

심사자의 역할

한양대학교 의과대학

한 동 수

대한소화기학회지

제45권 제5호

2005년 5월

IMAGE OF THE MONTH

항문 협착으로 인해 대장내시경이 곤란한 환자에서 CT 대장조영술로 진단된 우측 결장 선암
이정민 외 1인 309

증 설

저등급 점막연관림프조직형 위 림프종
지삼룡 외 1인 312

위 장 관

역류 식도염에 대한 Rabeprazole과 Ranitidine 유지요법의 효과 비교 연구 - 다기관 연구 -
지삼룡 외 6인 321

대장암세포주 HT-29 세포에서 *Saccharomyces boulardii*에 의한 Peroxisome Proliferator-activated Receptor- γ 발현의 회복
이상길 외 11인 328

허혈 대장염에서 Heme Oxygenase-1 발현
윤기중 외 2인 335

간

만성 B형 간염 환자에서 중증 간 섬유화 및 간경변의 예측 지표로서 AST/혈소판 비의 유용성
심성준 외 12인 340

담 도

진행 췌장암의 겐시타빈, 5-FU, 시스플라틴 복합화학요법에 관한 2상 연구
최상봉 외 3인 348

증 례

위 점막연관림프조직 림프종에서 헬리코박터 치료 후 발견된 림프구 위염 - 2 증례 보고 -
송동은 외 5인 354

담관염에 연관된 총담관의 자연 천공 1예
유병관 외 12인 361

Escherichia coli O111 감염에 의한 용혈 요독증이 동반된 출혈 대장염 1예
김종표 외 6인 365

ABO 불일치 간이식에서 발생한 용혈 빈혈 1예
배시현 외 9인 368

논 평

역류 식도염의 유지요법
박수현 374

최신연구소개

간세포 특이 PTEN 결핍으로 유도된 지방간염 및 간세포암
연홍은 377

Listed in Index Medicus

May, 2005
Vol. 45, No. 5

ISSN 1598-9992

The Korean Journal of Gastroenterology



The Korean Society of Gastroenterology

심사평에 대한 투고자의 가장 흔한 감정

arrogant(오만한)

judgemental(비판적인)

dismissive(멸시하는 듯한)

jealous(시기하는)

wrong(그릇된)

unfair(불공정한)

arbitrary(독단, 변덕)

hasty(경솔한)

picky(별나게 까다로운)

self-serving(자기이익에 도움이 되는)

superficial(피상적인)

dogmatic(독단적인)



원고심사의 목적

- 논문 질을 판단-오류유무 확인
- 제시된 결과의 결론 일치 여부
- 과거 업적에 대한 인용의 적절함
- 적절한 기관 기준에 따른 윤리 문제
- 원저이고 중요성 판단



심사자의 논문 판단 조건

- timely and relevant to a current topics
- well written, logical, and easy to comprehend
- well designed and appropriate methodology



원고 심사의 구성

1. Scientific quality of the work

- Are the methods appropriate and presented in sufficient detail to allow the results to be repeated?
- Are the data adequate to support the conclusions?

2. Presentations

- Writing: Is it clear, concise, and in good English?
- Title: Is it specific and does it reflect the content of the manuscript?
- Abstract: Is it brief and does it indicate the purpose of the work, what was done, what was found, and the significance?
- Figures: Are they justified? Are they sharp, with lettering proportionate to the size of the figure? Are there legends to explain the figures?
- Tables: Can they be simplified or condensed? Should any be omitted?
- Trade names, abbreviations, symbols: Are these misused?

3. Research violations

- Are there violations of the Guiding Principles in the Care and Use of Laboratory Animals?
- If the research involved human subjects, were the studies performed in accordance with the Declaration of Helsinki? If you have concerns about the welfare of animal or human subjects used by the authors, include written comments to the editor.

4. Rating Assign a rating on the reviewer form; rank the manuscript relative to other work in the same field.

5. Confidential comments

- Provide comments regarding the novelty and significance of the manuscript.
- Provide a recommendation about the manuscript's suitability for publication in the journal; these comments will not be returned to the author(s).

6. Comments for authors

- On the reviewer form, provide specific comments, preferably numbered, on the design, presentation of data, results, and discussion. DO NOT include recommendations for publication on the second page.
- Please be certain that your comments to the author(s) are consistent with your rating recommendation.

7. Privileged document

- This manuscript is a privileged communication; the data and findings are the exclusive property of the author(s) and should not be disclosed to others who might use this information in their research.
- The manuscript, illustrations, and tables should be destroyed upon completing the review or, if anticipating a revision, kept confidential until the review process is complete.
- If you have shared responsibility for the review of this manuscript with a colleague, please provide that person's name and institutional affiliation.

Before Writing the Review

- To which manuscript category does this manuscript best conform?
- Are there any potential biases in reviewing this manuscript?
- Does the manuscript address an important problem?
- Has the manuscript been previously published?

The Abstract

- Does the Abstract appropriately summarize the manuscript?
- Are there discrepancies between the Abstract and the remainder of the manuscript?
- Can the Abstract be understood without reading the manuscript?

The Introduction

- Is the Introduction concise?
- Is the purpose of the study clearly defined?
- Do the authors provide a rationale for performing the study based on a review of the medical literature? If so, is it of the appropriate length?
- Do the authors define terms used in the remainder of the manuscript?
- If this manuscript is Original Research, is there a well-defined hypothesis?

The Methods Section

- Could another investigator reproduce the study using the methods as outlined or are the methods unclear?
- Do the authors justify any choices available to them in their study design (e.g., choices of imaging techniques, analytic tools, or statistical methods)?
- If the authors have stated a hypothesis, have they designed methods that could reasonably allow their hypothesis to be tested?

The Results Section

- Are the results clearly explained?
- Does the order of presentation of the results parallel the order of presentation of the methods?
- Are the results reasonable and expected, or are they unexpected?
- Are there results that are introduced that are not preceded by an appropriate discussion in the Methods section?

The Discussion Section

- Is the discussion concise? If not, how should it be shortened?
- If a hypothesis was proposed, do the authors state whether it was verified or falsified? Alternatively, if no hypothesis was proposed, do the authors state whether their research question was answered?
- Are the authors' conclusions justified by the results found in the study?
- If there are unexpected results, do the authors adequately account for them?
- Do the authors note limitations of the study? Are there additional limitations that should be noted?

Figures and Graphs

- Are the figures and graphs appropriate and are they appropriately labeled? Would a different figure better illustrate the findings?
- Do the figures and graphs adequately show the important results?
- Do arrows need to be added to depict important or subtle findings?
- Do the figure legends provide a clear explanation that allows the figures and graphs to be understood without referring to the remainder of the manuscript?

Tables

- If there are tables, do they appropriately describe the results? Should one or more tables be added?



The References Section

- Does the reference list follow the format for the journal?
- Does the reference list contain errors?
- Have the authors appropriately represented the salient points in the articles in the reference list? Alternatively, have the authors misquoted the references?
- Are there important references that are not mentioned that should be noted?
- Are there more references than are necessary?



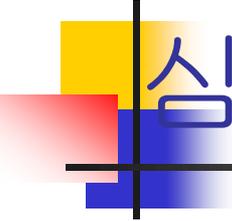
원고심사법

1. 심사수용
2. 일차 읽기
 - Science
 - Ethics
 - Presentation
 - Notation
3. 이차 읽기
4. 의견서 작성
 - Comments to the Editors
 - Comments to the Authors



심사자의 자세

- 원저의 중요성을 평가
- 심사결과 내용을 보장
- 표절하지 말 것
- 논란 대상이 되지 말 것, 중립유지
- 자기 분야에 맞는 원고를 수용
- 기한 내에 심사할 것
- 중복출판, 표절을 지적
- 건설적이고 도움이 되는 비평



심사자가 답변 작성전 고려할 것

- 연구 배경의 중요함
- 원저
- 결과에서 방법, 실험방법, 통계방법, 해석의 장단점
- 서술 스타일과 적절한 그림, 테이블 제시
- 윤리문제 (동물, 사람)

대한소화기학회지 투고논문 심사의견서- II (1차)

접수번호 : 2005-3

논문제목 : 췌십이지장 절제술을 시행한 중부 및 하부 담관암의 예후 인자

주심사 내용

1. 많은 수술 증례를 정리하여 본 학회지에 그 성적을 제출하여 주셔서 감사합니다. 그러나 작성하신 논문에 수정하여야 할 것이 많습니다.
2. 본 학회지 논문 투고 규정을 준수하여 주시기 바랍니다. 홈페이지에 투고 규정이 있으며 허용되는 약어도 있습니다. 1차 수정에서 완벽하게 바꾸어 주십시오.
3. 제목을 다시 작성하여야 하겠습니다.(아래 부심사내용 2의 사항을 참고해 주십시오.)

부심사 내용 및 수정요망 사항

1. 논문 투고 규정에 의거하여 다음의 사항을 준수하여 주십시오
규정에 맞는 띄어쓰기, 허용되는 약어의 사용, :부호와 ;부호의 구별, Key word의 올바른 표기, 요약의 색인단어의 올바른 표기, Figure legends의 작성(소제목 과 간결한 설명), 표에서 사용되는 약어의 각주 표기, 참고문헌의 작성 등 모든 것이 본 학회지의 규정에 예문으로 나와 있습니다.
2. 제목
 - 1) 본 연구의 대상은 수술을 한 경우의 예후인자이며 수술은 pancreaticoduodenectomy에 국한된 것이 아닙니다. 따라서 제목을 ‘췌십이지장 절제술....’로 해서는 곤란합니다.
 - 2) 토론에서도 언급이 되겠지만 bile duct cancer 즉 cholangiocarcinoma의 위치에 의한 분류는 Longmire가 1976년에 처음 분류를 했고 1981년 Tompkins와 함께 96예를 다시 발표했지만 현재는 Nakeeb 등이 1996년 발표하고 Groen이 NEJM에 review로 정리 발표한 것과 같이 Intrahepatic, perihilar, distal extrahepatic tumor로 분류하여 쓰이고 있습니다. NEJM에 review로 실리면 정설로 인정해야 하겠습니다. 그리고 본 논문의 내용도 굳이 중부 및 하부로 나누어야 할 이유가 없어 보입니다.
3. 영문초록
 - 1) ;의 사용이 :로 바뀌어야 하고 띄어쓰기도 맞게 해 주십시오.
 - 2) 단어 오기가 많습니다.
 - 3) Background/Aims를 줄이고 Material and methods에서 연구 방법을 좀더 구체적으로 서술해 주십시오. 예를 들면 156명을 대상으로 무엇을 분석했는지...
 - 4) 연구대상을 metastatic cancer나 pancreas cancer를 제외하였으므로 대상이 bile duct tumor 중에 cholangiocarcinoma임을 적어 주십시오.
 - 5) PPPD는 인정되는 약어는 아닙니다.
 - 6) 적색으로 표기된 부분을 수정해 주십시오.

4. 서론

- 1) 담관암의 발생은 서양인에서의 발병률과 우리나라에서의 발병률이 차이가 큼니다. 미국의 인용통계의 인용으로 부검시 0.01-0.4%는 너무 오래된 데이터이고 최근 것은 Cancer 1995;75:171에서의 인구 10만명당 1-2명이 가장 자주 인용됩니다. 그리고 우리나라 자료로는 통계청의 암발생통계를 제시해 주십시오.
- 2) 본문에서 '...로 보고되고'라고 기술하였으면 인용하는 참고문헌이 있어야 합니다.
- 3) 대부분이 전체 담관암에 대한 설명입니다. 서론에서 하부담관암 혹은 원위부담관암의 정의나 설명이 있어야 하겠습니까. 그리고 이 논문에서 왜 하부담관암만을 조사하게 되었는지 설명이 필요합니다. 전체 담관암의 수술성적, 예후의 인용보다는 원위부 담관암의 성적이 더 필요하겠습니다.

5. 대상 및 방법

- 1) Pathology report에서 cholangiocarcinoma 혹은 adenocarcinoma인 경우만 포함한 연구인 것 같은데 연구대상에서 구체적으로 기술하시고
- 2) ampullary cancer, pancreas head cancer인 경우는 포함하였는지 적어주십시오.
- 3) 대상 및 방법에서 '2. 연구방법(가칭)'을 추가하셔서 구체적으로 그 방법을 적어주십시오 즉 연구방법, 추적기간, 연구에 포함된 생존율에 영향을 끼치는 인자의 종류 등을 적어주십시오.
- 4) 대부분의 논문에서 담관암의 병기구분을 AJCC(6판)을 기준으로 하고 있습니다. UICC와는 어떻게 다른지요? 그리고 참고문헌을 제시해 주십시오. (저자, 책이름, 출판사, 도시,년도, 페이지 등을 학회지 투고규정에 맞게)
- 5) P-value, P value의 표기는 옳지 않습니다. 'p 값'이 가장 올바른 표기법입니다.

6. 결과

- 1) 괄호는 한글에서는 앞 단어와 붙여쓰고 영문에서는 띄어씁니다.
- 2) 담관암의 예후는 macroscopic으로 nodular type, sclerosing type, papillary type에 따른 차이가 큼니다. 원위부 담관암에서는 구분이 어려울 수도 있고 papillary type이 적지만 수술 소견으로 쉽게 나눌 수 있을 것으로 봅니다. 이 내용은 연구결과에 포함되지 않았는지요?
- 3) 분석에서 림프절 전이, 세포분화도의 내용이 나오므로 '2. 수술 종류 및 병기'에서 림프절 전이 양성 및 음성의 예수와 세포분화도의 well-, moderate-, poorly-의 수를 적어 주십시오.
- 4) 다변량 분석의 설명을 원고에 적색펜으로 교정한 것과 같이 기술하여 주십시오. 세포 분화도에서는 다변량 분석을 위한 기준이 있어야 합니다. Table 4를 보아서는 well diff이 기준으로 보입니다. 이런 경우 moderate diff와 poorly diff에 관한 p값이 따로 필요합니다.

7. 고찰

- 1) 위에서 언급한 것처럼 담관암의 해부학적 분류를 최근의 분류로 다시 언급해 주십시오. 특히 Jarnagin 등이 언급한 cholangiocarcinoma involving distal CBD에 대한 분류와 언급을 해 주십시오.
- 2) 최근의 논문의 작성경향은 'Yoshida 등은'이라는 표현은 쓰지 않습니다.
- 3) 전체적인 고찰의 내용을 현재까지의 연구본문의 경향을 분석하고 본 논문과의 차이점을 분석하는 방식으로 고찰을 작성해 주십시오.

8. 요약

- 1) 영문초록에서 언급한 것처럼 대상 및 방법을 보강하고 결과의 기술을 수정해 주십시오.
- 2) 색인단어를 추가해 주십시오.

9. 참고문헌

- 1) 적색펜으로 표기한 것과 같이 수정해 주십시오.
- 2) 본 학회지의 논문투고 규정에서는 저자가 7인 이상이면 3인의 저자명 다음에 ', et al.'을 넣고, 6인까지는 저자 모두의 이름을 넣습니다.

10. Figure legends

- 1) Figure legends를 한 페이지에 따로 작성해 주십시오.
- 2) 그림의 설명은 소제목과 필요하면 간결한 설명의 형태로 하셔야 합니다.
- 3) Fig. 1 의 설명을 더 구체적으로

11. Table

- 1) 제목을 적색으로 표기한 것을 참조로 바꾸어 주십시오.
- 2) Table 1, 2에서 가로항목을 수정하십시오.
- 3) Table 3에서 3 yr survival은 본문에서도 나오지 않으므로 표에서 복잡하게 적을 필요가 없어 보입니다.
- 4) *p* value 칸의 숫자를 두줄의 가운데로 위치하도록 표를 만들어 보십시오.
- 5) Table 3의 각주를 고쳐 주십시오. 'ENBD, endoscopic biliary drainage; PTBD, percutaneous transhepatic biliary drainage; PD,'의 형태로 하여야 합니다.
그 외 PD, PPPD, HPD 등도 약어를 풀어서 써야 합니다.
N/A는 표 중에서 N/A*를 표기하고 각주에서 *, Nan-applicable로 하여야 합니다.

대한소화기학회지 투고논문 심사의견서- II (1차)

접수번호 : 2005-98

논문제목 : 췌장의 낭성종양으로 오인된 조기위암의 림프절 전이 1예

1) 주심사 내용

1. CT상 보이는 CYSTIC MASS LESION은 thick enhancing rim을 동반하고 있으며, 주췌관의 확장이나 췌장 미부 및 체부의 실질위축이 거의 없는 점, 그리고 mass와 췌장 간에 beak sign과 같은 소견이 없는 점을 고려할 때 extrapancreatic mass의 가능성이 intrapancreatic mass의 가능성보다 우선되어야 하며, 이 증례를 pancreatic cystic mass로 initial diagnosis를 내리는 것은 이해할 수 없습니다.
2. CT상 보이는 peripancreatic cystic mass의 central necrosis와 peripheral rim enhancement는 necrosis를 동반한 LN metastases의 특징적인 소견입니다. 비록 원발암이 EGC이라고는 하나 간혹 이러한 large LN metastases를 동반하는 경우가 있어서 증례보고로는 적절하지 않습니다.

2) 부심사 내용 및 수정요망 사항

1. 영문 초록의 영문법이 문제가 있으며, 국문 초록과 잘 match되지 않습니다. Native speaker의 도움을 받아 수정하세요.
2. 증례: 췌장의 낭성암종으로 보기에는 병변과 췌장의 경계부위의 소견이 잘 맞지 않습니다. 특히 intrapancreatic lesion은 대부분은 beak like transition을 보입니다.
3. 결론: CT상 췌장 또는 췌장 주변에 낭성종양이 의심되는 경우 임파절 전이를 고려할 수 있으므로 술전 상부위장관 내시경등의 검사를 적극적으로 시행할 필요가 있다고 하였으나 이는 임파절 전이를 고려하여서라기 보다는 췌관의 평가 및 내시경 초음파의 시행을 위해 필요한 경우가 더 많습니다.
4. ERCP사진을 추가하세요.

대한소화기학회지 투고논문 심사의견서- II (1차)

접수번호 : 2005-81

논문제목 : 일차성 식도 운동질환으로서 비효율적 식도운동(**Ineffective Esophageal Motility**)의 위식도 역류질환과의 관계

1) 주심사 내용

1. 위식도 역류질환의 진단이 문제가 되고 관심사는 아닙니다. GERD와 관계가 있는지를 보고자 할 때 GERD를 어떻게 정의할지가 중요한 인자가 되겠지만 24시간 pH 검사도 false positive와 false negative가 약 10% 정도 있다고 생각되는데 GERD의 진단을 pH 4 미만인 시간이 4.5% 이상으로 하는 것이 일반적인 GERD의 개념과 차이가 있고 오차를 내포하고 있다고는 생각지 않는지?

2. 산 관류검사만의 특이도가 82%인데 GERD군과 non-GERD군간에 IEM의 유병율이 차이가 없고, 여러 식도 운동질환들과 IEM이 GERD 유병율에 있어 차이가 없다면 IEM과 증상, 산 관류검사만의 특이도를 계산하는 것 자체가 의의가 없는 일이 아닌가요? 다른 식도 운동 질환도 증상과 산 관류검사를 합치면 특이도가 높게 나올 것이란 생각이 듭니다.

3. 결론은 연구 목표로 정했던 것에 준하여 결과를 요약하시고 negative result도 결과지 억지로 positive result를 만들면 결과를 왜곡할 수 있다고 생각합니다.

2) 부심사 내용 및 수정요망 사항

1. figure legends는 소제목과 그림 설명으로 구성되어야 하는데 소제목만 있고 설명이 없습니다. 그림만 보고 그림의 내용을 파악할 수 있게 설명을 추가해 주십시오.

2. 기타 내용은 본문에 표기하였습니다.

대한소화기학회지 투고논문 심사의견서-Ⅱ(1차)

접수번호 : 2004-16

논문제목 : 위장관 간질성 종양: 임상적, 병리학적 고찰과 새로운 진단체계의 유용성

임상적으로 중요한 간질종양의 분류에 따른 예후를 잘 분석한 논문으로 소화기학회지에 게재가 가능할 것으로 사료됨.

대한소화기학회지 투고논문 심사의견서- I (2차)

접수번호 : 2004-30

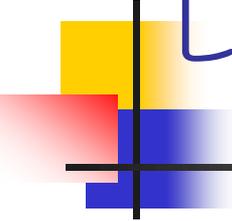
논문제목 : 비스테로이드성 소염진통제에 의한 위장관 손상의 위험인자 및 연령의 중요성

- 1차심사때, 논문이 너무 성의가 없어 나름대로는 정성스럽게 교정사항을 알려드렸습니다.
- 저자께서는 답변서에 지적사항들을 교정하였다고 했습니다만, 부족합니다.
- 성의 있게 제출하여 주십시오.



편집인이 판단하는 심사의 질

- 심사를 철저하고 이해하는 수준인 지?
- 시간의 적절함
- 저자에게 제시하는 적절한 근거를 가진 내용
- 건설적인 비평
- 객관성
- 원고 출판 여부에 대해서 편집자에게 명쾌한 설명



대한소화기학회지 편집위원회

- 편집이사, 편집부이사, 편집간사
- 내부 심사위원 **23명**
- 외부 심사위원 **60명**
- 상호심사제: 내, 외부 심사위원 **1명씩**
- 논문 **1편 당** 심사횟수: **2.3회**
- 심사위원의 회 당 심사기간: **15.8일 (원저, 증례)**
 - 1차: **18.5일, 17.8일**
 - 2차: **12.7일, 15.5일**
 - 3차: **14.0일, 14.8일**

사례 3

안녕하십니까?

힘든 편집 위원장 일을 수행하시느라 노고가 많으시고 좋은 학회지를 만들어 주셔서 감사 드립니다.

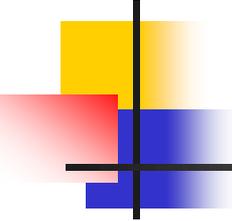
이번에 심사를 맡겨 주신 논문(접수번호 2003-114: 만성B형간염에서 간섬유화의 지표로서 AST/ALT와 혈소판 수치의 임상적 유용성)을 보면서 느낀 점은 아직도 전공의 또는 전임의에서 논문 작성을 맡기고 연락처자인 staff가 논문을 잘 보주지 않는 것이 아닌가 하는 것입니다. 외국의 우수 저널에 논문을 투고할 때 온갖 정성을 다 해 투고해도 엄격한 심사에 걸려 통과되지 못하는 경우가 허다함을 감안할 때 국내 학회지 투고를 너무 만만히 보지 않는가 생각합니다. 본 논문에 대해서는 자세한 심사평을 달아 보냈음에도 불구하고 여전히 서술이 거칠고 심지어 지적된 내용조차도 교정하지 않았습니

다. 예를 들면 표3에 대한 본문의 기술은 ‘...혈소판 수치가 25만 또는 30만 이상인 경우에는 만족할만하게 0, 1기의 간 섬유화를 예측하지 못하였다...’했는데 그러면 표3은 ‘Platelet>300’으로 해야 함에도 불구하고 ‘Platelet<300’으로 되어 있기에 이를 지적했었는데 교정하지 않았더군요. 지적 사항을 잘 파악하지 못했던 것 같습니다. 그리고 ‘...AST는 99.31 ± 128.9 ...’는 99.3 ± 128.9 와 같이 소수점 자리수를 적절히 맞추어야 하는데 이런 기본적인 것들에 대해서도 무신경하 것처럼 보입니다. AST/ALT ratio를 제시하는데 1.0894 ± 0.8066 같이 그저 숫자를 많이 나열하면 좋은 줄로만 알고 있고요. Data를 해석할 때도 결과에 대해 깊이 고심하고 성찰하는 것이 부족해 보입니다.

글쓴이의 노고를 생각해서 심사 결과를 ‘저자 수정 후 재심사’로 하고 지적된 사항을 보완하면 받아들이는 것으로 판정하겠습니다. 바라옵건대 성의가 부족한 논문에 대해서는 과감히 게재 불가도 가끔 내리시어 투고자들이 각별히 신경 써서 논문 작성을 하도록 경각심을 고취하는 것이 우리 학회지의 수준을 올리는 데 도움을 주지 않을까 생각합니다.

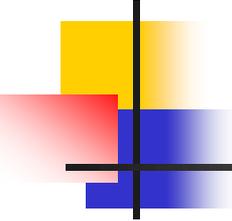
병원 일이 너무 바쁘고 논문 내용에 대해 이것저것 생각해 보느라고 심사가 늦어졌습니다. 사과 드립니다. 후에 학회에서 다시 뵙도록 하겠습니다.

안녕히 계십시오.



저자로서 가슴 아픈 심사평

- 매우 짧은 비평(<10 줄)
- 불명확한 지적사항
- 심사자의 고자세
- 원고를 자세히 보지 않은 것 같음
- 동양 논문에 대한 편견?
- 매우 지연된 review process (>3 mo)



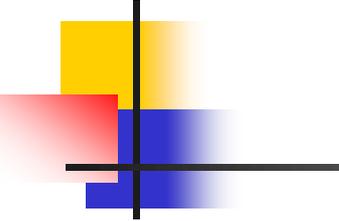
저자로서 좋은 심사평

- 저자의 의도를 잘 이해하고 높게 평가
- 심사위원이 충분한 지식이 있다
- 지적사항이 명확하다
- 적당한 심사기간
- 가치 있는 지적
- 성실한 심사



좋은 심사자의 조건

- Motivation
- Scientific Expertise
- Helpful Attitude
- Time



Reviewing the Reviewers: Comparison of Review Quality and Reviewer Characteristics at the *American Journal of Roentgenology*

AJR 2005; 184:
1731

Kliwer MA et al.

OBJECTIVE. The purpose of our study was to determine which manuscript reviewer characteristics are most strongly associated with reviewer performance as judged by editors of the *American Journal of Roentgenology* (AJR).

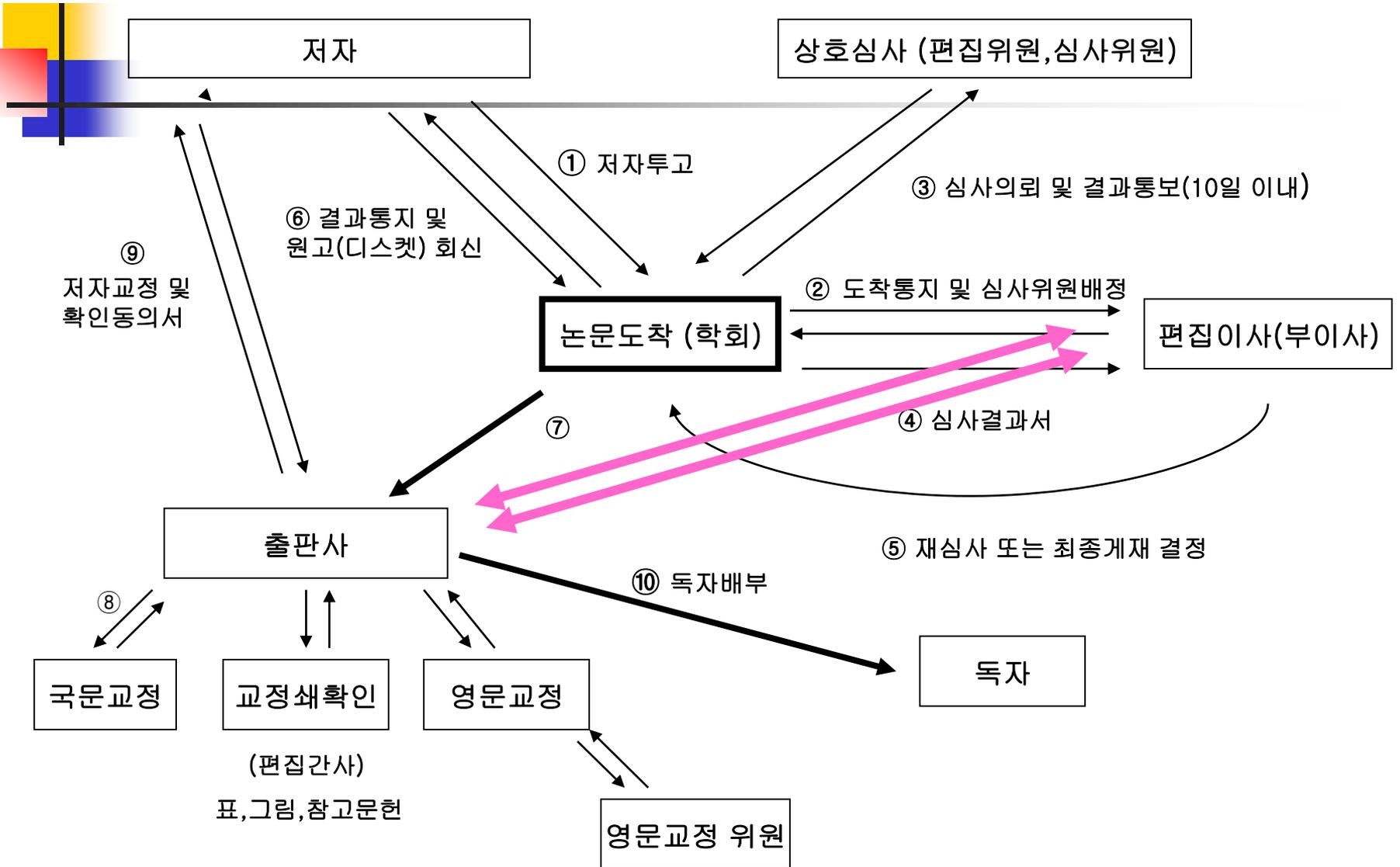
MATERIALS AND METHODS. At the AJR, manuscript reviews are rated by the journal editors on a subjective scale from 1 (lowest) to 4, on the basis of the value, thoroughness, and punctuality of the critique. We obtained all scores for AJR reviewers and determined the average score for each reviewer. We also sent a questionnaire to 989 reviewers requesting specific information regarding the age, sex, radiology subspecialty, number of years serving as a reviewer, academic rank, and practice type of the reviewer. The demographic profiles were correlated with the average quality score for each reviewer. Statistical analysis included correlation analysis and analysis of variance modeling. Reviewer quality scores were also correlated with the scoring of individual reviews and ultimate disposition of 196 manuscripts sent to the AJR during the same period.

RESULTS. Responses to the questionnaire were obtained from 821 reviewers (83.0%), for whom quality scores were available for 714 (87.0%). Correlation analysis shows that the quality score of reviewers strongly correlated with younger age ($p = 0.001$). A statistically significant correlation between quality score and practice type was seen ($p = 0.008$), with reviewers from academic institutions receiving higher scores. No significant correlation was found between quality score and sex ($p = 0.72$), years of reviewing ($p = 0.26$), academic rank ($p = 0.10$), or the ultimate disposition of the manuscript ($p = 0.40$). The quality score of the reviewers showed no variation by subspecialty ($p = 0.99$).

CONCLUSION. The highest-rated AJR reviewers tended to be young and from academic institutions. The quality of peer review did not correlate with the sex, academic rank, or subspecialty of the reviewer.



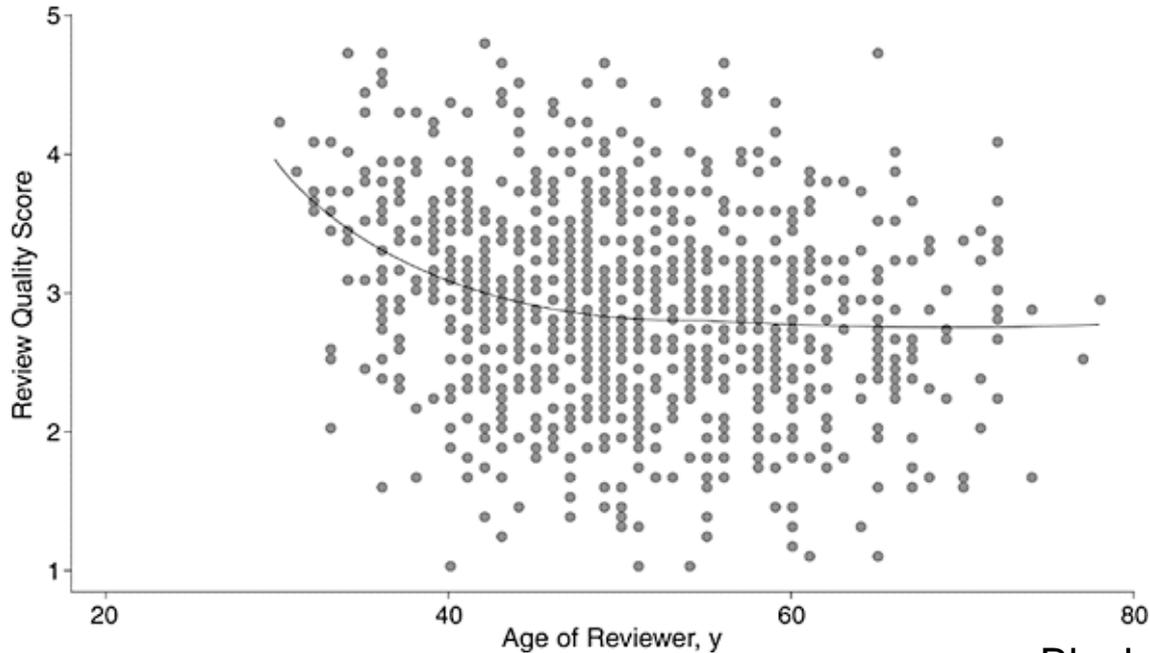
대한소화기학회 논문심사 흐름도



좋은 심사자가 되는 조건

Reviewer Characteristics Associated With Higher-Quality Reviews Based on Editors' (n = 670) and Author's Assessments (n = 507)

Variable	β	SE β	P Value
Editors' Assessment			
Age, y			
>60	-.104	.03	$\leq .001$
40-60	.001	.0003	$\leq .001$
Postgraduate training in epidemiology and/or statistics	.201	.05	$\leq .001$
North American resident	.229	.10	.02
Author's Assessment			
Postgraduate training in epidemiology and/or statistics	.180	.07	.01
Member of editorial board	-.166	.07	.02



Comments:

CONFIDENTIAL COMMENTS TO EDITOR: The study investigates the expression of PTEN and Cdx-2 in intestinal metaplasia. PTEN is a lipid phosphatase which negatively regulates phosphorylation status of Akt kinase. In cancers PTEN is usually mutated and/or down-regulated, this in turn results in activation of Akt which supports cell proliferation. Cdx-2 is an intestine-specific transcription factor, deletion of which is associated with the polyps formation in ileum and colon. Therefore the correlation between expression of these molecules and gastric neoplasia is important to establish. The study uses adequate techniques. However the presentation of the data is so unclear that it makes the manuscript incomprehensible. The study requires a substantial rewriting with more detailed description of the figures and tables before it could be accepted for publication.

COMMENTS TO AUTHORS:

The study investigates the expression of PTEN and Cdx-2 in intestinal metaplasia. PTEN is a lipid phosphatase which negatively regulates phosphorylation status of Akt kinase. In cancers PTEN is usually mutated and/or down-regulated, this in turn results in activation of Akt which supports cell proliferation. Cdx-2 is an intestine-specific transcription factor, deletion of which is associated with the polyps formation in ileum and colon. Therefore the correlation between expression of these molecules and gastric neoplasia is important to establish. The study uses adequate techniques. However the presentation of the data is so unclear that it makes the manuscript incomprehensible.

Major comments

1. Figure 1. The definition of the grades 1+, 2+ is not clearly discussed in the Manuscript. Similarly, the meaning of the symbols is not explained. It is not clear which parameters are statistically different.
2. The authors should describe in detail in the Method section how they measured parameters presented in the figure 1, namely, atrophy, intestinal metaplasia etc.
3. The second paragraph in the Results section describes comparison in Cdx-2 and PTEN expression between cancer and non-cancerous tissue, but the authors do not refer to the figure (or table) on which these data are presented.
4. The title of the tables 1-3 states that the data reflect protein expression of Cdx-2 and PTEN, whereas the authors only measured mRNA but not protein levels of the molecules under study.
5. There is no description of the data presented in the tables. Again, it is not clear which parameters are statistically different.
6. Fig 3. $p=0.28$ means that the data are not significantly different. The asterisk should be removed and it should be stated that the data are not different.

논문 평가표 (차)

대한내과학회 간행위원회에서는 전반적인 심사평이외에 논문심사 결과를 객관화하고 논문의 질을 향상시키기 위하여 scoring system을 이용하여 우선 순위를 정하고자 합니다. 점수는 0~5점으로 구분되며 5점이 최고점이고 0점이 최저점입니다.

1. 학문적 수준

- 1) 창의성이 있는가? 0 1 2 3 4 5
- 2) 연구 목적이 타당하고 윤리적으로 문제가 없는가? 0 1 2 3 4 5
- 3) 기초연구의 경우 학문적, 임상연구인 경우는 임상적 중요성은? 0 1 2 3 4 5
- 4) 실험 디자인이 적합한가? 0 1 2 3 4 5
- 5) 통계분석이 타당한가? 0 1 2 3 4 5
- 6) 논리전개가 조직적이고 명확한가? 0 1 2 3 4 5
- 7) 결론의 타당성이 있는가? 0 1 2 3 4 5
- 8) 참고문헌 인용이 적절한가? 0 1 2 3 4 5

2. 논문의 틀

- 1) 투고 요령에 적합한가? 0 1 2 3 4 5
- 2) 논문의 길이, 요약 및 서술형식이 맞는가? 0 1 2 3 4 5
- 3) 방법의 정확성 0 1 2 3 4 5
- 4) 적절한 용어를 선택했는가? 0 1 2 3 4 5

총점 _____ 점

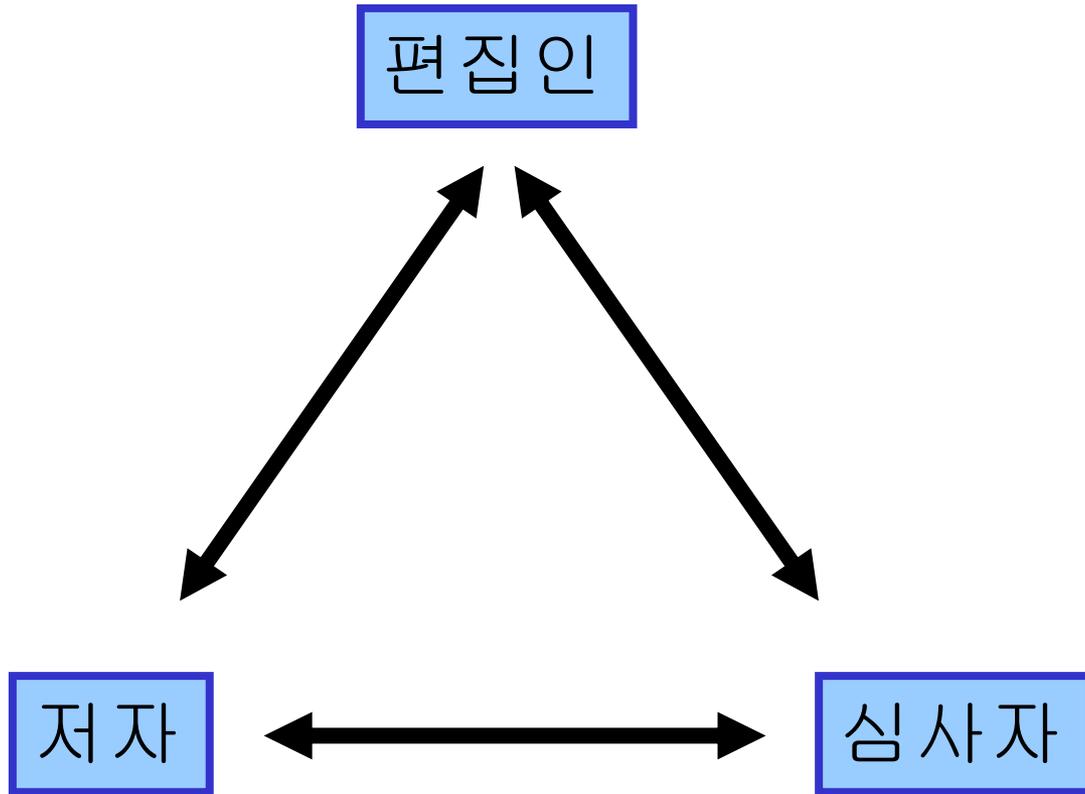
● 한 항목이라도 0점이 있는 경우는 게재 불가입니다.

3. 심사결과

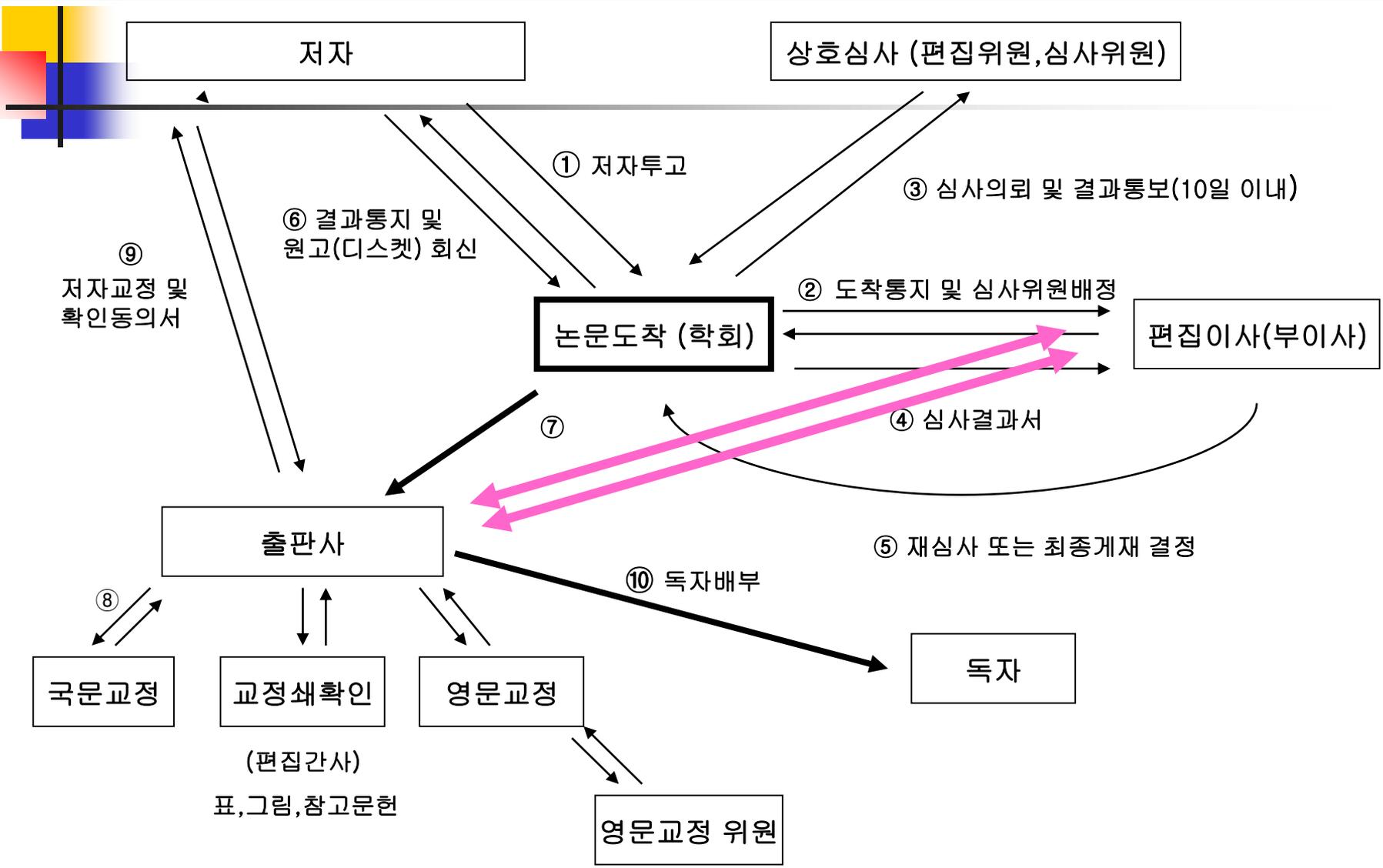
- 1) 심사 완료, 현 상태로 게재가 ()
- 2) 심사 완료, 심사위원 일부 수정 후 게재가 ()
- 3) 심사 완료, 게재 불가 ()
- 4) 저자 수정 후 재심사 ()

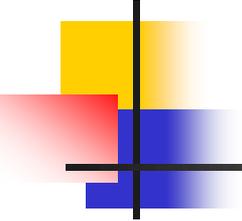
4. 구체적인 지적사항은 별첨지에 기술하여 주십시오.

5. 증례보고인 경우는 포함되지 않은 심사조항이 있으므로 제 3항에 최종 표시바랍니다.



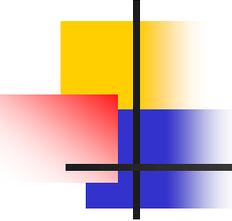
논문심사 흐름도



- 
-
- Review quality improved with increasing time up to about 3 hours, but not beyond

Gadobenate Dimeglumine-Enhanced Liver MR Imaging as the Sole Preoperative Imaging Modality: A Prospective Study of Living Liver Donors: decision- resubmission

- Overall, the manuscript is hampered by awkward sentence structure and grammatical and typographical errors, likely because English is not the first language of the authors. **I would recommend a rewrite and editing help from someone with more familiarity with the English language.**
- The topic of using MRI as the sole imaging modality for pre-liver transplant evaluation has been previously reported as shown in their references. They should **better emphasize the use of Gd-BOPTA as the contrast agent as the unique aspect of their study.** Discussion points regarding relative merits of Gd-BOPTA and mangafodipir trisodium (Teslascan) are good but again, the grammar and sentence structure need to be improved.
- **Include CT cholangiography** in the discussion of available noninvasive techniques for biliary evaluation: (ref: Wang ZJ, Yeh BM, Roberts JP, et al. Living Donor Candidates for Right Hepatic Lobe Transplantation: Evaluation at CT Cholangiography--Initial Experience. Radiology. 2005 Apr 15;)
- A recent report showed **CT cholangiography** with iodipamide meglumine to be superior to MRCP even when combined with mangafodipir trisodium-enhanced images. (Ref: Yeh BM, Breiman RS, Taouli B, et al. Biliary tract depiction in living potential liver donors: comparison of conventional MR, mangafodipir trisodium-enhanced excretory MR, and multi-detector row CT cholangiography--initial experience. Radiology. 2004 Mar;230(3):645-51.

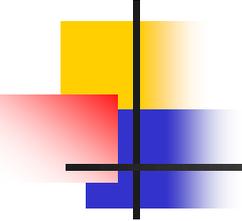


Reviewer #1

- I. Overall, **I appreciate the work that is presented.** I think it represents some hard work with good intent to produce a novel approach in implementing RF ablation - with a goal toward creating larger volumes of tissue ablation - a long standing aim responsible for several technological developments over these recent years.
- II. However, **I do not think the paper belongs in AJR.** There is no imaging aspect to this paper; and while it is relevant to image-guided ablation, it is too removed from the interventional radiologists realm. The authors present ex vivo RFA experiments and in vivo RFA done via a surgical approach. Analysis was done by gross observation, histology and measurements taken from the RF generator.
- III. Separately, **I think the paper is well-suited to JVIR.** Also, one could consider submission to **Academic Radiology.** But, I think that submission to Academic Radiology, or if it were indeed to be published in AJR, the content is so device oriented, it would need be crafted into a Technical Note. And, as suggested above, I think that there is some good research and analysis here.
- **50 comments**

REVIEWER 2

- **General Comments:** This is a mildly interesting animal study attempting to prove, once again, that one can obtain larger volumes of ablation by using an internally cooled probe augmented with interstitial injection of hypertonic saline. The study appears to be well conceived, and carried out. However, before one can go into the details of critiquing this manuscript, one must ask a few questions which make it difficult if not impossible for the paper to be accepted for publication in the AJR.
 1. While the techniques illustrated in the paper can and are used for percutaneous image guided RFA, the authors have not (due to institutional limitations) used any imaging guidance, or imaging at all: **why then is this paper being sent to AJR?**
 2. **What exactly in the authors' opinion is unique or new about their paper?** It appears, even if one were to just go through the references that there are several similar papers already published. Also, I believe HS enhanced RFA is being performed in clinical practice; I have performed it myself (though not the internally cooled probe). I believe that this is nothing more than a “me too” paper that does not even have a different twist to the way the data is presented.
 3. In addition to the foregoing, there are several specific comments that I will deliberately not address because I do not believe that this paper has the importance to merit publication in the AJR. **Perhaps the paper might be better suited to a more academic/experimental journal?**



대한소화기학회지 현황

- 1968년 창간
- 매달 한 번씩 발행
- 현재 통권 45권 발행
- 2002년 학술진흥재단 등재지
- 2003년 Index Medicus 등재
- PubMed 색인 가능
- 주 표지: Korean J Gastroenterol

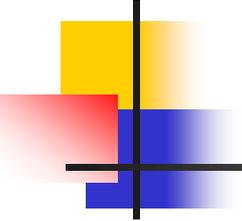
대한소화기학회지 목차

- Image of the Month
- 종설 또는 기획종설
- 원저(위장관, 간, 담도)
- 증례
- 논평
- 최신연구소개
- 매달 **25일** 발행



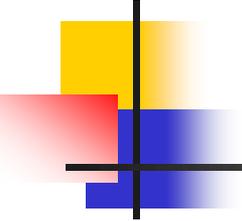
대한소화기학회지 심사현황

- 논문의 독창성과 가치를 중시
- 중복출판, 부분 출판 등은 철저히 금지
- 심사위원 기준 점검: PubMed, KoreaMed, MedRIC 등
- 논문 게재율: **40-60%**, 재심사 빈도; **96%**
- (원저) 접수-승인: **4.5개월**, 출판: **6개월** 소요
- 논문의 피인용율 2위: **ZIF 0.159 (2002년 KoMCI 자료)**



대한소화기학회지 투고현황

연도	투고논문수	게재불가수
2002년	189편	20편
2003년	160편	32편
2004년	148편	22편
2005년 현재	93편	8편



편집위원회의 구성

- 편집이사, 편집부이사, 편집간사
- 내부 심사위원 **23명**
- 외부 심사위원 **60명**
- 상호심사제: 내, 외부 심사위원 **1명씩**
- 논문 1편 당 심사횟수: **2.3회**
- 심사위원의 회 당 심사기간: **15.8일 (원저, 증례)**
 - 1차: **18.5일, 17.8일**
 - 2차: **12.7일, 15.5일**
 - 3차: **14.0일, 14.8일**



대한소화기학회 논문심사 흐름도

