

Instructions to Authors

학술지의 성격과 범위

Clinical and Experimental Thrombosis and Hemostasis (Clin Exp Thromb Hemost, CETH)는 한국혈전지혈학회의 공식학술지로서 혈전 및 지혈에 관련된 기초 또는 임상의학 분야의 논문을 다룬다. 원고의 유형은 원저 (original article), 종설(review article), 증례보고(case report), 논평(editorial), 독자투고(letter to the editor) 등이며, 연 2회 5월 10일, 11월 10일 정기적으로 발간한다. CETH는 학회지를 한국혈전지혈학회 회원, 의과대학 및 병원의 도서관, 그 외 국내외 관련기관에 배포함으로써 국내외 혈전지혈학의 발전과 회원 상호간 및 국제 의료계와의 지속적인 학술교류를 도모한다. CETH에 투고하고자 하는 모든 저자는 투고규정을 따라야 하며, 여기에 언급되지 않은 규정은 Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication (<http://www.icmje.org/>)를 따른다

저작권 및 Creative Commons Attribution License

한국혈전지혈학회는 CETH에 수록된 모든 원고의 저작권을 가지며, 이 학술지에 출판된 모든 자료는 학회의 허락 없이 어느 곳에도 출판할 수 없다. CETH는 또한 공공이용을 위해 Creative commons attribution non-commercial license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)를 따른다.

연구출판윤리

CETH는 대한의학학술지편집인협의회에서 제정한 '의학논문 출판윤리 가이드라인' (http://kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics)와 영국출판윤리위원회(Committee on Publication Ethics, COPE)의 출판윤리 가이드라인(<http://publicationethics.org/resources/guidelines>)의 연구 및 출판에 관련된 윤리지침을 준수한다.

저자의 자격 및 책임

모든 저자는 1) 연구의 기본개념설정과 연구의 설계, 자료의 수집, 분석과 해석에 상당한 기여하고, 2) 원고를 작성하거나 내용의 중요 부분을 변경 또는 개선하는데 상당한 기여를 하여야 하고, 3) 최종원고의 내용 및 양식에 최종 승인 등의 3가지 조건을 충족해야 한다. 원고를 투고한 이후 저자의 변경(저자추가, 삭제, 순서 재배열 등)은 모든 저자의 서명을 받아 서면으로 제출해야 한다. 저작권 양도에는 모든 저자가 서명해야 한다.

이중게재

투고된 모든 원고는 독창적이어야 하며, 다른 학술지에 투고하여 심사 중 이어서는 안 된다. 본지에 게재된 원고는 편집위원회의 허락 없이 다른 학술지에 게재해서는 안 된다. 본지에 실린 논문의 이중게재/이중투고가 발견된 경우에는 저자 및 소속기관에 통지할 것이며, 저자에게 제재가 가해

질 수 있다. 이전에 출판된 자료를 사용할 경우 서면 허락(permission)이 필요하다. 본문, 그림, 표 등을 재사용할 경우 자료의 출판사(저작권자)로부터 허락을 받는 것은 저자의 책임이다.

이차출판

Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals의 이차출판의 기준을 만족하는 경우에는 이차출판이 가능하다.

이해관계(Conflict of Interest) 명시

책임저자는 저자가 데이터를 분석하거나 해석할 때 영향을 미칠 수 있는 이해갈등관계, 즉 제약회사로부터의 재정적 지원 또는 연계, 이익집단으로부터의 정치적 압력, 학문적으로 연계된 문제 등에 대한 정보를 편집인에게 밝혀야 한다. 특히, 연구에 관계된 모든 지원금의 출처를 명백히 진술해야 한다.

임상시험연구 등록

임상시험연구는 질병관리본부 내 임상연구정보서비스(Clinical Research Information Service; <http://cris.nih.go.kr/>)나, World Health Organization에서 승인한 International Clinical Trials Registry Platform (<http://www.who.int/ictpr/en/>)에 있는 웹 사이트에 등록함을 원칙으로 한다.

동의서 명시

임상연구의 경우 환자의 서면 동의서(informed concern)와 연구윤리심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인을 받아야 하며, 필요할 경우 편집인 또는 심사자가 이를 제출하도록 요청할 수 있다. 또한 이런 내용을 논문의 연구방법 부분에 기술해야 한다.

피험자 또는 실험동물의 권리 명시

모든 인간과 동물을 대상으로 한 연구는 WMA Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects (<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>)에 따라야 한다.

투고 및 전문가심사과정

투고

CETH에 투고하고자 할 경우, 책임저자가 학술지 홈페이지를 통해 투고시스템(<http://submit.e-ceth.org>)에 투고해야 한다. 투고시스템에 접속하면, 시스템 안내에 따라 투고할 수 있으며, 투고안내 자료를 볼 수도 있다. 투고하는 모든 원고는 이 지시사항을 따라야 하며, 그렇지 않을 경우 원고가 반송되거나, 이로 인해 출판을 지연될 수도 있다.

전문가 심사(Peer Review) 과정

CETH에 투고된 모든 원고는 전문가심사를 받는다. 투고된 원고는 먼저

형식에 대한 점검을 받고, 그 분야의 관련 전문가 2인에게 보내진다. 또 필요할 경우, 연구에 사용된 통계방법에 대한 추가적인 심사를 할 수 있다. 심사과정에서는 저자의 이름과 소속을 지우고 한다. 심사는 연구의 질과 독창성 및 임상적, 과학적 중요성을 기준으로 하며, 채택여부는 심사자들의 의견을 바탕으로 한다. 최초의 결정은 원고를 받은 후 2주 이내로 하며, 심사자의 의견을 교신저자의 이메일로 보낸다. 수정이 필요한 경우, 책임저자는 수정된 원고를 온라인으로 재투고해야 하며 심사자의 지적에 따라 변경된 내용을 각 항목별로 진술해야 한다. 편집위원회 결정 이후 8주가 경과해도 수정된 원고를 재투고하지 않을 때에는 철회로 간주한다. 원고 채택에 관한 최종결정은 투고시스템을 통해 편집위원회에서 책임저자에게 연락한다.

원고의 유형, 저자의 자격 및 사용언어

본 학술지는 임상 및 실험연구, 종설, 증례보고, 편집인에게 보내는 글(letter to the editor), 논평(editorial) 등을 게재한다. 원고는 한글 또는 영문으로 투고되어야 한다. 한글 논문의 경우라도 논문제목, 저자명, 소속은 국문과 영문으로 모두 작성해야 한다. 책임저자 연락처, 초록(abstract), 키워드(keywords), 표, 그림설명(legend), 참고문헌(references), 감사의 글(acknowledgements), 이해관계(conflict of interest) 명시는 모두 영문으로 작성해야 한다. 의학용어는 Dorland's Illustrated Medical Dictionary 최근 판이나, 대한의학회의 English-Korean Korean-English Medical Terminology 최근 판의 용어를 사용해야 한다.

원고 준비

일반적인 사항

- 원고(본문 및 표)는 MS 워드 프로그램으로 작성한다.
- 원고는 A4 (21.0×29.7 cm) 크기에 상하좌우 모두 2.5 cm의 여백을 둔다.
- 초록을 첫 페이지로 순서대로 페이지 번호를 매긴다. 원고 부분에서는 저자의 이름이나 소속을 나타내지 않는다.

• 약어

- 표준 약어만을 사용한다. 논문제목과 초록에는 약어 사용을 피한다. 표준 약어일 경우에도, 처음 사용될 경우에는 원어를 풀어서 소문자로 표기한 다음 괄호에 약어를 쓴다. 단, 기관이나 고유명사의 경우 대문자로 표기한다. 예) WHO Health Organization (WHO)
- ADP, AMP, ATP, IgG, ELISA, AIDS, DNA, RNA, PCR, bp, kb, kDa, pH, pI (isoelectric point), SD (standard deviation), SE (standard error), Fab (Ig Ag-binding fragment), Fc (constant fragment), t1/2 (half life) 등의 약자는 설명없이 사용할 수 있다.

• 단위

- International System (SI) 단위를 사용한다.
- 숫자와 단위 사이는 one space를 둔다. 단, %, °, °C 등은 space 없이 붙인다.
예) 28 kg, 15 km, 37°C, 45°
- 혼동을 피하기 위해 'l' 대신 "L"을 사용한다. 예) 8.9 g/dL

• 숫자

- 1000 단위 구분기호를 사용한다. 예) 54,000, 1,000
- 영문논문: 단위 없는 10 미만의 수는 풀어서 쓰고, 10이 넘으면 숫자로

표기.

예) six men, 12 men

- 영문논문: 문장 처음에 나오는 숫자는 글로 쓴다. 예) Thirty women participated in this study.

• 시간표기

- Second (sec), Minute (min), Hour (hr), Day (day), Week (wk), Month (mon), Year (yr) 등은 설명 없이 약어로 표기할 수 있다.

• 통계값

- P는 이탤릭 대문자로 표기하고, P와 부호 사이에는 space가 없다.
예) P>0.05

• 산술기호

- 산술기호(+, -, ±, <, ×, = 등)와 숫자 사이에 space를 두지 않는다.
예) n=69, 10.5±1.3
- 숫자 앞에 놓이는 산술기호는 space 없이 붙여 쓴다. 예) +3, -7, ×200
- 연속기호는 숫자와 숫자 사이에 붙여 쓴다. 예) 5-10%

• 기기 및 시약 표기

- 제조사명, 도시, (주), 국가를 함께 기재한다.
예) Zeiss Supra 25 scanning electron microscope (Zeiss, Oberkochen, Germany)
- 회사명에서 Incorporation은 Inc.으로 Corporation은 Co.로 표기한다.

- 의약품 표기: 일반명을 사용하고 상품명 필요하면 일반명 뒤에 괄호를 하고 사용한다.
- 유전자명, *in vivo*, *in vitro*, *in situ*, 미생물명 등은 이탤릭체로 표기한다.

원저(Original Article)

원고분량은 국문, 영문논문 모두 초록, 참고문헌, 표, 그림 설명을 제외하고 3,500 단어 이내로 한다. 원저는 표제지(title page), 영문초록(abstract)과 중심단어(keywords), 서론(introduction), 방법(methods), 결과(results), 고찰(discussion), 감사의 글(acknowledgements), 이해관계(conflicts of interest) 명시, 참고문헌(references), 표(table), 그림설명(figure legends), 그림(figures)의 순서대로 구성한다.

• 표제지

- 표제지에는 1) 논문의 제목(한글 30자, 영문 15단어 이내), 2) 저자명, 3) 각 저자의 소속기관, 4) 책임저자의 이름, 주소, 전화번호, 팩스번호, 이메일 주소, 5) 해당될 경우, 연구비 수혜사항 및 학회 발표 사항(학회명, 시간, 장소), 6) 영문 50자 이내의 간략지명을 포함한다. 소속기관이 다를 경우, 해당 저자의 이름 뒤에 아라비아 숫자를 어깨번호로 표시하고 순서대로 소속기관을 나열한다.

• 초록 및 중심단어

- 초록은 영문으로 작성하고, 250단어 이내로 purpose, methods, results, conclusion 순으로 간결하게 작성한다. 초록 아래에는 5개 이내의 중심단어(keyword)를 기재하며, 가급적 Medical Subject Heading (MeSH, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>)에 수록된 단어를 사용한다.

•서론

연구의 목적 및 배경을 간단히 기술한다.

•방법

연구계획, 연구대상 선택 및 연구방법 순으로 기술한다. 대상 질병을 확인한 방법과 관찰자의 주관을 통제된 방법을 상세히 설명하고, 실험연구의 경우 재현 가능하도록 실험과정을 상세히 기술한다. 사용된 기자재나 시약은 이름과 괄호 안에 제조회사, 도시, 주, 국가를 명기한다. 필요한 경우 IRB 승인 및 환자동의(informed consent)에 대한 정보를 명시한다. 통계분석 방법과 통계적 유의성에 대한 기준을 제시한다.

•결과

관찰결과를 본문, 표, 그림에 논리적으로 제시한다. 본문에는 도표에 나와있는 모든 자료를 중복하여 기술하지 말고 중요한 요점과 경향을 기술한다.

•고찰

연구결과에 대한 고찰과 이에 관련된 다른 자료와의 연관성을 기술한다. 고찰은 새롭고 중요한 관찰을 강조하며 서론이나 결과에 기술된 것을 중복하지 않도록 한다. 관찰된 내용의 의미와 한계를 기술하고 연구결과의 내용이 허용하는 범위 내에서 연구목적과 결론을 연계시킨다.

•이해관계

자료를 해석함에 있어 영향을 미칠 수 있는 이해 갈등 관계, 즉 제약회사로부터의 재정적 지원 또는 연계, 이익집단으로부터의 정치적 압력, 학문적으로 연계된 문제 등에 기술한다.

•감사의 글

필요한 경우, 연구에 실질적인 기여를 하였으나 저자에 포함되기에는 부족한 사람에 대한 감사의 글을 넣을 수 있다. 연구비 지원 또는 수혜에 대한 내용도 여기에 명시하도록 한다.

•참고문헌

논문에서 인용한 참고문헌을 본문에서 이용한 순서대로 영문으로 기술한다. 기술된 참고문헌은 반드시 본문에 인용되어야 하고, 인용할 때에는 어깨번호로 표시한다. 원저의 경우 참고문헌의 수는 35개 이내로 한다. 저자 수가 6명을 넘을 경우, 처음 6명의 저자를 기재한 후 “et al.”을 넣어준다. 학술대회 초록은 가능하면 참고문헌으로 인용하지 않도록 한다. 온라인으로 먼저 출판되어 정확한 서지사항이 없는 참고문헌은 digital object identifier (DOI) 번호를 함께 기재한다. 학술지의 약어는 Medline에서 사용하는 약어의 형태로 기재한다. 아래에 기재되지 않는 참고문헌은 The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers를 참조한다.

학술지

1. Park R, Ping L, Song J, Seo JY, Choi TY, Choi JR, et al. An engineered fibrinogen variant AαQ328,366P does not polymerise normally, but retains the ability to form α cross-links. *Thromb Haemost* 2013; 109:199-206.
2. Jang MJ, Choi WI, Bang SM, Lee T, Kim YK, Ageno W, et al. Metabolic syndrome is associated with venous thromboembolism in the

- Korean population. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2009;29:311-5.
3. Kim YK, Nieuwlaat R, Connolly SJ, Schulman S, Meijer K, Raju N, et al. Effect of a simple two-step warfarin dosing algorithm on anticoagulant control as measured by time in therapeutic range: a pilot study. *J Thromb Haemost* 2009. Oct 14. doi: 10.1111/j.1538-7836.2009.03652.x. [Epub ahead of print].
4. Korean Society on Thrombosis and Hemostasis. Korean guidelines for the prevention of venousthromboembolism. *Korean J Thromb Hemost* 2013;20(Suppl1):S1-94.

단행본

5. Marder VJ, Aird WC, et al. eds. Hemostasis and thrombosis Basic Principles and Clinical Practice. 6th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins;2007:354-61.

단행본의 장

6. Italiano JE Jr and Hartwig JH. Megakaryocyte Structure and Platelet Biogenesis. In: Marder VJ, Aird WC, et al. eds. Hemostasis and thrombosis Basic Principles and Clinical Practice. 6th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins;2007:365-72.

온라인자료

7. Korean Association of Medical Journal Edition. <http://www.koreamed.org/>. Accessed April 3, 2014.
8. Testa J. The Thomson Reuters journal selection process. <http://wokinfo.com/essays/journal-selection-process/>. Accessed April 14, 2014.

학위논문

9. Park R. Detection of the dysfibrinogenemia with molecular genetic analysis in Korean population [dissertation]. Seoul: Yonsei University, 2004.

•표

표는 본문에서 인용된 순서대로 아라비아 숫자로 번호를 붙인다. 표의 제목은 표의 내용을 이해할 수 있게 간결하게 작성해야 하며, 본문을 읽지 않고도 표를 이해할 수 있도록 해야 한다. 표의 제목 뒤에는 “마침표(.)”를 찍지 않는다. 표는 제목을 포함하여 한 페이지에 한 개씩 작성한다. 제목에서 나타내지 못한 내용은 표 하단의 주석부분에 기재한다. 표 속에 국제적으로 공인되지 않은 약어를 사용한 경우나 설명이 필요한 경우는 하단 주석에 기재한다. 약어를 설명할 때에는 “약어1, 설명1; 약어2, 설명2; 약어3, 설명3”의 형태로 서술한다. 각주의 표시는 설명이 필요한 부분의 우측에 위첨자 * , † , ‡ , § , ¶ , ** , †† , ††† ... 순서대로 사용하고, 표 하단에 해당 내용을 설명한다. SD 또는 SE와 같은 통계 척도는 명시해야 한다. 표 내부에 가로 또는 세로줄을 넣지 않는다. 본문 중에 표를 인용할 때에는 (Table 1)으로 표기한다.

•그림과 그림설명

그림 파일은 TIF, EPS 또는 고해상도 JPG 파일로 제출하도록 한다. 만일 다른 형식을 원할 경우 편집담당자와 상의한다. 그림 파일은 600 dpi 이상의 고해상도로 준비한다. 동일번호에 두 개 이상의 그림이 있는 경우, Fig. 1A, Fig. 1B 순서로 표기한다. 그림은 본문에 인용된 순서대로 번호

를 붙인다. Line drawing은 흰 바탕에 검은 선을 사용하며, 충분히 선명하고 전문적이어야 한다. 본문 중에 그림을 인용할 때에는 (Fig. 1)로 표기한다.

증례보고(Case Report)

- 증례보고는 임상적 중요성을 가진 드문 예에 한정하며, 유용한 그림이 있는 원고를 선호한다. 증례보고는 표제지, 초록과 중심단어, 본문(서론, 증례, 고찰), 감사의 글, 참고문헌, 표, 그림설명, 그림의 순으로 작성한다. 초록은 자유형식이고 영문으로 200단어 이내로 작성한다. 5개 이내의 표와 그림, 15개 이내의 참고문헌으로 제한한다. 원고분량(본문)은 한글 1,500단어, 영문 1,000단어 이내로 한다. 그 밖의 투고규정은 원저에 준한다.

종설(Review Article)

- 종설은 편집위원회에서 위촉, 게재되는 특정 주제에 대한 포괄적인 분석을 말한다. 원고는 표제지, 영문초록과 중심단어, 본문(서론, 본론, 결론), 감사의 글(필요 시), 참고문헌, 표, 그림 설명문, 그림으로 구성된다. 원고분량은 한글, 영문 모두 5,000단어 이내로 제한한다. 참고문헌은 150개로 제한한다. 초록은 영문 200단어 이내로 자유롭게 작성한다. 그 밖의 투고규정은 원저에 준한다.

독자투고(Letters to the editor)

- 편집인에게 보내는 글은 최근 CETH에 게재된 논문과 관련된 의견이나 질문, 또는 혈전지혈분야에 관한 간단한 의견을 수록한다. 이 원고가 게재된 논문에 관한 것이라면, 편집인은 해당 논문의 저자에게 답 글을 쓰도록 요청한다. 원고분량은 한글, 영문 모두 1,000단어 이내로 제한한다. 참고문헌은 10개 이내로 제한한다.

논평(Editorial)

- 논평은 편집인에 의해 위촉되며, CETH에서 최근 출판된 원고에 대한 논평이나, 혈전지혈 분야의 최근 연구동향, 새로운 분야, 논란이 되고 있는 의견들을 포함할 수 있다. 원고분량은 한글, 영문 모두 1,000단어 이내로 제한한다. 참고문헌은 10개 이내로 제한한다.

출판용 원고 준비

최종본 원고

출판이 결정되면, 저자들은 출판을 위한 최종본 원고를 제출해야 한다. 저자명과 소속이 명확한지 확인하고, 투고할 때 제출했던 그림의 해상도가 좋지 않을 경우 고해상도의 그림을 다시 제출해야 한다. 그림 속의 심볼(원, 삼각형 등)이나 글자, 숫자들은 학술지 가로 길이에 맞춰 조정했을 때 충분히 잘 읽을 수 있도록 해야 한다. 모든 심볼이나 약어는 주석에 기술해야 한다. 만일 참고문헌, 표, 그림이 심사과정 중에 삭제나 추가가 있었다면 그 사항을 반영하여 전체적으로 번호를 재조정해야 한다.

원고의 교정

출판 전에 원고편집인은 CETH 형식에 맞춰 원고를 교정할 것이다. 원고편집인에게 원고 수정요청을 받으면 2일 이내 수정본을 제출하도록 한다. 제출이 지연될 경우, 원고 출판은 다음 호로 연기될 수 있다.

교정쇄 확인(Gallery Proof)

저자들은 최종 점검을 위해 출판용 PDF 파일을 받게 된다. 수정사항이 없는지 꼼꼼히 검토한 후, 2일 이내에 편집사무실(또는 출판사)로 수정사항을 보내야 한다. 출판 후에 발생한 오류에 대해서는 저자의 책임이며, 오류수정(erratum)을 통해 수정되어야 한다.

연락처

편집위원장: 송재우

연세대학교 의과대학 진단검사의학교실

E-mail: labdx@yuhs.ac

사무국: 한국혈전지혈학회

대전광역시 서구 둔산서로 95, 을지대학병원 3층 소아과

Tel: +82-42-484-2426, Fax: +82-42-484-2429

E-mail: ksth@thrombo.or.kr