



ISSN 1673-5234
CN 11-5457/R

中国病原生物学杂志

ZHONGGUO BINGYUAN SHENGWUXUE ZAZHI

2022年10月第17卷第10期

(总第190期)

Oct. 2022 Vol. 17, No. 10

国家卫生健康委员会 主管
中华预防医学会 主办
山东省寄生虫病防治研究所



JOURNAL OF
PATHOGEN BIOLOGY

中文核心期刊(基础医学类)
中国科学引文数据库(CSCD)来源期刊
中国科技核心期刊
中国生物医学类核心期刊
RCCSE中国核心学术期刊
科技期刊世界影响力指数(WJCI)报告收录期刊
中国科技论文统计源期刊
《中国学术期刊综合评价数据库》来源期刊
《中国核心期刊(遴选)数据库》收录期刊

ISSN 1673-5234



10>

9 771673 523110

中华预防医学会系列杂志

SERIAL JOURNAL OF CHINESE PREVENTIVE MEDICINE ASSOCIATION

10
2022

《中国病原生物学杂志》稿约

1 《中国病原生物学杂志》系由国家卫生健康委员会主管，中华预防医学会、山东省寄生虫病防治研究所主办的学术性期刊，其前身为《中国寄生虫病防治杂志》，自2006起更名为《中国病原生物学杂志》。本刊以从事病原生物学教学、科研、流行病学、临床医学、实验室诊断等各类专业技术人员为主要读者对象，及时报道病原生物学及其相关领域内的先进科研成果、临床诊疗技术、预防控制经验、疾病流行预报、前瞻研究展望等。

2 本刊积极贯彻党和国家的卫生工作方针，面向科研、教学、临床和防治，根据疾病预防控制的需要，理论与实践、普及与提高相结合，围绕不同时期的工作重点和防治规划，促进学科间的协调发展，为广大读、作者开辟一个学术争鸣和交流的园地。

3 主要栏目有述评、论著、实验研究、调查研究、临床研究、综述、论著摘要、病例报告、学术会议纪要、消息等。

4 本刊对稿件的具体要求

4.1 文稿应具有科学性、创新性、实用性，论点明确，重点突出，文字精炼，数据准确。

4.2 文题力求简明，反映文章的主题，中文文题一般以20个汉字以内为宜。并附以英文文题及作者姓名汉语拼音。

4.3 所列作者应是参与选题和设计者、参与资料的分析和解释者、论文中关键性理论及主要内容的起草或修订者、能对编辑部的审修意见进行核修者。至少须有一位作者负责文章中涉及的主要论点和结论。涉有外籍作者，需附外籍作者同意在本刊发表的亲笔签名函件。属不同单位间合作的课题，单位前需用阿拉伯数字标注，并用数字右上标在相应单位的作者名上予标注。作者姓名、单位名称、所在城市名及邮编列于文题下。在论文首页下方脚注第一作者简介、通讯作者的姓名、单位详细地址、E-mail地址及联系电话。如需致谢或注明其他协作成员，可于文末参考文献前标出。

4.4 论著、综述须附中、英文摘要。论著中、英文摘要为结构性摘要，必须包括“目的、方法、结果(应给出主要数据)、结论”四部分，各部分冠以相应的标题，采用第三人称撰写。中文摘要(>500字)和英文摘要均需具体详尽(>500个实词)。英文尚应包括文题、作者姓名(汉语拼音)、单位名称、所在城市名及邮政编码、国籍。关键词3~8个，中英文关键词应一致，各词之间用“；”隔开。请尽量使用美国国立医学图书馆编辑的最新版《Index Medicus》中医学主题词表(MeSH)内所列的词。综述的中、英文摘要可简单些，写陈述式摘要即可。

4.5 正文中段落层次的各级标题序号均采用阿拉伯数字，按1、1.1、1.1.1顺序标明，序号左顶格。专业术语一般应用全名，不要随意简略，如用简称，应在文中初次出现时冠全名后括号内加注简称。简化汉字以国家公布为准，外文字母应注意大小写，如pH不要写PH，生物的外文属、种以拉丁文表述的，其名称应用斜体字；文内数字应准确，统一采用阿拉伯数字，千位以上数字按三位法用半倍空分开，不要用逗号分，如7 267 000。数字与符号之间空1/4个汉字间距，百分数的范围和偏差，前一个数的百分符号不能省略，如7%~80%、95.2%±1.6%；附带尺寸单位的数值相乘，按下列方式书写：2 cm×3 cm×4 cm；计量单位按国家法定计量单位，均用符号表示，如g(克)、ml(毫升)、cm(厘米)、μl(微升)、mol(摩尔)、d(天)、min(分)、s(秒)等。组合单位只用1次斜线或用负数幂的形式表示，如20 mg/(kg·d)或20 mg·kg⁻¹·d⁻¹。

4.6 关于图、表和照片。凡能用文字说明的内容，不用表和

图，若用表和图则应避免文字重复叙述。表格的设计应简明，主、谓、宾内容清晰，数值准确，符合统计学要求，使用三线表。插图请用计算机制图，提供激光打印图样。论著中图、表的标题、主、谓、宾语及注释应以中、英文同时标注，图、表集中附于文后，分别按其在正文中出现的次序连续编码。图片要求清晰，层次分明。病理照片要求注明染色方法和放大倍数。请尽量提供原照片，如提供的是电子图片，分辨率应>350，每幅图片应以.TIF或.JPG格式单独建立文件发至编辑部。

4.7 统计学符号按GB3358-82《统计学名称及符号》的有关规定书写。常用的样本的算术平均数用英文小写，中位数M，标准差用英文小写s，t检验用英文小写t，F检验用英文大写F，卡方检验用英文小写χ²，相关系数用英文小写r，自由度用英文小写v，概率用英文大写P(P前应给出具体的检验值，如t值、χ²值、q值等)。以上符号均用斜体标矢。

4.8 参考文献按GB7714-87《文后参考文献著录规则》，采用顺序编码制。根据其出现在文中的顺序以阿拉伯数字加方括号标注于右上角(如[1]、[2-3]、[4-8])。其书写格式如下：期刊：作者(1~3位作者的均列出，之间加逗号。4位以上只列前3位，后加“，等”)。文题。刊名，年份，卷(期)：起页-迄页。[外文期刊按《Index Medicus》缩写或写全称，如期刊为全年连续编页码的，则可省去(期)]。

书籍：作者。书名。版次。出版地：出版社，年。起页-迄页。

5 本刊优先采用相应水平的英文稿件，来稿需英、中文稿各1份。英文稿在正文前加英、中文摘要(要求同上)。其他要求同中文稿件。

6 对取得国家或部、省级以上基金资助或属攻关项目的论文，应按国家有关部门规定的正式名称填写，并用“*”号标注于文题右上角，脚注于文题页下文，投稿时请附基金证书复印件。

7 来稿须附单位推荐信。推荐信应注意对稿件的审评意见以及无一稿两投、不涉及保密、署名无争议等项。

8 来稿一律文责自负。依照《著作权法》有关规定，本刊对来稿有删改权。凡投本刊的稿件，作者在接到收稿回执后3个月内，如未接到稿件处理意见，则稿件仍在审理中。作者如欲投他刊，请先与本刊联系。审阅后退修的稿件，需按期修回，超过2个月者，视作自动撤稿。

9 请勿一稿两投。一经证实为一稿两投，除立即退稿外，本刊还将刊登该文系重复发表的声明，并在2年内拒绝该文第一作者为作者的任何来稿，并将此事通报作者所在单位和该学科内的其他科技期刊。

10 来稿一经刊登，专有使用权即归本杂志社所有。未经本刊同意，该论文的任何部分不得转载他处。

11 对采用待发表稿件收取版面费。要求印刷彩图者加付彩工本费。稿件发表后酌致稿酬(已含光盘版、网络版稿酬)并赠送当期杂志2册。

12 投、修稿途径。为了投稿、审稿、修稿的快捷便利，欢迎国内外学者网上投稿。请将文章的电子文本E-mail发至本编辑部，不必再寄打印稿，同时提供详细的通讯地址、邮政编码、电话号码(手机号码)、E-mail地址，以便我们能尽快取得沟通和联系。作者修稿后可将修改稿再通过邮箱发回编辑部。对不便上网的地区和作者，仍可通过邮局投稿。

13 来信请寄：山东省济宁市太白楼中路11号《中国病原生物学杂志》编辑部，邮政编码：272033，电话：0537-2342934，传真：0537-2162234，E-mail：cjbpb@vip.163.com
byswx@vip.163.com

国内统一刊号：CN11-5457/R

邮发代号：24-81

国内定价：25.00元

中国病原生物学杂志

二零二二年十月

第十七卷

第十期

中华预防医学会系列杂志



中国学术期刊影响因子年报 Annual Report for Chinese Academic Journals Impact Factors

统计刊源证书

《中国病原生物学杂志》编辑部

经过多项学术指标综合评定，贵刊入选
2022《中国学术期刊影响因子年报》统计源期刊。
特颁发此证书！

证书编号：LY 2022-ZISC

证书有效期：2023年10月

《中国学术期刊(光盘版)》电子杂志社有限公司
中国科学文献计量评价研究中心

2022年10月9日



2.5 全面深入掌握疾病本质法 病原生物学与免疫学的教学中,临床思维能力的培养需要教学中强化学生全面掌握资料的思想 and 深入疾病本质的思维^[10]。很多疾病的表现具有相似性,例如,阑尾炎的表现是右下腹疼痛,但是胆囊炎、宫外孕、输尿管结石也有右下腹疼痛的症状,甚至右下肺炎炎和消化性溃疡也有右下腹疼痛的症状,此时如果不借助咨询病史、辅助检查等其他手段全面掌握资料,就无法清楚诊断病人患哪种疾病。

病原生物学与免疫学教学中,临床思维能力的培养还需要深入疾病本质,采取治标更治本的治疗方案。比如肿瘤的治疗,对于局部未扩散的恶性肿瘤一般采取手术切除彻底根挖病灶的方法,让涉及癌细胞的身体组织切除,避免转移到其他人体组织和脏器。但众所周知,癌细是不正常的细胞,是由于基因突变和致癌基因的过表达引起。而人体内本身有免疫细胞,具有免疫应答机制,为何癌细胞最终发展并形成病灶呢?Schreiber 博士提出的“肿瘤免疫编辑”理论生动地阐述了突变的细胞和体内的免疫系统之间一系列动态的复杂的相互作用。癌细胞与免疫系统之间的动态过程分为三个阶段:清除,平衡和逃逸。肿瘤的最终形成就是免疫逃逸的结果。真正根治癌细胞的方法是肿瘤免疫治疗,通过破除肿瘤免疫逃逸机制,重新唤醒激活免疫细胞来实现彻底清除癌细胞。

3 总结和讨论

病原生物在人类历史上占有重要位置,对于人类的命运产生了重大影响。学习研究病原生物学与免疫学不仅是医学学习的基础学科,更是核心学科,是基础医学与临床医学的桥梁学科,是培养临床思维能力的重要前提^[11]。以往病原生物学与免疫学的教学方法普遍采用讲授法、讨论法和直观演示法。因为病原生物学与免疫学这门课具有知识体系庞大,内容繁冗,不容易区分等特点,不利于学生掌握和记忆,本校特引入历史事件讲解法、案例导入法、思维导图法、归纳区分总结法和深入疾病本质法。通过引入新的教学方法,不仅提高了学生对于病原生物学与免疫学这门学科的兴趣,同时还加深了学生对于这门课程的理解,培养了学生们未来继续探索这门学科的责任感和使命感,为培养学生临床思维能力打下了坚实的基础。临床

(上接 1238 页)

【参考文献】

- [1] 田秀梅,阳范文,魏悦姿.地方医科院校生物医学工程专业人才培养模式的实践和探讨[J].中国医药导报,2020,17(28):79-81.
- [2] 吕杰,曹金凤,刘杨,等.面向医疗器械产业建设应用型生物医学工程专业的思考[J].生物医学工程进展,2017,38(1):60-62.
- [3] 张岁霞,杜守洪.生物医学工程(临床工程方向)专业应用型人才培养模式研究[J].新疆医科大学学报,2017,40(9):1248-1250.
- [4] 王潇,宋晓峰.生物医学工程专业本科创业创新教育探索与实践[J].教育教学论坛,2019(10):154-155.
- [5] 焦腾,张杨,于霄,等.医学院校生物医学工程专业本科生导师制探讨[J].学科与人才,2017,38(3):150-152.
- [6] 王大坤,刘晓梅,乔清理.生物医学工程专业科教深度融合的创新人才培养模式与实践[J].医疗卫生装备,2020,41(2):87.
- [7] 白宝丹,单纯玉,孟青云,等.生物医学工程专业大学生创新能力培养的探索与实践[J].教育教学论坛,2020,48(11):242-244.
- [8] 李惠娟,陈仲本.生物医学工程专业特色人才培养模式的探索与实践[J].科教文汇,2020(5):494.
- [9] 杨亚静.医院融入生物医学工程专业人才培养的探索与实践[J].学术论坛,2019(9):227-228.

思维能力是研究和认识各种复杂疾病现象和内在规律的工具,是一名合格医生必不可少的专业素养,只有学校在学生在学习阶段就提起重视,在课程教学中积极拓展思路,完善教学方法,有效提升学生的学习兴趣,才能为学生在未来临床实践中拥有临床思维能力打下坚实基础。只有这样,学生们未来在临床上才能少走弯路,掌握临床工作的主动权,应对临床中各种复杂多变的疾病。

【参考文献】

- [1] 郝玉芳,周芬,李小花,等.依托循证护理研究中心培养学生循证护理能力的实践与思考[J].中华护理教育,2021,18(10):875-878.
- [2] 李忠彦,张意,周晴,等.吉林省某高校医学实习生临床思维能力现状 & 影响因素分析[J].中国高等医学教育,2020(9):30-31.
- [3] 宋清洁,彭俊秋,操传斌,等.护理实习生临床思维能力现状调查及影响因素[J].当代护士(中旬刊),2020,27(7):157-159.
- [4] 张阔亮,郑苗,廖建梅,等.护理硕士专业学位研究生临床思维能力培养与评价研究进展[J].黔南民族医学学报,2019,32(4):302-306.
- [5] 汪金丽.以临床思维能力为导向的 CBL 教学在病原微生物学与免疫学中的应用研究[J].才智,2022(21):80-83.
- [6] 赵会杰,王力红,赵霞,等.医学生医院感染防控临床思维能力评价体系构建研究[J].中国医院,2022,26(7):82-84
- [7] 李颖,宋浩明,杨军,等.模拟病例和小组讨论教学方式在临床思维培养课程中的应用[J].中华医学教育杂志,2020,40(12):983-987.
- [8] 沈春玲,董静,苗佳晶.临床教学中医学生临床思维能力的培养[J].吉林医药学院学报,2022,43(2):151-152.
- [9] 赵玉堂,吴杰,邢榕,等.虚拟病人教学系统建设及应用效果评价[J].中国病原生物学杂志,2022,17(4):497-498.
- [10] 王国英,滕铁山,王艳莉,等.人体寄生虫学教学资源建设与实验教学深度融合的实践[J].中国病原生物学杂志,2021,16(9):1113-1116.
- [11] 姜鹏,刘若丹,张玺,等.人体寄生虫学混合式教学的效果评价[J].中国病原生物学杂志,2020,15(5):612-615.

【收稿日期】 2022-06-21 【修回日期】 2022-09-07

【参考文献】

- [10] 张虎军,张超群,张楠楠,等.生物医学工程学的发展及其在医院发展中的作用[J].中国医学装备,2013,10(6):63-65.
- [11] 郭芙莲.启发式教学法在《中医学》教学中的应用探索[J].中国继续医学教育,2013,6(4):96-97.
- [12] 蔺利峰,胡志刚.生物医学工程技术人才培养助力家用医疗设备产业发展[J].医疗设备,2012,25(3):38-39.
- [13] 李永生,董祥梅,朱险峰,等.生物医学工程专业学生能力培养的教学研究[J].学科与人才,2017,38(9):151-152.
- [14] 叶青,董赓,雷银香.医学院校生物医学工程专业人才培养模式研究与实践[J].学园:学者的精神家园,2014(33):1-2.
- [15] 沈晓燕,陆慧琴.生物医学工程专业校外实践教学基地建设探索[J].装备管理,2018(10):13-15.
- [16] 朱钰.学习迁移在生物医学工程人才培养中的作用研究[J].智库时代,2019(6):205.
- [17] 文字桥,黄丹.生物医学工程专业校企结合人才培养模式探索研究[J].教育现代化,2018(4):23-24.
- [18] 吉奕.生物医学工程专业特色教育的培养模式与培养方案改革与实践[J].当代教育实践与教学研究,2017(3):198.

【收稿日期】 2022-05-17 【修回日期】 2022-08-07