

# คำแนะนำสำหรับผู้เขียน

“วารสารแพทย์ทหารบก” (Royal Thai Army Medical Journal) เป็นวารสารทางวิชาการแพทย์ทหารบก มีจุดประสงค์เพื่อเผยแพร่งานวิจัยและความรู้เกี่ยวกับกิจการสายแพทย์ และการเสนาธิการ แก่ผู้ที่สังกัดกรมแพทย์ทหารบก โดยเปิดโอกาสให้มีการเสนอบทความประเภทต่างๆ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยตีพิมพ์ออกทุก 3 เดือน ปีละ 4 ฉบับ (มกราคม-มีนาคม, เมษายน-มิถุนายน, กรกฎาคม-กันยายน, ตุลาคม-ธันวาคม)

## เงื่อนไข

- ต้นฉบับที่ส่งให้พิจารณาจะต้องไม่เคยตีพิมพ์ในวารสารอื่นมาก่อน และไม่อยู่ในระหว่างกำลังตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่น
- เรื่องทั้งหมดที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารแพทย์ทหารบกจะตกเป็นสมบัติของกรมแพทย์ทหารบก และเป็นผู้สงวนสิทธิ์ทุกประการ
- ข้อความและข้อคิดเห็นต่างๆ เป็นของผู้เขียนบทความนั้นๆ ไม่ใช้ความเห็นของกรมแพทย์ทหารบก และคณะกรรมการเวชสารแพทย์ทหารบก
- เมื่อเรื่องได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว ผู้เขียนนิพนธ์ต้นฉบับบทความพินิจ รายงานผู้ป่วย และบทความต่างๆ จะได้รับสำเนาพิมพ์จำนวน 20 ฉบับ หากเรื่องใดต้องการจำนวนมากกว่าที่ให้ กรุณาติดต่อผู้จัดการเวชสารแพทย์ทหารบก

## จุดประสงค์

- เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย บทความพินิจ และรายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจทางการแพทย์
- เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ทั่วไป
- เพื่อเผยแพร่กิจการเกี่ยวกับเสนาธิการ
- เพื่อสร้างสร้งงานเขียนของนักวิจัยตามมาตรฐานสากล
- เพื่อเป็นสื่อประสานงานและแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นระหว่างบุคลากรทางสายการแพทย์
- เพื่อเผยแพร่กิจกรรมและข่าวสารทางวิชาการของกรมแพทย์ทหารบก

## การส่งต้นฉบับ

ให้ส่งต้นฉบับจริงและสำเนาอีกจำนวน 2 ชุด พร้อมทั้ง CD ต้นฉบับ ใช้ word for windows มาที่สำนักงานเวชสารแพทย์ทหารบก กองวิชาการ กรมแพทย์ทหารบก หรือที่บรรณาธิการ พ.อ. สุธี พานิชกุล กองสูตินรีเวชกรรม อาคารพัชรกิติยาภา ชั้น 9 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400 โทร 02-763-4061 โทรสาร 02-354-7630 หรือ e-mail : suthee.pcm@gmail.com

## เรื่องที่ต้องพิมพ์

- **นิพนธ์ต้นฉบับ (Original Article)** ทุกเรื่องจะได้รับการตรวจทานอ่านต้นฉบับจากคณะกรรมการ หรือผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกอย่างน้อย 2 ท่าน นิพนธ์ต้นฉบับควรมีความยาวประมาณ 10-15 หน้ากระดาษ

A4 พิมพ์เว้นบรรทัด ห่างจากขอบทุกด้านอย่างน้อย 2.5 ซม. การรายงานการวิจัยควรมีข้อมูลเรียงตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. แผ่นนำปิดหน้าประกอบชื่อเรื่อง ผู้นิพนธ์และสถาบัน
2. บทคัดย่อ (abstract) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และ keywords 2-5 คำ
3. เนื้อเรื่อง (text) ประกอบด้วย : **บทนำ** (introduction) ประกอบด้วยเหตุผลและวัตถุประสงค์ในการวิจัย **วัสดุและวิธีการ** (materials and methods) **ผลการวิจัย** (results) **วิจารณ์** (discussion) และ **เอกสารอ้างอิง** (references)
4. ตาราง (table)
5. รูปและคำบรรยาย (figures and figures legend)

● **บทความพินิจ (Subject Review)** เป็นเรื่องที่น่าสนใจหรือทางคณะกรรมการขอเชิญให้เขียน ทุกเรื่องจะได้รับการตรวจทานต้นฉบับจากคณะกรรมการ หรือผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกอย่างน้อย 2 ท่าน ไม่ควรรายมากกว่า 20 หน้ากระดาษ A4 พิมพ์เว้นบรรทัด โดยทั่วไปบทความพินิจควรมีข้อมูลเรียงตามลำดับดังต่อไปนี้ : **บทนำ** (introduction) **เนื้อเรื่อง** (text) **สรุป** (summary) และ**เอกสารอ้างอิง** (references)

● **รายงานผู้ป่วย (Case Report)** เป็นผู้ป่วยที่น่าสนใจต่างๆ มีความยาวไม่เกิน 10 หน้ากระดาษ A4 พิมพ์เว้นบรรทัด ประกอบด้วยข้อมูลเรียงตามลำดับดังนี้ : **บทคัดย่อ** ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ และ **keyword** (รหัสคำ) 2-6 คำ **บทนำรายงานผู้ป่วย** มีประวัติการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ **วิจารณ์** และ**เอกสารอ้างอิง**

● **บทบรรณาธิการ (Editorial)** คณะบรรณาธิการอาจเชิญผู้เชี่ยวชาญมีความรู้ ความสามารถเขียนในเรื่องที่เกี่ยวกับนิพนธ์ต้นฉบับที่จะลงพิมพ์ในเล่มนั้น ประกอบด้วยข้อมูลเรียงตามลำดับ ดังนี้ **บทนำเนื้อเรื่อง** **บทสรุป** และ**เอกสารอ้างอิง** (5-20 เรื่อง)

● **จดหมายถึงบรรณาธิการ (Letters to the Editor)** ผู้อ่านสามารถให้ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นต่อบทความที่ตีพิมพ์ลงไปในฉบับก่อนๆ และควรมีคำถามถึงคณะบรรณาธิการ จดหมายถึงบรรณาธิการอาจเป็น รายงานทางคลินิกแบบสั้นๆ ที่ต้องการสื่ออย่างรวดเร็วแบบสั้นๆ ความยาวไม่ควรเกิน 4 หน้ากระดาษ A4 พิมพ์เว้นบรรทัด เอกสารอ้างอิงไม่ควรเกิน 10 เรื่อง และมีชื่อและสถาบันของผู้เขียน

● **คลินิกแพทย์ประจำบ้าน (Residents' Clinic)** จะเป็นตัวอย่างผู้ป่วยที่น่าสนใจ เสนอรายงานโดยแพทย์ประจำบ้าน ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะจะเป็นให้ข้อมูลและมีโจทย์ ถามคำถามเป็นระยะๆ ประมาณ 5 คำถาม และ ตามด้วยบทวิจารณ์เอกสารอ้างอิงและคำตอบ

● **คำถามประจำฉบับ (Quiz)** เป็นภาพทางรังสี หรือรูปส่วนต่างๆ ของผู้ป่วย หรือรูปภาพจากเลือด หรือผลการตรวจเลือด หรือตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ และมีคำถามเฉลย คำอธิบายเพิ่มเติมและเอกสารอ้างอิง

- **บทความจากการประชุม (Conference High-light)** เป็นกรสรุปรื่องที่น่าสนใจ การที่ได้ไปประชุมมาทั้งในหรือต่างประเทศที่อยากจะเป็นสื่อให้ผู้อ่านที่ไม่ได้ไปประชุมทราบ มีความยาวไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4 พิมพ์เว้นบรรทัด

- **ย่อวารสาร (Abstract Review)** จากบทความภาษาต่างประเทศหรือภาษาไทย ที่ตีพิมพ์แล้วไม่นานและควรมีบทวิจารณ์สั้นๆ ประกอบด้วย

- **บทความพิเศษ (Special Article)**

- **ปกิณกะ (Miscellaneous)** เป็นบทความทั่วไปเกี่ยวกับกิจการทางการแพทย์หรือสายการแพทย์ต่างๆ

### การเตรียมต้นฉบับ

- การพิมพ์ต้นแบบให้ใช้กระดาษขนาด A4 พิมพ์หน้าเดียวเว้นบรรทัด พิมพ์ให้ห่างจากขอบทุกด้านอย่างน้อย 2.5 ซม. และใส่ตัวเลขหน้าทีหมุม บนขวาของกระดาษทุกหน้า

- หน้าแรกประกอบด้วย ชื่อเรื่อง ผู้นิพนธ์ ทั้งชื่อตัวชื่อสกุล คุณวุฒิ และสถานที่ทำงานทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ชื่อเรื่องควรสั้นและให้เข้าใจความตรงกับจุดประสงค์และเนื้อเรื่อง

หน้าที่ 2 ประกอบด้วย บทคัดย่อภาษาไทยและอังกฤษ ไม่เกิน 200 คำทั้งสองภาษา และมีชื่อเรื่องอย่างสั้น และชื่อผู้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

- เนื้อเรื่องควรใช้ภาษาที่ง่ายสั้น กระชับ แต่ชัดเจน ถ้าต้นฉบับเป็นภาษาไทยให้ยึดตามหลักพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ไม่ใช้เครื่องหมายวรรคตอน ควรใช้คำภาษาไทยให้มากที่สุด ยกเว้นคำภาษาอังกฤษที่แปลไม่ได้ หรือแปลแล้วทำให้ได้ใจความไม่ชัดเจน ถ้าใช้คำย่อที่ไม่สากลต้องบอกคำเต็มไว้ทุกครั้งที่ใช้ครั้งแรก สำหรับยาควรใช้ชื่อสามัญเสมอ (generic name) หากจำเป็นให้ใส่ไว้ในวงเล็บ

- ตาราง ให้พิมพ์แยกต่างหาก ตารางแต่ละแผ่นมีหัวเรื่องเรียงตามลำดับของตารางตามเนื้อเรื่อง

- ภาพ ใช้ภาพขาว-ดำ หรือภาพเขียนด้วยหมึก บนกระดาษสีขาว ให้ชื่อกำกับภาพเรียงตามลำดับในเนื้อเรื่อง

คำอธิบายภาพ ให้พิมพ์แยกแต่ละภาพ ควรจะใช้ข้อความที่กระชับได้ใจความสมบูรณ์

- เอกสารอ้างอิง ใช้ตาม Vancouver's International Committee of Medicine Journal Editor (ค.ศ. 1982) ใส่หมายเลขเรียงตามลำดับที่อ้างอิงในเนื้อเรื่อง การย่อชื่อวารสารให้ใช้ตาม Index Medicus สำหรับเอกสารอ้างอิงภาษาไทย ให้เขียนแบบเดียวกัน แต่ชื่อผู้นิพนธ์ ใช้ชื่อเต็มใส่ชื่อตัวก่อนตามด้วยชื่อสกุลและใช้ปีเป็น พ.ศ. แทน

### ตัวอย่างการเขียนเอกสารอ้างอิง

#### เอกสารอ้างอิงภาษาอังกฤษ

- เอกสารที่เป็นวารสารใส่ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน ถ้าน้อยกว่า 6 คน ถ้ามมากกว่า 6 คน ใส่ชื่อ 6 คนแรก แล้วตามด้วย et al. โดยใช้ชื่อสกุลก่อนใช้เครื่องหมายวรรคตอน เช่น

*\*Singh SN, Fletcher RD, Fisher SG, Singh BN, Lewis HD, Deedwania PC, et al. Amiodarone in patients with congestive heart failure and asymptomatic ventricular arrhythmia. N Engl J Med 1995;333:77-82.*

- ในกรณีที่ผู้นิพนธ์เป็นกลุ่มผู้รายงาน

*\*The European Atrial Fibrillation Trial Study Group. Optimal oral anticoagulant therapy in patients with nonrheumatic atrial fibrillation and recent cerebral ischemia. N Engl J Med 1995; 333:5-10*

- เอกสารที่เป็นหนังสือสำหรับหนังสือที่มีผู้นิพนธ์คนเดียว

*\*Isbister J. Clinical Haematology : A Problem Oriented Approach. Sydney : Williams & Wilkins, Asis Pty Limited, 1986.*

- หนังสือที่มีบรรณาธิการและผู้นิพนธ์หลายคนร่วมกันเขียน

*\*Malpas JS, Bergsagel DE, Kyle RA. Myeloma : Biology and Management. Oxford : Oxford University Press, 1995.*

- สำหรับหนังสือที่มีผู้นิพนธ์เป็นกลุ่มในหน่วยงาน

*\*American Medical Association, Department of Drugs. AMA drug evaluations 3<sup>rd</sup>. Littleton : Publishing Sciences Group, 1997.*

- การอ้างเฉพาะบทใดบทหนึ่งในหนังสือ

*\*Weatherall DJ. The thalassemissa. In : Beutler E, Lichtman MA, Coller BS, Kipps TJ, eds. Williams Hematology. 5th ed. New York: McGraw-Hill, Inc., 1995:481-615.*

#### เอกสารอ้างอิงภาษาไทย

- เอกสารที่เป็นวารสาร

*\*วิชัย ประยูรวิวัฒน์, ถนอมศรี ศรีชัยกุล, จตุพร พูนเกษ, อุดม จันทรา-รักษ์ศรี, วิทยา ต้นสุวรรณนนท์. การศึกษาขนาดต่างๆ ของยาแอสไพรินที่มีผลต่อการทำงานของเกร็ดเลือดในชายไทยปกติ อายุรศาสตร์ 2531;4: 141-6.*

- เอกสารที่เป็นตำราอ้างอิงทั้งเล่มและบทในเล่ม

*\*สุคนธ์ วิสุทธิพันธ์, ภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา, สืบสันต์ มหาสันทนะ : ภาวะเลือดออกผิดปกติ. กรุงเทพฯ : โครงการตำรา-ศิริราช, 2523.*

*\*วิชัย ประยูรวิวัฒน์. Thrombocytosis and thrombocythemia. ใน : ถนอมศรี ศรีชัยกุล, แสงสุรีย์ จูฑา, บรรณาธิการ ตำราโลหิตวิทยา การวินิจฉัยและการรักษาโรคเลือดที่พบบ่อยในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท เมดิคอลมีเดีย จำกัด, 2537:336-84.*