

• 理论研讨 •

人工智能在医学领域的科研失信行为风险：基于全球撤稿论文的防范与治理

程俞小倩¹ 王子星² 雷晶³ 李浩然⁴ 李青¹¹中国医学科学院北京协和医学院卫生健康管理政策学院, 北京 100730; ²国家心血管病中心 中国医学科学院北京协和医学院阜外医院, 北京 100037; ³中国医学科学院北京协和医学院科技管理处, 北京 100730; ⁴中国医学科学院北京协和医学院群医学及公共卫生学院, 北京 100730

通信作者: 李青, Email: liqing@pumc.edu.cn, 电话: 010-65105903

【摘要】 目的 通过全面梳理人工智能(Artificial Intelligence, AI)在医学领域引发的科研失信问题及其演化特征, 为防范和治理 AI 科研失信行为提供基本参考。**方法** 以“撤稿观察数据库”(Retraction Watch Database, RWD)截至 2025 年 7 月 18 日的全球撤稿数据为基础, 首先筛选医学领域(包括健康科学与基础生命科学)撤稿论文, 再以“计算机辅助/生成内容”为核心撤稿原因, 精准识别出因 AI 应用不当而导致的撤稿($n=3\ 158$), 并与传统科研失信行为进行对比, 采用时间序列、比较研究、地理空间及滞后性分析, 系统描述 AI 不当使用撤稿的总体趋势、原因演变、范式迁移、地理分布特征及滞后时间。**结果** 2021 年以后, AI 不当使用行为导致的医学撤稿论文数量激增, 伴随着从传统证据伪造向系统化、流程化虚假内容生产的范式迁移。AI 不当使用导致的撤稿地理分布高度集中, 在中东国家、南亚和东亚国家存在明显的风险集群, 从 2021 年(中位数 150 天)到 2024 年(中位数 559 天)的滞后性也不断延长, 表明 AI 科研失信行为的识别与处理正面临日益严峻的挑战。**结论** AI 科研失信行为的地理集中趋势与发现时滞延长, 对全球科研诚信生态系统构成巨大威胁。研究结果强调了强化教育引导、改进生成式内容检测技术、协调国际监管响应的迫切需求, 以维护循证医学决策依据的科学性与全球公共卫生安全。

【关键词】 医学领域; 人工智能; 科研失信; 撤稿论文; 论文工厂**基金项目:** 中国医学科学院医学与健康科技创新工程(2021-12M-1-046)**【中图分类号】** R19; R-05 **【文献标识码】** A DOI: 10.3760/cma.j.cn113565-20250831-00225

Emerging challenges in research integrity governance driven by AI: an analysis of global retractions

Cheng Yuxiaoqian¹, Wang Zixing², Lei Jing³, Li Haoran⁴, Li Qing¹¹School of Health Policy and Management, Peking Union Medical College & Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China; ²Fuwai Hospital, National Center for Cardiovascular Diseases, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing 100037, China; ³Department of Science and Technology Management, Peking Union Medical College & Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China; ⁴School of Population Medicine and Public Health, Peking Union Medical College & Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China
Corresponding author: Li Qing, Email: liqing@pumc.edu.cn, Tel: 0086-10-65105903

【Abstract】 Objective By comprehensively combing the problem of scientific research dishonesty caused by artificial intelligence (AI) in the medical field and its evolution characteristics, it provided basic reference for preventing and controlling AI's scientific research dishonesty. **Methods** The Retraction Watch Database (RWD) was used as the data source, and the global retraction papers that have happened before July 18, 2025, were used as the research objects. First, retracted papers within the medical field (including health sciences and basic life sciences) were selected. Subsequently, taking "computer-aided/generated content" as the core reason for retraction, this study precisely identified retractions caused by improper application of AI ($n=3\ 158$) and compared them with traditional scientific misconduct. Through time-series, comparative, geospatial, and lag-time analyses, the study systematically elaborated on the overall trends, evolution of causes, paradigm shifts, geographical distribution, and time lags associated with retractions due to improper AI use. **Results** Since 2021, retractions caused by inappropriate use of the AI in the medical field had increased markedly. Comparative analysis revealed that AI-driven retractions were more frequently associated with systemic issues such as "unreliable results", "data integrity concerns", and "paper mill" activity, while the proportion of retractions due to traditional, individual acts of fabrication like "image manipulation" had significantly declined. Geographically, AI-related retractions exhibited a high degree of concentration, primarily in the Middle East, South Asia, and parts of East Asia, forming significant risk clusters. The discovery lag showed a continuous and marked upward trend, escalating from a median of 150 days in 2021 to 559 days in 2024, indicating that the detection and handling of such misconduct were facing increasingly severe challenges. **Conclusions** The study demonstrated that research misconduct is undergoing an AI-driven paradigm shift from traditional, isolated acts of evidence fabrication to the systematic and procedural generation of fraudulent content. The geographical concentration and increasing discovery lag of AI-related research misconduct pose

an unprecedented challenge to the global research integrity ecosystem. The findings highlighted the urgent need to strengthen education and guidance, improve generative content detection technology, and coordinate international regulatory responses to maintain the scientific basis of evidence-based medical decisions and global public health security.

【Key words】 Medical field; Artificial Intelligence; Research misconduct; Retracted papers; Paper mills

Fund program: Chinese Academy of Medical Sciences Innovation Fund for Medical Sciences (2021-I2M-1-046)

DOI:10.3760/cma.j.cn113565-20250831-00225

医学科研诚信是循证医学实践与全球公共卫生政策制定的基石,是保障证据真实性与医疗决策科学性的基础^[1],科研诚信的破坏所产生的影响远超学术范畴,甚至会造成错误的医疗诊断、无效甚至有害的干预实践,最终动摇公众对于医学科学的信心^[2]。此外,世界卫生组织也明确指出科学诚信是全球健康公正与可持续的前提^[3]。科研失信行为早已受到学者关注,科学论文的撤稿已成为反映其系统性问题的指标^[4]。Retraction Watch Database (RWD)是目前最大的撤稿数据库之一,其收录的撤稿论文已超过 65 000 篇^[5],为学界研究数据伪造、抄袭等传统形式的科研失信行为提供依据,并对相应监管框架的建立起到促进作用^[6]。然而人工智能技术(Artificial Intelligence, AI)的快速发展及其在科学研究中的广泛运用,标志着科研诚信进入新阶段^[7]。它不仅为提升科研效率、优化写作及促进科学知识生产提供了强大支持^[8],同时也催生了许多规模大、类型复杂且难以识别的新型科研失信行为^[9]。

与传统的科研失信行为相比,AI 不当使用所导致的科研失信行为在性质上存在本质差异。AI 工具的不当使用显著降低了伪造行为的门槛,使得不具备专业知识的个体也能利用 AI 工具生成看似可靠、实则缺乏科学依据的内容^[10]。这对医学领域构成严峻挑战,因为医学领域高度依赖已发表证据来指导临床实践和公共卫生决策^[11]。此外,利用 AI 工具系统性地制造虚假研究的“论文工厂”,正以前所未有的速度产出海量虚假研究,对科研诚信构成了巨大挑战^[12]。尽管学界对 AI 相关的科研失信行为警觉性越来越高,但大多数研究的重点仍然停留在某个案例或类别^[13-15],对其整体模式、演化规律及全球分布形式等方面的研究尚缺乏系统性探讨^[16-17]。鉴于此,本文通过系统回顾分析,旨在阐述 AI 不当使用在医学科研行为中的主要特征及演化规律。

1 方法

1.1 数据来源

本文的实证数据源自撤稿观察数据库(Retractation Watch Database, RWD)^[18],RWD 数据库提供关于撤稿原因、撤稿时间、出版详情和地理来源的标准化信息,数据可追溯至 1970 年。RWD 在 2025 年 2

月 28 日将撤稿原因“Randomly Generated Content”更新为更具前沿性的“Computer-Aided Content or Computer-Generated Content”。该术语具体指通过文本生成器(如 Mathgen 和 Scigen)、随机算法或生成式人工智能(如 ChatGPT)等工具创建的任何内容。该术语的变化反映了学界对 AI 技术在失信行为中的应用形式的关注提升与认识深化。研究通过 RWD 数据库,提取截至 2025 年 7 月 18 日的所有撤稿数据,并从中提取、整理相关字段,包括撤稿原因、国家/地区、发表时间和撤稿时间等信息。

1.2 数据筛选与处理

本文的检索逻辑如图 1 所示。RWD 数据库共有 65 708 篇撤稿记录。第一步,将“关注声明(Expression of Concern)”“更正(Correction)”及“恢复(Reinstatement)”三类非撤稿处理的论文删除,保留正式撤稿 60 782 篇。第二步,根据数据库的学科类别,仅保留“健康科学(Health Science, HSC)”与“基础生命科学(Basic Life Science, BLS)”的 30 755 篇论文。第三步,将撤稿原因限定为“计算机辅助/生成内容(Computer-Aided Content or Computer-Generated Content)”,最终纳入 3 158 篇论文。

为解析人工智能在科研失信行为中的特征模式及其影响,采用比较分析框架,依据 RWD 数据库撤稿原因字段的既有分类标签,将医学领域“计算机辅助/生成内容”撤稿论文作为主要分析队列(AI 组),医学领域其余论文作为参考组(非 AI 组),以确保分组标准的客观性与研究的可重复性。

1.3 数据分析

以上所有的分析过程都是通过 Python 编程语言完成,使用 Pandas 库进行数据筛选与分析,使用 Matplotlib 和 Seaborn 库完成可视化。

2 结果

2.1 总体分布

本文针对医学领域的撤稿进行整理,数据库中每条撤稿数据可能涉及多个研究主题。统计数据显示,医学领域的撤稿数量占总撤稿数量的 50.6%。其中,基础生命科学领域的撤稿数量为 19 459 篇,健康科学领域的撤稿数量为 19 247 篇(图 2)。

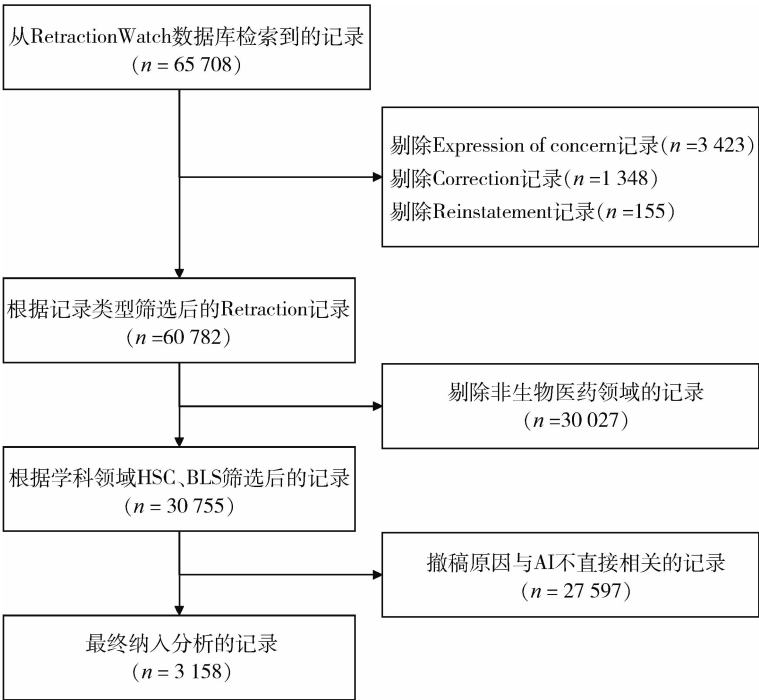


图 1 撤稿数据筛选流程图

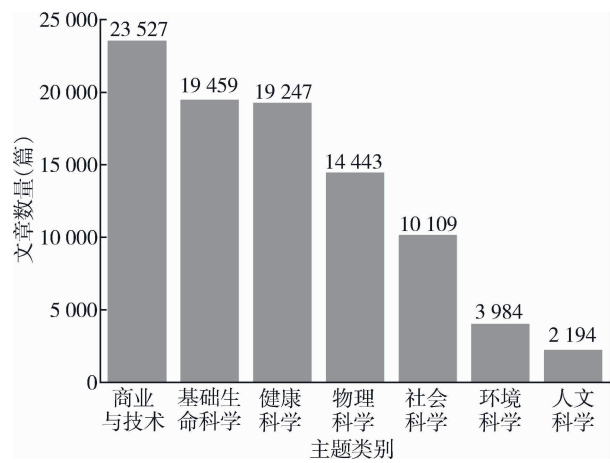


图 2 撤稿的不同类型主题分布图

2.2 撤稿原因趋势变化

2015—2025 年医学 AI 不当使用撤稿数爆发式增长。每篇撤稿论文可能涉及多个撤稿原因,本文研究了撤稿数量随时间的变化以及计算机辅助/生成内容、期刊/出版商调查、结果/结论不可靠、数据问题、第三方调查及论文工厂等不同原因占比随时间的变化,得出在 2021 年之前 AI 相关的“计算机辅助/生成内容”撤稿占比极少,2021 年以后其撤稿数出现爆发式增长。2023 年撤稿数量爆发式增长是因为 Hindawi 出版社旗下期刊大规模撤回超过 9 800 篇文章。期刊/出版商调查的比例显著上升,保持较高水平,成

为撤稿的主要原因之一。说明期刊出版机构对科研失信行为的发现和处理发挥了重要的监察作用。

由于 2023 年出现了大规模撤稿,各类撤稿原因绝对数出现爆发式增长,容易混淆各种原因相对重要性之间的变化。为进一步观察撤稿原因的变化,同时甄别持续存在的威胁和新生威胁,本文对比医学撤稿原因占比增长率和绝对数。分析显示,“论文工厂”在 2020 年加速增长,占比增长率达到 3 425.42%;“计算机辅助/生成内容”占比增长率于 2021 年爆发,达到 1 404.56%,尽管绝对数增长相对不明显,但提示其是新兴且迅速恶化的威胁。相对而言,“图像重复”等传统失信行为维持了较高的绝对数,其占比增长率相对较低。对稳定、高容量的传统失信行为与急性、加速演变新型学术诚信威胁进行甄别,有助于厘清当前科研诚信困境的演化规律,从而有针对性地提出相应的解决对策。

2.3 科研失信行为的范式转移

对两组撤稿原因进行对比发现,如图 3 所示,AI 组文章撤稿不仅源于其生成性内容,更涉及对学术流程的系统性污染。其中,研究结果/结论的不可靠性、数据操纵以及论文工厂的占比在 AI 组中显著提升。传统的伪造证据手段,如虚假同行评议、图像篡改和图像重复,在 AI 不当使用导致的撤稿案例中呈下降趋势,体现着从手动伪造向生成式内容策略的过渡。

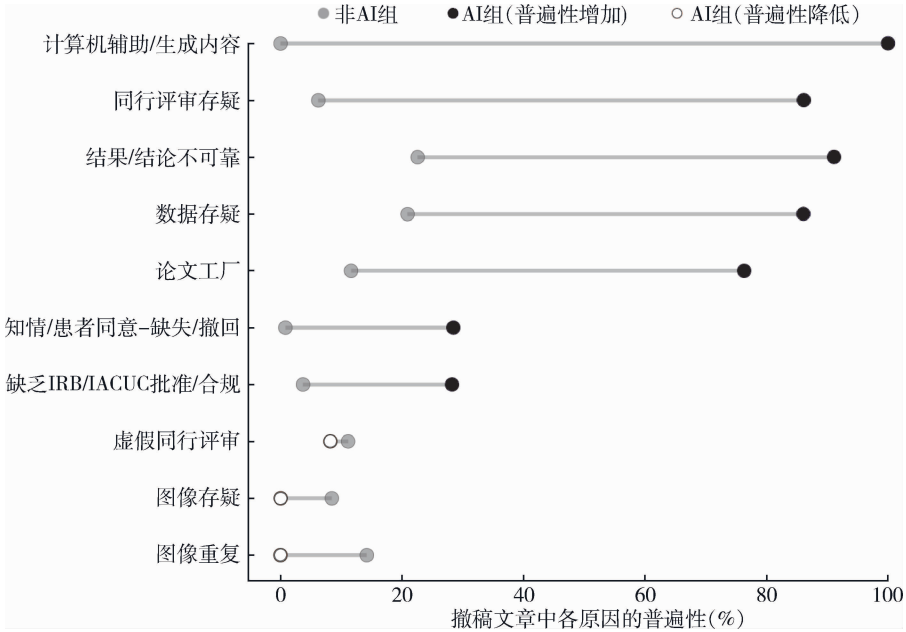


图 3 医学领域科研失信行为的范式转移

2.4 撤稿量的地理分布

根据地理空间分布,本文认为 AI 不当使用撤稿在全球地理分布差异大,对全球科研诚信和全球卫生具有重要意义。通过对比全球医疗领域撤稿量的地理分布与医学领域 AI 相关撤稿量的地理分布,发现全领域撤稿数据地理空间广泛,北美、欧洲和东亚等作为传统强科研地域均存在大量撤稿,全球呈弥散型的科研失信;AI 不当使用撤稿数据地理空间相对集中,中东、南亚和东亚的部分国家科研失信行为地理风险集聚相对明显。

2.5 撤稿时间滞后分布

撤稿滞后时间是衡量科研失信检测效率高低的重要指标之一,它揭示了不同类型科研失信行为检测效率的差异,以及某些科研失信行为是否具有隐蔽性。如图 4 所示,在医学领域 11 个最常见的医学科科研失信行为中,各类失信行为的纠正周期存在显著差异。传统的“图像重复”问题展现出最长的中位时滞,达 1 439 天。这表明从发表到撤稿平均需要近 4 年,充分反映该类科研失信行为的高度隐蔽性,不易检测。与此相比,归因于“计算机辅助/生成内容”的撤稿,其中位时滞仅为 485 天,显著短于传统类型失信行为,并且与此前普遍认为 AI 生成内容难以被有效识别的初期预期相反。

为更加直观地看出由于 AI 不当使用而撤稿的

滞后性问题,本文进一步将由于 AI 不当使用而撤稿的中位滞后时间进行年度趋势分析(图 5)。由于 2021 年前因 AI 不当使用而撤稿的论文仅有 1 篇,因此只对 2021 年后的撤稿数据进行分析。结果表明,AI 导致撤稿的时滞呈增长趋势,从 2021 年的 150 天逐年增长至 2024 年的 559 天。2025 年数据库收集未完成,不具代表性。这种持续延长的纠正周期,直观地体现了识别和处理 AI 不当使用科研失信行为的难度增大,对科研诚信监管提出了挑战。

3 讨论

本文在整理 RWD 数据库的基础上,对 AI 在医学科科研失信行为中的体量、模式和严重程度等方面进行了进一步分析,不仅提供了关于问题严重程度的量化证据,同时也指出 AI 相关科研失信在模式、地理分布和发现难度上与传统科研失信行为存在显著差异。

3.1 AI 科研失信问题及其演变模式

3.1.1 AI 引发的科研失信范式转变 本文的一个主要发现是,与 AI 技术滥用行为相关的科研失信行为正在发生范式转变。由于“计算机辅助/生成内容”的撤稿论文,大多与“结果/结论不可靠”“数据问题”及与“论文工厂”等系统性撤稿原因共同出现,带有显著的结构性的特点。首先, AI 技术显著降低了造假成本,使不具备专业知识的个人也能轻易产出看似合理的虚假研究;另外, AI 的自动化能力与“论文

工厂”模式结合,实现了欺诈行为的规模化生产;最后, AI 生成内容在语言上的重组可规避传统查重工具,增加了识别和监管的困难。这些特点使虚假研

究的产出从一种偶发性的个体科研失信行为变为一种可规模化和流程化的内容生产模式,对全球科研生态构成系统性威胁。

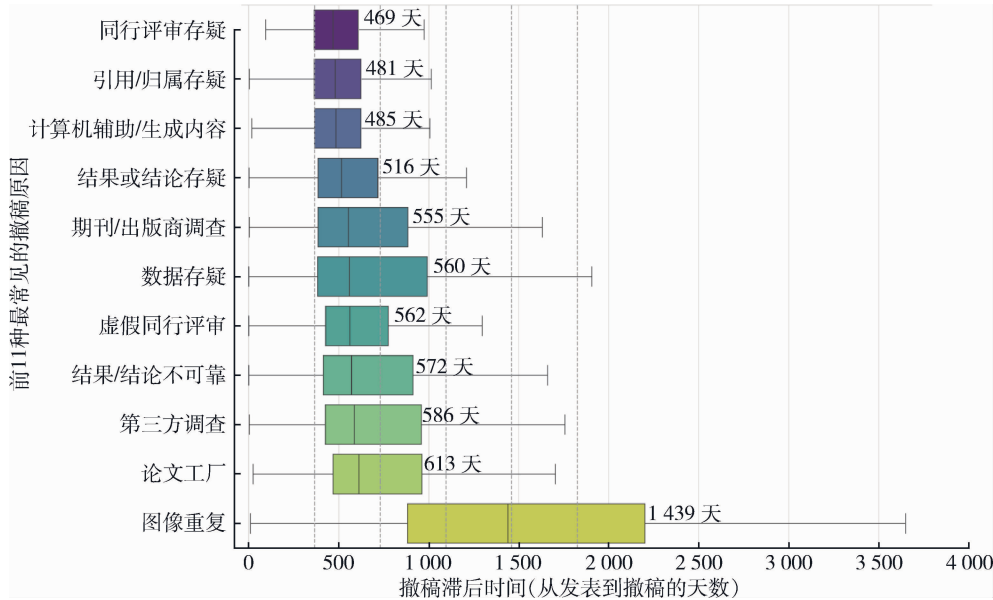


图 4 医学领域常见撤稿原因的滞后时间

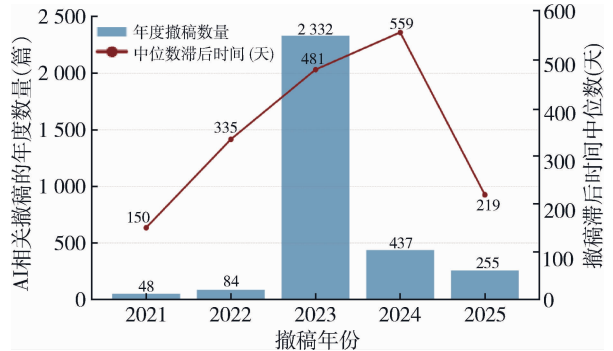


图 5 AI 不当使用撤稿论文的年度趋势

3.1.2 全球监管不均与风险地理集中 本文在地理空间层面发现全球科研失信问题存在空间异质性,即相对于整体撤稿相对分散的空间分布相比, AI 不当使用导致的撤稿分布存在明显异质性,在中东、南亚以及部分东亚地区形成高风险区。这种地理空间上的风险集聚可能存在多种原因,包括各地区科研诚信监管政策的差异,以及“论文工厂”等营利性失信行为在地理空间上呈现的产业集聚性,都会对全球公共卫生研究的诚信造成威胁。

3.1.3 撤稿滞后时间的双重动态特征 本文研究发现, AI 不当使用撤稿时滞呈现复杂且双重的动态趋势。一方面,“计算机辅助/生成内容”撤稿中位时间比“图像重复”等传统失信行为为更短,初步表明当

前阶段的 AI 生成内容因其模式化而易于早期识别;另一方面, 2021 年以来 AI 不当使用中位撤稿时间逐步增加。这种双重动态趋势表明 AI 不当使用与学术界检测能力之间的持续博弈,处理此类失信行为所需周期的延长,正对科学研究的可靠性带来更大挑战。

3.2 风险防范及治理

当前,人工智能不当使用行为具有高度隐蔽性,加之现有生成式人工智能识别工具易受文体、文本复杂度与作者语言水平等多种因素影响而可靠性有限^[19-20],导致学术出版机构与科研管理部门难以进行高效准确监管。为应对日益突出的 AI 滥用问题并提升治理效率,本文提出系统性的风险防范与治理措施,重点围绕加强科研人员教育引导与伦理规范、推动出版机构技术赋能与流程再造,以及促进国际监管协同与规则统一共 3 个维度。

3.2.1 加强科研人员教育引导与伦理规范 从源头防止 AI 不当使用行为,需要从科研人员自身科研素养和操作规范两方面入手。研究机构与高等院校应将 AI 在科研中的合理使用纳入研究生及青年科研人员的必修课程体系,帮助科研人员养成良好、正确的 AI 工具使用习惯。为增强教育的有效性,教学内容应丰富多样,例如提供案例集和

情景互动视频等资源以帮助科研人员理解复杂情境和规范要求。同时,学术出版机构、高校及科研资助机构应制定细致全面的科研诚信指南,明确 AI 工具在实验设计、数据分析、论文写作及文献综述等方面的红线与底线,为科研人员提供明确的行为准则。

3.2.2 推动出版机构技术赋能与流程再造 面对 AI 技术的滥用,必须采用技术与流程并重的策略,以维护科学研究的权威。首先,应充分利用现有的关联线索快速锁定可疑目标,例如利用“计算机辅助/生成内容”和“论文工厂”这两种常同时出现的撤稿原因,借助已有的论文工厂预警系统^[21],形成重点检查范围,以提高定位效率。其次,应鼓励针对 AI 生成内容检测进行先进技术开发和资金投入,当前自动化工具虽不能准确判断,但可作为有效的信号工具,借鉴 CrossCheck 等重复率检测工具的经验^[22],以 AI 率检测作为筛选工具识别出高度嫌疑文章进行重点检查,以遏制论文撤稿时滞不断延长的趋势。最后,应强化流程监管,将这些辅助技术嵌入期刊投稿和同行评审环节,强化人工审查的主体性,并对编辑和审稿人进行专项培训,使其熟悉 AI 生成内容模式,例如要求稿件被标记为高风险的作者提供原始数据进行可重复性验证,从而建立更为规范化的出版审查程序。

3.2.3 促进国际监管协同与规则统一 AI 引发的科研失信行为是全球性的问题,仅靠学术出版机构进行检测无法有效应对,必须形成跨越国界共同治理网络。面对“论文工厂”和 AI 科研失信行为地理集中的风险,应加强国际合作,为 AI 滥用高发且科研诚信治理能力薄弱的地区提供培训支持和清晰可执行的人工智能技术辅助科研活动指南,以提升其科研诚信治理能力。同时,全球主要科研资助机构和学术出版联盟应共同倡议并主导,构建全球范围的协同预防和联合治理体系,这包括建立高效、可靠的风险信息共享与预警平台。最后,为确保对失信行为的处置实现公平性与一致性,并避免向失信成本较低的地区蔓延,国际出版伦理委员会(COPE)等国际组织应协同各国科研诚信办公室,共同制定并采纳一套国际通行的 AI 相关科研失信行为处理规则和分级惩戒标准。

4 结论

本文对全球撤稿数据的系统性分析显示,AI 不当使用导致的科研失信行为已成为医学领域严重且

持续的威胁,导致科研失信行为正从传统的、零散的证据伪造转变为系统性的、规模化的虚假内容生产。AI 相关科研失信行为在空间上的集聚、时间上的滞后对全球科研诚信生态构成了前所未有的挑战。

这决定了全球学术共同体应更加重视科学研究中人工智能的不正确使用,这不仅仅是技术问题,还与科学研究的可靠性关系密切。需要建立融合教育规范、技术赋能与国际政策协同一体的多层次、多维度 and 前瞻性的治理框架。这也是保证科学研究的科学性、维护循证医学的底线、保障全球健康安全的必然要求。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 程俞小倩、王子星:研究设计、数据分析及论文撰写;雷晶:论文修订;李浩然:数据整理;李青:选题构思及研究指导

参 考 文 献

- [1] Else H. Abstracts written by ChatGPT fool scientists[J]. Nature, 2023, 613: 423. DOI:10.1038/d41586-023-00056-7.
- [2] Bagenal J. Generative artificial intelligence and scientific publishing: urgent questions, difficult answers[J]. Lancet, 2024, 403(10432):1118-1120. DOI:10.1016/S0140-6736(24)00416-1.
- [3] Grudniewicz A, Moher D, Cobey KD, et al. Predatory journals: no definition, no defence[J]. Nature, 2019, 576(7786): 210-212. DOI:10.1038/d41586-019-03759-y.
- [4] Fang FC, Steen RG, Casadevall A. Misconduct accounts for the majority of retracted scientific publications[J]. Proc Natl Acad Sci U S A, 2012, 109(42): 17028-17033. DOI:10.1073/pnas.1212247109.
- [5] Sebo P, Sebo M. Comparing the performance of Retraction Watch Database, PubMed, and Web of Science in identifying retracted publications in medicine[J]. Accountability in Research, 2025: 1-25. DOI:10.1080/08989621.2025.2484555.
- [6] Tauginienė L, Gaizauskaitė I, Razi S, et al. Enhancing the taxonomies relating to academic integrity and misconduct[J]. Journal of Academic Ethics, 2019, 17(4): 345-361. DOI:10.1007/s10805-019-09342-4.
- [7] Chen Z, Chen C, Yang G, et al. Research integrity in the era of artificial intelligence: Challenges and responses [J]. Medicine, 2024, 103(27): e38811. DOI:10.1097/MD.00000000000038811.
- [8] Carobene A, Padoan A, Cabitza F, et al. Rising adoption of artificial intelligence in scientific publishing: evaluating the role, risks, and ethical implications in paper drafting and review process[J]. Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM), 2024, 62(5): 835-843. DOI:10.1515/cclm-2023-1136.
- [9] Currie GM. Academic integrity and artificial intelligence: is

- ChatGPT hype, hero or heresy? [C]//Seminars in Nuclear medicine. WB Saunders, 2023, 53(5): 719-730. DOI: 10.1053/j.semnuclmed.2023.04.008.
- [10] Nicholas D, Herman E, Clark D, et al. Integrity and Misconduct, Where Does Artificial Intelligence Lead? [J]. Learned Publishing, 2025, 38(3): e2013. DOI:10.1002/leap.2013.
- [11] Bakker CJ, Reardon EE, Brown SJ, et al. Identification of retracted publications and completeness of retraction notices in public health[J]. Journal of clinical epidemiology, 2024, 173: 111427. DOI:10.1016/j.jclinepi.2024.111427.
- [12] Tang G, Cai H. Citation Contamination by Paper Mill Articles in Systematic Reviews of the Life Sciences[J]. JAMA Network Open, 2025, 8(6): e2515160. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.15160.
- [13] Wang Y, Li X, Cai H, et al. Characteristics of Biomedical Retractions in China: an Analysis Using the Retraction Watch Database[J]. Journal of Academic Ethics, 2025: 1-18. DOI: 10.1007/s10805-025-09635-x.
- [14] Kwee RM, Kwee TC. Retracted publications in medical imaging literature: an analysis using the retraction watch database [J]. Academic Radiology, 2023, 30(6): 1148-1152. DOI:10.1016/j.acra.2022.06.025.
- [15] Craig R, Cox A, Tourish D, et al. Using retracted journal articles in psychology to understand research misconduct in the social sciences: What is to be done? [J]. Research policy, 2020, 49(4): 103930. DOI:10.1016/j.respol.2020.103930.
- [16] Arar K H, Özen H, Polat G, et al. Artificial intelligence, generative artificial intelligence and research integrity: a hybrid systemic review[J]. Smart Learning Environments, 2025, 12(1): 44. DOI:10.1186/s40561-025-00403-3.
- [17] Sebo P, Sebo M. Assessing database accuracy for article retractions: A preliminary study comparing Retraction Watch Database, PubMed, and Web of Science [J]. Accountability in Research, 2025: 1-18. DOI:10.1080/08989621.2025.2465621.
- [18] The Center for Scientific Integrity. The Retraction Watch Database [EB/OL]. [2025-07-28]. <https://retractionwatch.com/>.
- [19] Doughman J, Afzal OM, Toyin HO, et al. Exploring the limitations of detecting machine-generated text[EB/OL]. (2024-12-12)[2025-08-31]. <https://arxiv.org/abs/2406.11073>.
- [20] Liang W, Yuksekgonul M, Mao Y, et al. GPT detectors are biased against non-native English writers[J]. Patterns, 2023, 4(7):104. DOI:10.1016/j.patter.2023.100779.
- [21] Rossum J van. The STM Integrity Hub: Connecting the dots in a dynamic landscape [J]. (2024-05-23) [2025-10-15]. <https://scholarlykitchen.sspnet.org/2024/05/23/guest-post-the-research-integrity-hub-connecting-the-dots-in-a-dynamic-landscape/>.
- [22] Zhang Y, Jia X. A survey on the use of CrossCheck for detecting plagiarism in journal articles [J]. Learned publishing, 2012, 25(4): 292-307. DOI:10.1087/20120408.

(收稿日期:2025-08-31)

关于启用医学会统一网上审稿系统的通知

作者,您好!《中华医学科研管理杂志》投稿系统即将更新,请您详细阅读以下内容:根据中华医学会的最新规定,中华系列杂志于 2023 年 7 月 1 日统一迁移至新远程稿件管理系统平台(网址:<https://medpress.yiigle.com/>)。编辑部只于新版中华医学会投审稿系统平台接收投稿,旧版稿件远程管理系统平台将不再使用。有关稿件处理的相关结果请作者登录系统后查询,编辑部不再另行通知。

平台使用具体注意事项如下:(1)第一次使用本系统进行投稿的作者,必须先注册,才能投稿。作者自己设定用户名和密码,该用户名和密码长期有效。(2)已注册过的作者,您的注册信息将自动延续至更新后的投稿系统中,正常登录即可,请不要重复注册,否则将导致查询稿件时信息不完整。如果遗忘密码,可以选择忘记密码,后续设置新的密码。(3)系统使用的详细说明可在平台首页下端操作说明中查看。该系统正式启用后,编辑部只接收中华医学会投审稿系统平台投稿。

如有任何问题请与编辑部联系,联系电话:010-82802217/2696;E-mail:kgzz@bjmu.edu.cn