

杜云飞严重学术不端行为的证据资料

被举报人：杜云飞，江西省南昌市高层次科技创新双百计划立项人员

举报事项：以骗得的硕士学位和高级职称骗取国家研究经费。



当前位置： 首页 > 正文 >

2018年九江市卫生高级职称评审通过人员名单公示

发表时间：[2019-01-25] 来源：[省职职办] 浏览次数：[4860]

2018年九江市卫生高级职称

评审通过人员名单公示

根据《江西省专业技术资格评审办法》（赣人社发〔2011〕37号）规定，现将2018年九江市卫生高级专业技术资格评审委员会评审通过人员名单予以公示，以接受社会各界监督。若有异议，请在2019年2月2日前向江西省职称办反映。以单位名义反映问题的应加盖公章，以个人名义反映问题的应署真实姓名。反映情况和问题必须实事求是、客观公正、具体详实，以便调查核实。

邮编：330046

地址：南昌市东湖区北京西路69号

电话：0791-86386293

传真：0791-86386275

邮箱：jxszc@126.com

15	陈英	九江市妇幼保健院	副主任医师（省市类）	妇产科
16	李霞	九江市妇幼保健院	副主任医师（省市类）	妇产科
17	廖程平	九江市妇幼保健院	副主任医师（省市类）	妇产科
18	黎娟娟	九江市妇幼保健院	副主任医师（省市类）	小儿内科
19	杜云飞	九江市妇幼保健院	副主任医师（省市类）	麻醉学
20	高丽芳	九江市妇幼保健院	副主任中医师（省市类）	针灸科
21	桂芳	九江市妇幼保健院	副主任护师（省市类）	妇产科护理
22	曹利凤	九江市妇幼保健院	副主任护师（省市类）	妇产科护理
23	张萍	九江市妇幼保健院	副主任护师（省市类）	妇产科护理
24	杨帆	九江市妇幼保健院	副主任护师（省市类）	妇产科护理
25	熊火梅	九江市疾病预防控制中心	副主任技师（省市类）	微生物检验技术



6月15日

杜云飞，副主任医师，麻醉学硕士，南昌大学附属感染病医院 南昌市第九医院麻醉科主任，南昌市引进重点“双高”人才。中国人体健康科技促进会麻醉与围术期科技专业委员会委员、中国妇幼保健协会妇幼微创麻醉学组委员、江西省研究型医院学会麻醉学专业委员会常务委员。具有丰富的产科及儿科麻醉的临床经验，尤其是产科危重症的处理与抢救；率先开展分娩镇痛规范化管理技术、引进现代化产房概念及完整的产科麻醉理念，具体包括：麻醉医师24h进驻产房、疤痕子宫的分娩镇痛、五分钟剖腹产等等，真正为产科保驾护航，得到了良好的社会效益。主持完成省级以上课题6项，发表专业论文7篇，实用新型专利3项。

背景简要说明：杜云飞 现工作单位为南昌市第九医院，副主任医师，于2017年毕业于南昌大学附属医院麻醉系，获硕士学位。因硕士学位论文严重造假，南昌大学在2022年12月28日召开的学位委员全体会议上撤销了其硕士学位(撤销文件为《南大学位》(2022)9号文件)。

南昌大学学位评定委员会文件

南大学位（2022）9号

关于撤销戴春群、杜云飞硕士学位的决定

校内各单位：

戴春群，麻醉学专业（同等学力人员申请硕士学位），2012年入学，2016年6月授予医学硕士学位。

杜云飞，麻醉学专业（同等学力人员申请硕士学位），2011年入学，2017年6月授予医学硕士学位。

根据举报并经查实，戴春群的硕士学位论文《抗坏血酸对糖尿病大鼠肾脏缺血-再灌注后肾小球内皮多糖-蛋白复合物影响》，杜云飞的硕士学位论文《不同程度控制性降压对大鼠海马CA1区A β 蛋白及Tau蛋白磷酸化表达的影响》，均存在抄袭他人论文图片情况，根据《南昌大学学位论文作假行为处理办法实施细则》，经校学位评定委员会审议通过，撤销戴春群、杜云飞硕士学位，已通知学生本人，收回已发放硕士学位证书，并上报江西省人民政府学位委员会办公室和国务院学位委员会办公室备案。

1

学术期刊	学位论文	会议	报纸	年鉴	图书	专利	标准	成果
6	0	0	0		0		0	0

检索范围：总库 作者：杜云飞 > 作者单位：九江 ✕ 主题定制 检索历史 共找到 6 条结果

全选 已选：0 清除 批量下载 导出与分析 排序：相关性 发表时间↓ 被引 下载 综合 显示 20

题名	作者	来源	发表时间	数据库	被引	下载	操作
<input type="checkbox"/> 1 ERAS理念优化麻醉方案在小儿腹腔镜疝手术中的应用	孙海英; 李小娜; 杜云飞; 曾细林	江西医药	2021-04-20	期刊	1	68	↓ 图 星 ④
<input type="checkbox"/> 2 超声引导下腹横肌平面阻滞在剖宫产术后镇痛中的应用	宗斯; 邵真真; 周慧; 赵燕峰; 杜云飞	当代医学	2019-11-26 15:01	期刊	4	51	↓ 图 星 ④
<input type="checkbox"/> 3 不同程度控制性降压对大鼠海马CA1区A β 蛋白及tau蛋白磷酸化表达的影响	杜云飞	江西医药	2017-08-20	期刊	89	↓ 图 星 ④	
<input type="checkbox"/> 4 神经阻滞复合不同的静脉全麻药物组用于婴幼儿腹腔镜疝疝囊高扎麻醉效果分析	周芳; 杜云飞; 林敏; 桂雪梅; 温蓓蓓	中国当代医药	2017-02-18	期刊	1	23	↓ 图 星 ④
<input type="checkbox"/> 5 老年高血压患者术中麻醉处理效果分析	杜云飞	实用心脑血管病杂志	2014-04-15	期刊	2	41	↓ 图 星 ④
<input type="checkbox"/> 6 亚麻醉剂量氯胺酮-芬太尼辅助小儿区域麻醉的效果	杜云飞	江西医药	2013-06-20	期刊	11	49	↓ 图 星 ④

由杜云飞职称评审的公示文件可知：他参与评审的论文材料应为 2018 年 12 月 31 日前才为有效材料。根据这个条件，一共在知网数据库中检索到杜云飞以第一作者发表了期刊论文 3 篇(有 1 篇第二作者，这篇论文不能作为申请副主任医师的必备材料。未在外文数据库查到有相关论文发表)，他所发表的这 3 篇论文，发现均存在严重的“文字洗稿+数据造假”等严重的学术不端行为。学术不端的手法为：找一篇质量类似的早期已经发表的学术论文，按照其相同的实验框架，改写论文的标题，摘要，实验步骤、结论等核心内容的等文字以规避文字查重，有规律篡改实验数据剽窃他人实验成果。杜云飞 2018 年前发表的 3 篇 论文全部都是采用相同的手法完成的造假，一脉相承。各篇论文严重学位不端具体证据资料如下：

A) 杜云飞 2018 年前发表的第 1 篇期刊论文：

杜云飞. 不同程度控制性降压对大鼠海马 CA1 区 A β 蛋白及 tau 蛋白磷酸化表达的影响[J]. 江西医药, 2017, 052(008):759-763. 该期刊论文是杜云飞硕士学位的同名小论文，发表在硕士学位论文后(收稿时间为 2017 年 5 月 25 日,与学位论文答辩提交时间前后脚)，两者在文字内容和所报告的实验数据上完全一致。

杜云飞所采用的论文“文字洗稿+数据篡改”的抄袭方法跟他人的硕士学位论文(石磊,《重度控制性低血压时程对大鼠生存率和海马区 HSP70 和 Cox-2 的影响》),不但抄袭他人图片,还恣意乱编实验数据,所乱编的实验数据甚至达到了违反正常的生理常识的地步。南昌大学学术委员会已经在 2022 年 12 月 28 日的全体会议中一致同意撤销杜云飞的硕士学位,故与之相关的在《江西医药》上发表的同名小论文(两者在论文框架,内容和实验数据完全一致)也自然是抄袭而来的。

B) 杜云飞 2018 年前发表的第 2 篇期刊论文：

杜云飞, 老年高血压患者术中麻醉处理效果分析[J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(4):2.

被抄袭期刊小论文：

赵建英, 林财珠. 丙泊酚靶控输注复合硬膜外麻醉对老年高血压患者心肌酶及心肌肌钙蛋白的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2010(10):42-44.

该论文存在严重的“论文洗稿+数据篡改”，具体情况为。



丙泊酚靶控输注复合硬膜外麻醉对老年高血压患者心肌酶及心肌肌钙蛋白的影响

赵建英 林财珠

【摘要】 目的 观察丙泊酚靶控输注(TCI)复合硬膜外麻醉对老年高血压患者围术期心肌酶及心肌肌钙蛋白(cTnI)的影响。方法 择期上腹部手术老年高血压患者 60 例, ASA II 或 III 级。随机均分为两组:丙泊酚 TCI 组(I 组)与丙泊酚 TCI 复合硬膜外麻醉组(II 组)。记录麻醉前(T₀)、拔除气管导管后即刻(T₁)、术后 6 h(T₂)、24 h(T₃)、48 h(T₄)的 BP、HR, 并采血检测血清肌酸激酶同工酶(CK-MB)、肌酸激酶(CK)、乳酸脱氢酶(LDH)、谷草转氨酶(AST)及 cTnI 的浓度。结果 与 I 组比较, T₂~T₄ 时 II 组 SBP 和 DBP 明显降低($P < 0.01$); 与 I 组比较, T₁、T₃ 时 II 组 cTnI, T₂ 时 CK-MB, T₃、T₄ 时 CK 均明显降低($P < 0.01$)。结论 与单纯丙泊酚 TCI 麻醉比较, 丙泊酚 TCI 复合硬膜外麻醉应用于老年高血压患者非心脏手术在一定程度上能够减轻患者围术期的心肌损害。

【关键词】 硬膜外麻醉; 丙泊酚; 高血压; 肌钙蛋白

赵建英期刊小论文摘要。

老年高血压患者术中麻醉处理效果分析

杜云飞

【摘要】 目的 探讨老年高血压患者术中麻醉的处理效果。方法 选取 2011 年 4 月—2013 年 4 月我院收治的需要择期行腹部手术的老年高血压患者 92 例, 将其随机分为观察组和对照组, 各 46 例。观察组进行硬膜外麻醉复合丙泊酚靶控输注全身麻醉, 对照组进行丙泊酚靶控输注全身麻醉。记录两组患者麻醉前(T₀)、拔除气管导管后即刻(T₁)、术后 6 h(T₂)、术后 24 h(T₃)及术后 48 h(T₄) 5 个时间点的血压、心率; 并对患者心肌肌钙蛋白-I(cTn-I)及心肌酶进行检测, 包括肌酸激酶同工酶(CK-MB)、肌酸激酶(CK)、乳酸脱氢酶(LDH)、AST。结果 观察组 T₁~T₄ 时收缩压和舒张压均低于对照组, T₄ 时心率低于对照组, T₁ 和 T₃ 时 cTn-I 低于对照组, T₂ 时 CK-MB 和 AST 低于对照组, T₃ 和 T₄ 时 CK 低于对照组($P < 0.05$)。结论 对老年高血压患者采取硬膜外麻醉复合丙泊酚靶控输注全身麻醉效果较好。

【关键词】 老年人; 高血压; 麻醉

【中图分类号】 R 544.1 **【文献标识码】** B doi: 10.3969/j.issn.1008-5971.2014.04.034

杜云飞期刊小论文摘要

由上面两个截图可以看出实验方法相同, 整篇论文框架相同, 测试的指标类型相同, 是非常类似的研究工作。

表 1 两组患者不同时间 SBP、DBP、HR 的变化(x±s)

指标	组别	例数	T ₀	T ₁	T ₂	T ₃	T ₄
SBP (mm Hg)	I 组	30	155±11	150±6	154±12	158±11 ^a	152±8
	II 组	30	157±16	135±8 ^{bd}	136±9 ^{bd}	139±8 ^{bd}	140±6 ^{bd}
DBP (mm Hg)	I 组	30	85±8	76±7 ^a	91±9 ^a	95±9 ^b	90±6 ^a
	II 组	30	87±7	75±9 ^b	79±8 ^{bd}	80±8 ^{bd}	78±6 ^{bd}
HR (次/分)	I 组	30	80±12	75±7	81±8	84±8	83±7
	II 组	30	83±10	79±9	81±5	78±7 ^a	77±8 ^{bc}

注:与 T₀ 时比较, ^aP<0.05, ^bP<0.01;与 I 组比较, ^cP<0.05, ^dP<0.01

赵建英期刊小论文表 1 中的数据

<0.05, 见表 1)。

则至并, 且付延一步的研究符个同的麻研到物延行比较。

表 1 两组患者麻醉前后血压和心率比较 (x±s)

Table 1 Comparison of blood pressure and heart rate between two groups before and after anesthesia

组别	例数	收缩压(mm Hg)				舒张压(mm Hg)				心率(次/min)						
		T ₀	T ₁	T ₂	T ₃	T ₀	T ₁	T ₂	T ₃	T ₀	T ₁	T ₂	T ₃	T ₄		
对照组	46	155±10	150±5	154±11	158±10	152±7	85±7	76±6	91±8	95±8	90±5	80±11	75±6	81±7	84±7	83±6
观察组	46	157±15	135±7 [*]	136±8 [*]	139±7 [*]	140±5 [*]	87±6	75±8 [*]	79±7 [*]	80±7 [*]	78±5 [*]	83±9	79±8	81±4	78±6	77±7 [*]

注:与对照组比较, ^{*}P<0.05; 1 mm Hg=0.133 kPa

杜云飞期刊小论文表 1 数据

这里杜论文中的收缩压指标在赵论文中的英文缩写就是 SBP, 舒张压指标的英文缩写就是 DBP, 心率就是 HR。两人表格中的数据列出的形式一个是从左到右列出, 一个从上到下的方式列出. 篡改数据的典型情况以 SBP 指标为例: T₀ 时候 155+11 变为 155+10; T₁ 时候 150+6 变为 150+5; T₂ 时候 154+12 变为 154+11; T₃ 时候 158+11 变为 158+10; T₄ 时候 152+8 变为 152+7; 杜云飞将别人论文各项数据的标准差都减少了 1, 极其有规律。同样对于 DBP 和 HR 指标数据也是这样篡改的, 数据中的数字少 1 是他的偏爱, 或者说是他在数字上的特有惰性。

表 2 两组患者不同时间 cTnI 及心肌酶的变化(x±s)

指标	组别	例数	T ₀	T ₁	T ₂	T ₃	T ₄
cTnI (μg/L)	I 组	30	38.5±31.1	51.6±30.9 ^b	52.2±29.5 ^a	68.3±35.8 ^b	54.1±33.9
	II 组	30	37.9±32.8	28.2±22.6 ^c	41.9±31.2	37.2±29.2 ^c	39.2±26.1
CK-MB (U/L)	I 组	30	15.1±5.5	16.8±6.8	17.9±6.4 ^a	14.2±4.7	15.3±5.4
	II 组	30	13.2±5.1	14.2±5.6	13.1±5.4 ^c	12.9±5.1	12.9±4.7
CK (U/L)	I 组	30	128±48	159±37 ^b	175±38 ^b	158±33 ^b	153±35 ^b
	II 组	30	114±46	168±42 ^b	146±44 ^b	125±39 ^{bc}	128±43 ^{bc}
LDH (U/L)	I 组	30	189±45	215±49 ^b	217±48 ^b	198±46 ^a	184±46
	II 组	30	182±43	211±42 ^b	193±42 ^a	196±45 ^a	181±42
AST (U/L)	I 组	30	30.2±11.5	39.3±15.1 ^b	36.9±10.2 ^a	39.4±16.1 ^a	38.5±8.7 ^a
	II 组	30	27.2±9.1	30.6±9.7 ^b	30.5±8.3 ^b	30.2±8.5 ^a	28.7±9.8

注:与 T₀ 时比较, ^aP<0.05, ^bP<0.01;与 I 组比较, ^cP<0.05

赵建英期刊小论文表 2 中的数据

表2 两组麻醉前后cTn-I和心肌酶指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of cTn-I and myocardial enzyme indexes between two groups before and after anesthesia

组别	例数	cTn-I($\mu\text{g/L}$)						CK-MB(U/L)					
		T0	T1	T2	T3	T4	T0	T1	T2	T3	T4		
对照组	46	38.4±30.0	51.5±28.8	52.1±28.4	68.2±34.7	54.0±32.8	15.0±4.4	16.7±5.7	17.8±5.3	13.1±3.6	15.2±4.3		
观察组	46	37.8±31.7	28.1±21.5*	41.8±30.1	37.1±28.1*	39.1±25.0	13.1±4.0	14.1±4.4	12.9±4.3*	11.8±4.9	12.8±3.6		

组别	CK(U/L)					LDH(U/L)					AST(U/L)				
	T0	T1	T2	T3	T4	T0	T1	T2	T3	T4	T0	T1	T2	T3	T4
对照组	127±37	158±26	174±27	157±22	152±24	187±34	214±38	216±37	197±35	183±35	30.1±10.4	39.2±14.0	36.8±9.1	39.3±15.0	38.4±7.6
观察组	113±350	67±31	145±33	124±28*	127±22*	181±32	209±31	192±31	195±32	180±31	27.1±8.0	30.5±8.6	30.4±7.2*	29.1±7.4	18.6±8.7

注：与对照组比较，* $P < 0.05$

杜云飞期刊小论文表2数据

以CTn指标为例子，T0时候 38.5+31.1 篡改为 38.4+30.0；T1时候 51.6+30.9 篡改为 51.5+28.8；T2时候 52.2+29.5篡改为 52.1+28.4；T3时候 68.3+35.8 篡改为 68.2+34.7；T4时候 54.1+33.9 篡改为 54.0+32.8。这里杜云飞将别人论文中的数据的均值和标准差1个数字均减少1，有的时候，标准差同时有两位数字减少1，其他指标上也是这样的操作方法，非常有规律。

但凡有点数学常识的人都知道：在病例患者人数不同的情况，论文中的所有指标的统计数据其均值和标准差是不可能出现这种特有的“少1”相关性(高达几十个数据中，不同的指标数据的某1位或者2位数字都是这样的“少1”的变化规律)。对于单个数据而言，某个数位上的数字发生这种特有改变的可能性类似于硬币的正反面问题，要么发生，要么不发生，故概率为1/2，这还不能说明有什么问题。但是如果是一篇论文中的几十个数据全是这样的，则发生的概率为1/2的N次方，概率就是0，是不会发生的。现实中，杜云飞论文中的数据与别人的数据却具有上述特点，0概率的事件居然发生了，说明杜云飞的数据一定是人为篡改的。

以CTn指标的数据为例，把原论文和杜论文的实验数据列在电子表格中，然后用计算相关系数的函数计算出两者之间的相关系数为0.998867(1为完全相关,0为完全不相关)。换句话说，杜云飞这篇论文中的数据与别人早期发表的论文数据高度同源，杜云飞抄袭了他人的实验数据，剽窃了他人的研究成果。

由上述情况可以知道：杜云飞在大量需要篡改的实验数据面前(这里几十个，每个数据包含4-6数字)，往往表现出人类共有的惰性，即仅仅按照某种特定规则篡改数据(不会对数据中所有数字全部进行随机的篡改，这样篡改数据的方法会让他找不到方向并且很烧脑)，故不可避免地让数据中的某些特定位置的数字保持不变，这样篡改数据的效果比较好控制且轻松。杜云飞这篇论文中的数据与他人(赵建英)早期发表的论文中的数据高度同源，杜云飞抄袭了他人的实验数据，剽窃了他人的研究成果。结合文字部分，这就是典型的“论文洗稿+实验数据篡改”行为。一份研究工作，文字部分不多说，实验数据全盘的伪造数据，就是

典型的教育部令第 40 号令《高等学校预防与处理学术不端行为办法》中第二十七条所提到的学术不端行为，“(一) 剽窃、抄袭、侵占他人学术成果；(二) 篡改他人研究成果；(三) 伪造科研数据、资料、文献、注释，或者捏造事实、编造虚假研究成果；” 且是严重的学术不端行为。

人工剽窃他人或者篡改实验数据最大的特点就是与原数据相比，总是存在某种极强的连续规律性。这种规律性发生的概率在实际实验正常条件情况下是不可能发生的（在现实世界中，哪怕是在完全相同的实验条件下，重复做 2 次，所获得的实验数据都不可能发生这种有规律的事情），从统计学上讲，数据在数值上也许差别不大，但是具体数字上，尤其是尾数，应当是随机变化，绝不是他这种与别人的数据存在这只极其规律的变化，实验中是不会发生这种事情的。但是这却在杜云飞的论文中发生了，这只存在某种变化规律只能解释为人为篡改的结果。

C) 杜云飞 2018 年前发表的第 3 篇期刊论文：

[杜云飞. 亚麻醉剂量氯胺酮-芬太尼辅助小儿区域麻醉的效果\[J\]. 江西医药, 2013, 48\(6\):3.](#)

[被抄袭论文: 安波, 观察亚麻醉剂量氯胺酮-芬太尼辅助小儿区域麻醉的效果\[J\], 中国实用医药 2013 年 12 月第 8 卷第 36 期.](#)

安波

【摘要】目的 探讨亚麻醉剂量氯胺酮-芬太尼辅助小儿区域麻醉所达到的临床效果。方法 选择在 2012 年 3 月~2013 年 3 月在本院接受腹部以及四肢手术治疗的 100 例患儿，按照住院的顺序将其随机分为两组，即对照组与治疗组，每组人数均等。对照组患儿采用传统方法即单一氯胺酮对患儿实施麻醉，治疗组患儿采用亚麻醉剂量的氯胺酮-芬太尼实施区域辅助麻醉，在治疗结束后对比两组患儿的手术情况，包括手术使用的时间、唤醒患儿的时间、追加麻醉的次数以及麻醉剂的使用量。结果 治疗结束后，对比两组患儿的心率、动脉压以及呼吸的频率，发现治疗组患儿低于对照组，两组比较差异具

作者单位：455000 河南省安阳市人民医院麻醉科

中国实用医药2013年12月第8卷第36期 China Prac Med, Dec 2013, Vol. 8, No. 36

• 147

有统计学意义 $P < 0.05$ 。两组患儿手术时间的对比差异无统计学意义 $P > 0.05$ 。在唤醒时间以及麻醉药的追加次数方面，治疗组明显的优于对照组，两组比较差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。结论 亚麻醉剂量氯胺酮-芬太尼辅助小儿区域麻醉具有良好的临床效果，值得在临床中推广使用。

【关键词】 亚麻醉剂量；氯胺酮-芬太尼；小儿区域

安波论文摘要。

以论文中表 1 中平均动脉压, 心率和呼吸频率指标数据为例, 把原论文和杜论文的实验数据列在电子表格中, 利用计算相关系数函数计算出两者之间的相关系数为 0.999984. 同样, 这两篇论文中的数据存在极大的相关性, 为同一来源, 即杜云飞抄袭了他人论文中的数据。

杜云飞在这篇论文中篡改数据的手法与上一篇文章基本相同, 将别人论文中的数据的均值和标准差中 1 个数字的值均减少 1, 非常有规律, 这篇论文的数据量也有约 20 个数据。由杜云飞第一篇论文的分析可知, 他的这篇论文也是抄袭的。此外, 论文篡改后还存在一个问题。可以发现很多类似 “121.11+28.21 篡改为 120.11+27.21” 这种情况的发生, 即均值和标准差的尾数数字居然不变。一般来讲, 根据统计值的计算规则, 数据的平均值或者标准差的数值发生改变后, 其尾数上的数字大概率也会改变变的, 而且这种改变是随机的。如果连续多个数据的尾数数字均不发生改变, 则这种情况的发生率也是相当低的。杜云飞论文中的数据, 第一与别人论文的数据之间有大量特定的 “少 1 “规律性改变, 第二在数据值发生改变的情况下, 居然还能保持尾数不变。殊不知, 对于两组不同人数的统计数据来说, 标准差尾数出现 2 个数字相同的概率几乎为 0, 而且连均值的数字都同样出现少 1 的规律, 那就是板上定钉的抄袭。故上述两种情况联合叠加, 总体发生的概率为 0, 换句话说就是不可能发生的。然而, 杜云飞论文中真实出现了上述这些情况, 唯一合理的解释就是杜云飞的论文篡改(抄袭了)别人期刊论文中数据。

总之: 杜云飞在 2018 年前所撰写的所有期刊论文均是采用相同的手法(文字洗稿+数据篡改)抄袭了他人论文, 篡改他人实验数据, 伪造实验数据。虽然论文洗了半天稿子, 他过得了文字查重的关, 但是论文的实验方法框架是完全相同, 而实验数据与别人高度同源, 数据之间具有特有的变换规律(从数据上他还是留下了低级的错, 即连续多个数据的均值和标准差存在相同的减 1 规律, 而尾数却相同)。这种数据变化的特点在现实世界中是不可能发生的, 就算是把别人的实验重新做一次, 也不会发生这种数据变化特点。出现这种有规律的变化情况, 唯一的合理的解释就是他的数据均是抄袭别人较早发表论文中的数据。

最后, 根据人社部《人力资源社会保障部办公厅关于进一步做好职称评审工作的通知》(人社厅发〔2022〕60 号) 中的第三条, 科技部《科研失信行为调查处理规则》的通知(国科发监〔2022〕221 号) 中的第十二条, 赣人社规〔2022〕5 号第 45 条等相关规定精神, 以及当年适用的评审文件赣人社发〔2011〕37 号《江西省专业技术资格评审办法(试行)》文件职称评审条件之规定, 杜云飞在 2018 年之前所发表的全部所有的期刊论文均是存在严重的学术不端行为, 不论他用那一篇论文参评(1 篇参评), 或者用部分、全部论文参评(1-3 篇参评), 均是以不实材料, 弄虚作假非法骗取的高级职称。

