研究结果，包括不良反应和不良事件，依照相关规定及时报告严重的不良反应和不良事件。

(4) 医学科研人员在涉及新发传染病、不明原因疾病和已知病原改造等研究中，要树立公共卫生和实验室生物安全意识，自觉遵守有关法律法规要求，接受相关部门的审查和监管。

(5) 医学科研人员在研究结束后，对于人体或动物样本、数据或资料的储存、分享和销毁要遵循相应的科研管理规定。

(6) 医学科研人员在开展学术交流、应邀审阅他人投寄的学术论文或课题申报书时，应当尊重和保护他人知识产权，遵

守科技保密规则。

(7) 医学科研人员在引用他人已发表的研究观点、数据、图像、结果或其他研究资料时，要诚实注明出处，引文、注释和参考文献标注要符合学术规范。在使用他人尚未公开发表的设计思路、学术观点、实验数据、图表、研究结果和结论时，应当获得本人的书面知情同意，同时要公开致谢或说明。

(8) 医学科研人员在发表论文或出版学术著作过程中，要遵守学术论文投稿、著作出版有关规定。如果未实际参加研究或论文、论著写作，不得在他人发表的学术论文或著作中署名。

(9) 医学科研人员作为导师或科研课题负责人，在指导学生或带领课题组成员开展科研活动时要高度负责，严格把关；对于研究和撰写科研论文中出现的不端行为要承担责任。

(10) 医学科研人员所发表医学科研论文中涉及的原始图片、数据 (包括计算机数据库)、记录及样本，要按照科技档案管理有关规定妥善保存，以备核查。对已发表医学研究成果中出现的错误和失误，应当以适当的方式公开承认并予以更正。

(11) 医学科研人员与他人进行科研合作时应当认真履行诚信义务或合同约定，发表论文、出版著作、申报专利和奖项等时应根据合作各方的贡献合理署名。

(12) 医学科研人员在学术交流、成果推广和科普宣传中要有科学态度和社会责任感，避免不实表述和新闻炒作。对于来自同行的学术批评和质疑要虚心听取，诚恳对待。

5.5 对动物实验研究文章中涉及伦理学内容的要求

(1) 医学科研人员在动物实验中需遵循国际实验动物护理和使用指南的建议，即 Weatherall(2006) 报告和 NC3Rs 指南。

(2) 文章中需提供批准动物实验的动物伦理委员会机构名称和其批准号。

(3) 本刊对动物研究报告结果“方法”部分的要求为，内容均应描述成“该方案经 XXX 大学动物实验伦理委员会批准 (批准号：xxx)，实验动物均在麻醉下进行所有手术，并尽一切努力最大限度地减少其疼痛、痛苦和死亡。”医学科研人员在进行动物实验的过程中，如有必要应遵循本刊表格中提供的安乐死方法，见**附表 1**，本刊不发表仅以水合氯醛麻醉下处死动物的文章 (见**附件 8**)。

(4) 本刊对动物实验研究文章中数据表述的要求是，文章中用以得到论文结论的数据及方法需要实行数据共享原则，以便他人重复验证研究结果。在投稿时建议提供原始实验数据或在国际数据库注册的 DOI 标识码，以便为审稿人审稿和其他读者阅读时提供参考。

(5) 原始数据中如涉及基因、蛋白质、突变体和疾病内容，需在建议的国际公共数据库注册，并在投稿时提供注册号，本刊建议的国际公共数据库有 Figshare 或 re3data。

(6) 原始数据中如有少量的或特殊的数据，可以作为论文附件在投稿时和论文一起上传，论文发表时将以辅文形式在线出版。

(7) 如果是从其他渠道开放获取的数据，作者必须明确说明数据来源。涉及动物实验研究的文章应遵循 ARRIVE 写作指南 (http://www.nc3rs.org.uk/arrive-guidelines)，并建议在投稿时提交文章自查清单。

5.6 对临床试验文章中涉及伦理学内容要求

(1) 所有在人体中进行或涉及人体标本试验的研究，均需在招募患者前，在国际认可的临床试验注册平台，如北美临床试验注册中心 (www.clinicaltrials.gov) 或中国临床试验注册中心 (www.chictr.org.cn) 进行注册。文章投稿时需提供临床试验注册平台的名称及注册号，并标记于文章摘要中。

(2) 文章中需提供批准此次实验的伦理委员会名称及其批准号。如果文章未体现出伦理审查，本刊将不予接受。

(3) 文章中还应在“方法”部分中交代研究过程中是否所有患者都签署了患者知情同意书，未成年患者需要由家长或监护人签署患者知情同意书，已去世的患者需要由其法律指定近亲签署患者知情同意书。

(4) 文章中应保护患者隐私权，在取得患者的知情同意后，做好信息和面部遮挡。

5.7 **利益冲突** 文章必须揭露研究中所有的财务以及个人利益冲突。常见的利益冲突类型有以下 6 种：

(1) 公共责任与个人利益 (Public duty versus private interest)：我的资助者或研究资助者是否存在可能与公众利益冲突的个人或经济利益？

(2) 可能性 (Potentialities)：我、我的所属单位或研究资助单位是否会获得金钱或其它知识产权方面的收益而导致他人怀疑我的研究数据？

(3) 偏见 (Perception)：他人将如何理解我的资助者或研究资助单位在研究概念、研究监督、研究设计、研究实施和论文撰写方面的参与行为？

(4) 公正 (Proportionality)：我的资助者或研究资助单位在所有研究决策中的参与行为是公正合理的吗？

(5) 从容 (Presence of mind)：如果我忽略或不声明利益冲突，我将面临什么后果？如果编辑、审稿人或读者对我的赞助者或研究赞助者的参与行为提出质疑，我能够给予合理的回答吗？

(6) 承诺 (Promises)：我、我的单位或研究资助单位是否对研究的执行或发表做出过相关承诺或保证？我会从这些承诺或决定中获利或承受损失吗？

作者应正确揭露利益冲突，在论文发表时必须附上声明或相关支持材料，说明：

(1) 作者的利益冲突。

(2) 研究工作所收到的支持来源，包含资助者的姓名，如果他们参与了研究设计，搜集、分析和解释数据、报告撰写、投稿发表决策这些过程的话，是参与了哪些部分，或是说明他们完全没有涉及这些过程。

(3) 作者是否有权限取得研究数据，并说明权限层级，目前是否能取得等。

编辑可能会要求作者提供支持上述声明的材料。

ICMJE 提供了利益冲突声明模板，详见 http://www.icmje.org/conflicts-of-interest/。

5.8 期刊对一稿两投和重复发表的处理原则

一稿两投 (一稿多投) 是指同样的文稿或实质性内容相同的文稿投寄给两个或两个以上的媒体。重复发表是指同样的文

稿或实质性内容相同的文稿在两个或两个以上的媒体发表，无论是印刷版媒体还是电子媒体。

期刊原则上不接受一稿两投或重复发表的论文，读者在这些期刊上所阅读的论文基本上都是原始的、首发的，除非声明是按作者和编辑的意图重新发表的。这一立场符合中国和国际版权法、道德规范及资源使用的成本效益原则。但这一政策并不妨碍下列论文向期刊投稿：①已经被其他刊物退稿的论文；②发表初步报告后再发表完整的论文，如已在其他刊物或专业学术会议的论文汇编上发表过摘要；③在专业学术会议上宣读过，但并未在其他刊物或会议汇编上全文发表或准备全文发表。因此，作者在向期刊投稿时，必须就以前是否投寄过或发表过同样或类似的文稿向编辑部作充分的说明，以免造成一稿两投或重复发表。如果稿件中部分内容已经发表，作者应在新的稿件中明确指出有关内容并列出相应的参考文献，同时将以前发表的文稿寄给编辑部，以便编辑部决定如何处理新的文稿。

如果出现一稿两投现象，且作者在投稿时没有作这方面的说明，编辑部将立即退稿；如果编辑部在发表前没有了解一稿两投的情况而造成重复发表，编辑部将在本刊发表有关该文稿系重复发表的声明。对于一稿两投或重复发表的情况，编辑部将向作者所在单位和该领域的其他期刊进行通报，同时，期刊 2 年内将拒绝接受该论文第一作者所撰写的其他稿件。作者向期刊投稿并收到编辑部回执后 3 个月未接到退稿，则表明该稿件仍在处理中，如果作者欲投寄其他刊物，应事先与编辑部联系并征得编辑部的同意。作者向大众媒体、政府机构或生产厂商初步报告已被期刊录用但尚未发表的论文的科学内容，是违反期刊政策的，除非该论文报道的内容涉及到治疗方面的重大突破或对大众健康的严重危害，如药物、疫苗、其他生物制品、医疗器械等的严重不良反应。在上述情况下提前透露稿件的内容，不影响该论文的发表，但应事先与编辑部讨论并征得同意。

5.9 期刊对已发表内容的许可使用

作者在投稿时应承诺稿件已恰当地引用了第三方的所有材料和信息，并已获得从其他来源使用的任何材料的许可。

5.10 期刊对论文写作和评审过程中使用生成式人工智能技术的有关规定 (见附件 9)

5.11 期刊对 Western Blot 原始图像的要求 (见附件 10)

5.12 编辑部对第三方服务机构不当行为的零容忍声明 (见附件 11)

5.13 国际期刊对二手数据 (Secondary Data) 使用时的伦理要求 (见附件 12)

5.14 动物实验样本量的估算 (见附件 13)

5.15 生命科学相关研究论文统计学方法评估清单 (见附件 14)

5.16 国际期刊对图片完整性的要求和标准 (见附件 15)

5.17 期刊对剽窃问题的处理 编辑部和编委会将根据国际出版伦理委员会 (Committee on Publication Ethics，COPE) 的有关要求，严格执行对学术不端问题的处理。

(1) 文章将在投稿后进行一次查重，发表前进行二次查重，两次查重均在 CrossCheck 数据库进行文字查重比对，并会将查重报告返给作者。如果每次查重高于本刊要求标准，文章将进行 3–4 次查重。

(2) 本刊要求论文来自单篇的最高重复率 < 10%，全文对多篇文章的重复率 < 30%，不符合要求者必须返修至合格为止。

(3) 本刊针对文章中“重复发表”内容的要求：新发表文章与本课题组或本人过去发表文章比较，新增内容应 > 50%。

(4) 本刊针对文章引用的要求：论文不得引用被撤稿的文章。

(5) 本刊对学术不端举报的态度：无论是否匿名举报，编辑部均将与作者沟通调查，并最终将处理意见反馈给举报人。

(6) 本刊将采纳国际出版伦理委员会 (COPE) 流程图 (附图 1)，对以下问题予处理解决：

– 怀疑重复发表：

△在审稿过程中，审稿人怀疑投稿文章是重复发表；

△发表后，读者怀疑文章是重复发表；

– 发表剽窃情况：

△在审稿过程中，审稿人怀疑投稿文章有剽窃；

△发表后，读者怀疑文章有剽窃；

– 怀疑存在虚假数据的情况：

△在审稿过程中，审稿人怀疑投稿文章存在虚假的数据；

△发表后，读者怀疑文章存在虚假的数据；

– 存在未申报的利益冲突：

△在审稿过程中，审稿人怀疑投稿文章存在未申报的利益冲突；

△发表后，读者怀疑文章存在未申报的利益冲突；

– 存在伦理问题：

△在审稿过程中，审稿人怀疑投稿文章存在伦理问题；

△发表后，读者怀疑文章存在伦理问题；

– 更变作者署名：

△通讯作者要求在出版前加入新的作者；

△通讯作者要求在出版前删除某个作者；

△要求在出版后加入新的作者；

△要求在出版后删除某个作者。

5.18 更正与撤稿

(1) 本刊将根据 ICMJE 和 COPE 指南，适时迅速地刊登更正、撤稿等相关信息。

(2) 更正：更正声明将由本刊发布，本刊会进行求证并更改已发表文章中出现的明显影响发表文章实质内容或影响读者理解的实质性错误 (如数据陈述或数据分析中的错误)，或更正影响发表元数据的错误 (如作者名字拼写错误)。在极少情况下，本刊将重新发布更改后的全文，并与原文直接链接的更正声明。本刊很少会在网络平台直接更改和重新投递原文，如遇此情，本刊也会发布声明，证实原文更正。

(3) 作者要求的撤稿：杂志可根据作者请求撤回文章。作者可选择发布撤稿声明，简单写明作者已要求撤稿，或提供一份简要的撤稿说明，写明导致撤稿的疏漏。除非文章涉及违反科学行为，撤稿不一定是作者或实验室的工作疏漏。

(4) 编辑撤稿：编辑保有对文章的撤稿权。如有相关机构发现文章违反期刊伦理道德政策，无需作者同意，编辑可随时撤稿。

(5) 如需更正或撤稿，请直接联系编辑部 bwb@crter.org。

6 文章的数据开放获取

6.1 **数据共享原则** 文章中用来得到论文结论的数据以及方法需要实施数据共享原则，以便他人重复验证研究结果。

(1) 在投稿时建议提供原始实验数据或在国际数据仓储库注册的 DOI 标识码，以提供审稿人和更多同行读者审稿时和阅读时参考。

(2) 杂志鼓励作者在出版前或出版后在国际数据存储平台 (如 Figshare) 上传其原始实验数据，包括文章中的原始数据、图片或表格。开放获取研究数据将促进研究透明化，加快科学探索步伐，促进科研信用体系的建立。Figshare 是国际期刊公认的原始数据存储库，可以上传、存储和公开分享研究数据。作者可在开放版权许可下展示和共享您的研究数据，这将方便读者检索、浏览、下载和共享。

(3) 原始数据中小量的或者某些特别类别的数据，可以作为论文附件在投稿时和论文一起上传，论文发表时将以辅文形式在线出版。

(4) 如果从其他渠道开放获取的数据，作者必须明确说明数据来源。

6.2 **临床试验数据开放获取声明** 向本刊投稿的临床试验文章，须在文章中明确其数据共享计划，见**附表 2**。

6.3 **期刊开放获取政策** 杂志作为 DOAJ 认可的国际开放获取期刊，将对本刊发表的文章应用《知识共享许可协议》“署名－非商业性使用－相同方式共享 4.0” 条款，在合理引用的情况下，允许他人以非商业性目的基于原文内容编辑、调整和扩展，同时允许任何用户阅读、下载、拷贝、传递、打印、检索、超级链接该文献，并为之建立索引，用作软件的输入数据或其它任何合法用途。

如有兴趣，可免费访问本刊的官方网站 (www.cjter.com) 阅读或下载您喜欢的文章。

6.4 **开放获取服务费**

(1) 对所有原创性研究文章正式采用开放获取出版模式。文章一经接收一律刊出全文，公众免费阅读，且没有字数限制。作者在文章接收后需交纳开放获取文章处理费。对于部分国家无力支付该费用的作者，需经编委会讨论后根据文章质量酌情考虑减免措施。文章的接收与否与作者的支付能力无关。

(2) 开放获取服务费包括将文章制作成在线开放获取全文的数据处理费用，开发和维护编辑及评审系统的费用，提供支持各种数据库要求的数据转化处理费用，以及制作 CrossRef 电子引用系统的数据处理费用。

6.5 **出版后版权转让**

(1) 杂志对文章的部分或全部具有以下专有使用权：汇编权 (文章的部分或全部)、印刷权和电子版的复制权、翻译权、网络传播权、展览权、发行权及许可国内外文献检索系统或数据库的收录权。

(2) 与本刊签署版权转让协议后，作者仍保有论文的著作版权。

(3) 如果原文被正当引用，被用于非商业以及遵守许可的其他情况时，允许对其的使用、传播和复制。

6.6 **已出版文章的复制许可** 他人或机构复制已经出版的任何材料或说明均应获得作者和出版社的许可，需提供书面证明其为非商业的学术用途或商业用途。

6.7 **再版与订阅** 出版前编辑部将与作者核对通讯地址及联系方式，作者需准确回复。之后，杂志将以特快专递免费邮寄赠送的 2 本期刊及 5 份彩色抽印本。作者也可在印刷前向杂志社订购更多的彩色抽印本，以利于更好地传播论文的学术及技术经验。

6.8 **出版后宣传** 文章一经发表，将通过本刊每月向本刊编委、审稿人、作者、读者和本学科领域的学术专家统一发出期刊目录，进行电子报宣传。

7 联系方式

《中国组织工程研究》杂志

网址：www.cjter.com

邮箱：crter@crter.org

微信公众号：zgzzgc

8 文章附件 见 www.cjter.com

附表 1：动物实验过程中的安乐死方法

附表 2：满足 ICMJE 要求的数据共享声明示例

附图 1：国际出版伦理委员会 (COPE) 流程图

附件 1：《中国组织工程研究》杂志作者版权转让协议

附件 2：《中国组织工程研究》杂志文章编修清单：病例报告 (CARE)2013 版对照检查清单 (Checklist)

附件 3：《中国组织工程研究》杂志文章编修清单：动物研究体内实验报告 (ARRIVE) 对照检查清单 (Checklist)

附件 4：《中国组织工程研究》杂志文章编修清单：流行病学中观察性研究报告 (STROBE) 对照检查清单 (Checklist)

附件 5：《中国组织工程研究》杂志文章编修清单：随机临床试验应报告的信息 CONSORT 2010 对照检查清单 (Checklist)

附件 6：《中国组织工程研究》杂志文章编修清单：系统综述和荟萃分析 (PRISMA) 对照检查清单 (Checklist)

附件 7：《中国组织工程研究》杂志文章编修清单：细胞学研究原著对照检查清单 (Checklist)

附件 8：《中国组织工程研究》杂志不接收使用水合氯醛进行动物麻醉文章的说明

附件 9:《中国组织工程研究》杂志关于在论文写作和评审过程中使用生成式人工智能技术的有关规定

附件 10:《中国组织工程研究》杂志对 Western Blot 原始图像的要求

附件 11:《中国组织工程研究》杂志编辑部对第三方服务机构不当行为的零容忍声明

附件 12: 国际期刊对二手数据 (Secondary Data) 使用时的伦理要求

附件 13: 动物实验样本量的估算

附件 14: 生命科学相关研究论文统计学方法评估清单

附件 15: 国际期刊对图片完整性的要求和标准