

《广西医学》来稿中学术不端论文的抽样调查及评析

杨柱星

基金项目：广西壮族自治区卫生厅自筹经费科研课题(编号:Z2010443)

作者单位：530022 南宁,广西医学科学情报研究所《广西医学》编辑部

作者简介：杨柱星(1955-),男,大学本科,副主任医师,副编审,研究方向:医学期刊编辑工程与标准化,医学信息收集、研究与传播。

E-mail:455316035@163.com

[摘要] 目的 了解《广西医学》杂志来稿中学术不端论文的状况并分析其产生的成因,以采取应对策略和措施。**方法** 用科技期刊学术不端文献检测系统(AMLC,中国科技期刊光盘版电子杂志社研制)检测《广西医学》杂志2010-01~2010-05的1358篇来稿,随机选取500篇进行统计,比较、分析不同体裁、不同级别的论文学术不端行为的区别和文字重合的原因。**结果** 500篇医学论文有文字重合者占69.8%,重合比例>20.0%的论文达51.8%,其中以县级以下医疗单位的医学论文及护理论文较为突出。重合文字主要分布在方法(包括诊断标准、疗效标准、治疗方法和统计学方法等)和讨论部分。究其原因与学术评估体制、作者的学术作风、引用参考文献不当及医学论文书写格式的诸多共性特点等有关。**结论** AMLC是发现医学论文学术不端表现的有效工具,但要重合的部分作出定性仍须根据论文的具体情况和专家审稿意见进行判定,正确区分合理引用与复制的界限,以促进学术交流的健康发展。

[关键词] 学术不端表现; 学术不端文献检测系统(AMLC); 医学论文

[中图分类号] G 253.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2011)08-0782-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.08.33

Sample survey and analysis of the academic misconduct of medical papers in Guangxi Medicine YANG Zhu-xing. Editorial Department of Guangxi Medical Journal, Guangxi Medical Information Institute, Nanning 530022, China

[Abstract] **Objective** To analyze the situation and the causation of academic misconduct in the journal of Guangxi Medicine, and finding suitable measures to avoid academic misconduct. **Methods** Five hundred medical papers were selected randomly from 1358 medical papers of Guangxi Medical Journal between January 2011 and May 2011, Academic Misconduct Literature Check system (AMLC) was used to detect the rate of coincidence. The difference of academic misconduct of styles and classes in medical papers was compared and the reasons of text coincidence were analyzed. **Results** 69.8% of text coincidence was found in the 500 medical papers, the coincidence rate was higher from 20.0% to 51.8%, and was particular higher in county medical units and nursing fields. The text coincidence was mainly distributed in the part of methods (including diagnostic criteria, criterion of therapeutic effect, therapeutic method and statistical methods) and discussion. The reasons of the academic misconduct of medical papers were attributed to the evaluation system of academic, author's academic conduct, improper of reference citation and the common characteristics of writing form of medical papers. **Conclusion** AMLC is an effective tool to detect the academic misconduct of medical papers, but the characterization of text coincidence should be determined in accordance with the actual circumstances of papers and expert opinions. The rightly differentiation for the threshold of reasonable application and copy are guarantee to the improvement the academic exchange and development.

[Key words] Academic misconduct; Academic Misconduct Literature Check; Medical papers

目前科技论文学术不端的表现(即指抄袭、伪造、篡改数据、不当署名、一稿多投、重复发表、一个

学术成果多篇论文发表等)^[1]比较普遍。学术不端论文的发表不仅影响了其本身的学术价值,而且还

会误导读者,助长学术界的不正之风。近年由中国科技期刊(光盘版)电子杂志社研制的《科技期刊学术不端文献检测系统(AMLC)》能快速有效地检测出科技论文中学术不端(复制)的内容和文字,这对端正学术风气、净化学术环境发挥了良好的作用。本编辑部自2010年应用AMLC选稿、审稿以来,不仅有效地提高了稿件的编审质量,而且更好地避免了部分学术不端论文的不必要刊用。为了解本刊来稿中学术不端论文的相关情况,并分析其深层次的原因,特选取本刊2010-01~2010-05的500篇来稿进行AMLC检测和统计分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 资料选自《广西医学》杂志2010-01~2010-05经编辑部初审合格并进行AMLC检测的1358篇来稿,随机抽取500篇论文进行学术不端有关项目内容和比例进行统计分析。

1.2 统计分析方法 (1)统计分析项目:①一稿多投情况(文字重合 $\geq 50\%$,且作者及单位相同、内容基本相同);②自抄情况(重合文字部分为来自作者已发表的论文);③一个学术成果多篇发表情况(重合文字同一作者,内容是课题的一部分);④重合内容与文字量的情况(按0%~、10%~、20%~、30%~、40%~、50%~、60%~、70%~分比例统计)。(2)统计分析方法:分别对摘要、引言、材料(资料或对象)与方法(进一步分为材料、诊断标准、检验方法、治疗方法、疗效标准、统计学方法等)、讨论(进一步分为概念、论证、结论等)中每次出现的重合部分(电脑中出现红字)进行统计分析。(3)判别标准与计次:以AMLC电脑检测中论文出现的红字部分作为重合(复制)的判别标准。每段文字中每出现一段(次)红字分别计1次(正常为黑字)。参考文献的统计按AMLC的提示分别分为转引(引文与标注的参考文献不一致,无引证关系)、漏引(引而不注)进行统计^[2]。(4)统计分析分类:分别对不同层次单位(分为省级、市级、县级)、不同类型论文(分为基金论文、普通论文、临床观察治疗论文、护理论文、经验交流类论文、文献综述等)进行分类统计及分析。

1.3 统计学方法 应用PEMS3.1统计软件进行统计分析,计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 论文重合文字篇数及构成比 500篇论文中,无文字重合151篇,占30.2%;有文字重合者共349

篇,占69.8%;其中重合文字比例 $< 20\%$ 者90篇,占有文字重合篇数的25.8%; $> 20\%$ 者共259篇,占74.2%;其他重合比例见表1。AMLC提示整体复制34篇,占统计数500篇的6.8%,一稿多投重复发表13篇,占2.6%,自抄28篇,占5.6%。重合文字比例 $> 20\%$ 的论文,不同层次的单位有较大的差异,其中省级论文占32.4%(77/238),市级论文占50.6%(87/172),县级论文占58.9%(53/90),三者间比较差异有统计学意义($\chi^2 = 20.845, P = 0.000$);在不同类型论文中,临床观察治疗类论文占42.3%(126/298),护理类论文占63.4%(92/145),两者比较差异有统计学意义($\chi^2 = 17.484, P = 0.000$),说明护理类论文重合比例多于临床类论文。由于基础研究类论文(13篇)、预防医学类论文(16篇)、基金论文(35篇)、综述类论文(28篇)达不到统计学的要求,所以未进行统计。

表1 500篇医学论文重合文字构成

重合文字(%)	篇数	构成比(%)
0~	151	30.2
10~	90	18.0
20~	65	13.0
30~	53	10.6
40~	60	12.0
50~	26	5.2
60~	19	3.8
70~	36	7.2
合计	500	100.0

2.2 重合文字的内容与项目 重合文字主要集中在引言、材料与方法及讨论部分,而摘要、结论部分相对较少。见表2。

表2 500篇医学论文重合内容与项目的构成

内容与项目	重合篇数	构成比(%)
论证	248	49.6
概念	174	34.8
疗效标准	136	27.2
诊断标准	122	24.4
治疗方法	113	22.6
结果	106	21.2
材料	102	20.4
引言	95	19.0
统计方法	92	18.4
检验方法	74	14.8
结论	56	11.2
摘要	29	5.8
合计	500	100.0

2.3 参考文献转引及漏引情况 在500篇论文中,存在参考文献转引者263篇(52.6%),漏引者278

篇(55.6%)。

3 讨论

3.1 文字重合的原因分析

3.1.1 量化考评机制因素 目前医药卫生专业高级职称评聘、单位年终考核评优、课题立项和结题、研究生毕业、科技领军人物的评选等,要求发表一定数量的论文,这种量化的考评机制,必然导致论文的大量发表,其中部分可能会通过拼凑、复制、重复发表等来充数。据2009年的统计,我国共有科技期刊5100多种,其中医药类期刊1200多种,占23.5%^[3],在各学科中居第一位。我国的期刊数和论文数量已经超过美国,居世界第一,但这些论文被引用率却排在世界的第100位之后。

3.1.2 业务技术员的学历和学术层次因素 县级以下基层医疗单位由于受工作条件和环境的制约,业务技术人员很难有条件开展科研和诊疗新技术,且所能参考和检索、引用的文献资源十分有限,故很难写出有分量、有水平的论文;护理人员由于学历普遍较低,所以写作水平相对偏低,加之受护理工作的局限,很难写出有创新性的学术论文。

3.1.3 科学研究的继承性与论文写作的合理引用因素 医学科学研究和临床诊疗经验的创新都是在他人基础上进行的,如引进某项诊疗新技术,改进某种治疗(检查)方法,或利用已有的理论和经验来指导自己的研究和临床工作,因此必须借鉴别人的经验和成果。《中华人民共和国著作权法》规定可“适当引用他人已经发表的作品”,《伯尔公约》也规定了文献的“合理使用”。在学术论文的写作中,交代学术思想的来龙去脉、学术观点体系以及研究背景、现状等,需通过引用前人的成果加之证实和传承,这属于合理、合法及适当的引用范围,因此论文也就不可避免地存在重合文字的现象。

3.1.4 医学论文写作格式要求的特殊性因素 医学论文格式要求比较统一,名词术语要求比较规范,由于统一的格式、统一的名词术语要求,也是医学论文出现重合文字比例较高的一个原因。

3.2 医学论学术不端含义的界定

3.2.1 复制量的界定 重合文字多少界定为复制,目前学术界没有统一的标准。2008年AMLC用户手册曾规定^[4]:重合文字<10%、连续重合<200字为轻度句子复制;重合文字10%~19%、连续重合<200字为句子复制;重合文字20%~29%、连续重合≥200字为轻度段落复制;重合文字30%~49%、连续重合≥200字为中度段落复制;重合文字、连续重

合文字均≥50%为重度或整体复制。2010年AMLC的使用说明书已取消了这规定。有学者认为引用要“适度”^[5],但是究竟引用多少为“适度”,这是个十分复杂的问题,不同的期刊和学科亦有不同的衡量标准^[6,7]。笔者认为,在重合文字不构成论文实质内容的前提下,地方医学期刊论文的重合文字比例以不超过20%较为合适。

3.2.2 重合文字性质的界定 本次调查分析发现,重合文字不一定是复制,也可能是转引、漏引文献所致^[2]。研究者撰写论文所需要引用的资料应从原始文献中引证,这是论文写作应遵循的一个基本原则,但是在某些论文中,作者不经查阅原始文献,而是直接引用中间文献或从二次文献中转引而来。这种引用在AMLC中提示为重合文字与引文不一致,或提示为无引证关系(特别是引用英文原版书刊)。

3.2.3 不宜判定为复制的几种情况 医学是经验科学,实践性很强,观察对象的齐同性、结果的可重复性是医学科学研究的两个重要原则。本次调查表明,在下述情况中AMLC检测中虽然提示为文字重合,但不一定是复制,应将其剔除。(1)医学论文中所涉及的疾病诊断标准、疗效标准、经典的检验方法及治疗方法、统计学方法等是行业标准或同行公认的金标准,论文在进行这方面的描述时,语句难免有雷同。为了避免重合文字比例过高,我们建议作者采取标注参考文献的方法,写清楚作者改进部分的内容,这既方便行文叙述,又符合《著作权法》的法理精神和论文写作规范。(2)AMLC对数字、符号图表的检测不大敏感,如临床资料中两组患者的年龄、性别、疾病种类及分期分型、病程等虽有类似文字,但数据不同,这种情况AMLC可能也会提示文字重合,但不能认定为复制。(3)讨论中,涉及到疾病概念、生理病理机制、药物成分及作用机制等方面的内容基本上是公认的,这种情况的引用也不能定为复制,但我们建议作者在引用时在尊重原意的基础上,重新组织词句表达,并准确标注文献出处为宜。(4)同一作者(或不同作者),以同样资料从不同角度撰写论文,可能会出现重合文字,如医生写的临床效果观察论文与护士写的护理论文、研究生毕业后写的论文与毕业时答辩论文、同一课题的系列研究后续论文等都会有雷同,所以应区别对待。(5)论文中那些非常格式化的小标题(或分点)描述(如实验材料与方法、统计学方法等),不可避免有重合文字,不能定为复制。

3.3 AMLC的缺陷 AMLC虽然具有较强检测识

别能力,但有的作者在论文写作时通过某些文字的适当增删,段落的拆分或合并,句子顺序的调整,语法的修饰和变换等,AMLC 则难以分辨和界定。另外,AMLC 对伪造数据、篡改数据、不当署名等亦难以认定。

3.4 使用 AMLC 要遵守保密原则 由于学术不端情况比较复杂,仅依靠 AMLC 检测结果就认定其性质实属不客观,也会带来某些负面影响和不必要的纠纷,所以在应用 AMLC 时,应遵守研发者提示的相关保密原则。

参考文献

1 中国学术期刊(光盘版)电子杂志社. 科技期刊学术不端文献检测系统使用说明书[EB/OL]. [2011-03-10]. [http://check.](http://check.cnki.net/amlc2/help/pdf)

[cnki.net/amlc2/help/pdf](http://check.cnki.net/amlc2/help/pdf).

- 常思敏. 参考文献引用中的学术不端行为分析[J]. 出版科学, 2007,15(5):23-25.
- 朱晓东,宋培元,曾建勋. 新中国科技期刊60年发展回顾与展望[J]. 中国科技期刊研究,2009,20(5):761-769.
- 科技期刊学术不端文献检测系统用户使用手册. 研制[C]. 中国学术期刊(光盘版)电子杂志社,同方知网(北京)技术有限公司,2008:6.
- 戴作芳,龚如义. 学术论文引文的“必要性”与“适度性”探究[J]. 四川教育学院学报,2009,28(8):63-66.
- 谭华,崔洁. 学术不端文献检测系统的使用建议[J]. 编辑学报,2010,22(2):153-155.
- 吴均,江润林,张晓琴. 利用学术不端检测系统研究科技论文中存在的问题[J]. 中国科技期刊研究,2010,21(5):636-639.

[收稿日期 2011-05-11][本文编辑 韦挥德 黄晓红]

护理研讨

住院艾滋病患者的人文关怀与护理管理

韦彩云, 杜丽群

作者单位: 530023 广西,南宁市第四人民医院

作者简介: 韦彩云(1963-),女,大学本科,副主任护师,研究方向:传染病临床护理。E-mail:13978874602@139.com

[摘要] **目的** 掌握艾滋病患者住院期间存在的问题,使其得到较系统而专业的治疗护理,有效地控制机会性感染,实施抗病毒治疗,降低患者的死亡率,避免医护人员的职业暴露。**方法** 护士通过实施日常的护理工作和邀请 HIV 感染者进行同伴教育了解患者的情况,预警吸毒者的戒断表现、闹事、自杀行为等复杂问题采取多种形式防护措施。**结果** 通过与患者进行有效的沟通,引入非政府组织进行心理干预,工作中实施普遍性防护措施,从而营造一个良好的住院环境和工作环境,使患者得到人性化的护理服务,机会性感染得到控制,顺利进行抗病毒治疗。**结论** 对艾滋患者实施人性化的护理管理,能有效解决患者住院期间出现的各种问题,提高患者的遵医行为。

[关键词] 艾滋病; 护理管理; 人文关怀

[中图分类号] R 473.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)08-0785-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.08.34

艾滋病病毒(HIV)感染者经过一个无症状阶段后,随着免疫力的下降,出现不同的机会性感染,往往因发热、咳嗽、腹泻、皮炎、淋巴结肿大、疼痛等入院治疗。将患者集中在一个病区治疗,不仅给予系统而专业的治疗护理,更重要的是从心理上给予支持,尊重患者,提高其遵医行为,有效地控制机会性感染,实施抗病毒治疗,降低患者的病死率。然而,由于患者对艾滋病恐惧,心理承受能力有差异,往往在住院期间暴露出一些过激行为,较严重的有自杀、

闹事、威胁医务人员,吸毒者有戒断表现等。另外,医护人员在给患者治疗中存在着职业暴露的危险。我院自 2005-05~2010-12 共收治艾滋病患者 4 014 例,我们针对患者住院期间出现的过激行为,采取有效的护理措施,使患者配合治疗,减轻医护人员的心理压力和避免职业暴露。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2005-05~2010-12 共收治有明显症状的艾滋病患者 4 014 例,均经广西壮族自治区