

# 투 고 규 정

1995. 3. 24. 제정  
2009. 1. 20. 12차 개정

이 학술지(대한마취과학회지, Korean Journal of Anesthesiology)는 대한마취과학회의 공식 학술지로서 매월 말일에 발행된다. 학술지의 영어 약어명은 'Korean J Anesthesiol'이다. 대한마취과학회지는 마취과학과 관련 있는 분야의 논문을 게재하며, 임상 관리의 질적 향상에 도움이 되거나 앞으로 이루어질 연구의 방향을 제시할 수 있는 논문을 발간하는 것을 목표로 한다. 원고는 편집 정책 및 투고규정에 맞게 작성하여야 한다. 아래의 투고 규정에서 언급되지 않은 부분에 관해서는, <http://www.icmje.org>에 제시되어 있는 'Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication'을 따른다.

## I. 일반사항

### 1. 원고의 종류

마취과학과 관련된 임상연구, 실험연구, 증례보고, 종설, 편집위원회에 보내는 글, 서평 및 사설 등으로 한다.

### 2. 사용언어

영어사용을 권장한다. 그러나, 한글 논문도 투고할 수 있는데, 이 경우에는 초록, 책임저자 연락처, 핵심용어, 감사의 글, 표, 그림, 참고문헌, 쪽제목은 영어로 작성하여야 한다.

의학 용어는 Dorland's Illustrated Medical Dictionary의 최신판과 대한의사협회에서 발간한 의학용어집의 최신판(<http://kamje.or.kr/term>)에 준용하여 명기하여야 한다.

### 3. 원고의 제출

원고에서 다루는 범위가 적절하다면 대한마취과학회 회원뿐 아니라 전 세계의 연구자는 누구라도 본 학술지에 투고할 수 있다. 모든 원고의 접수는 본 학회의 online논문접수 및 심사시스템(<http://anesthesia.or.kr/judge>)을 통해서만 가능하다. 저자, 심사위원, 편집위원 간의 모든 교신은 이 시스템을 통해서 진행된다. 저자는 최종교정본 접수들의뢰 받으면 일주일 내로 이를 제출하여야 한다.

### 4. 원고의 심사

투고된 모든 원고는 2인 이상의 해당분야 전문가에게 심사를 요청하고, 그 결과에 근거하여 편집위원회는 게재 여부를 결정하며 저자에게 수정 및 보완을 요구한다. 수정요구를 받은 저자는 수정을 하고 난 뒤 논문을 논문심사 시스템을 통해 재접수시킬 때 수정된 논문 파일과 심사위원이 지적한 사항을 어떻게 수정하였는가를 기술한 파일

을 함께 제출한다. 이때 파일 내에 저자 수정 사항은 빨간색으로 표시한다. 논문심사 과정에서 특별한 사유가 없는 한 심사위원 및 편집위원의 지적에 대한 답변 및 수정된 논문파일을 90일 이내에 재접수시키지 않으면 게재 포기로 간주하고 심사를 종료한다. 만일, 저자가 논문의 수정 및 보완에 90일 이상의 기일이 필요하다고 생각될 때에는 편집위원회에 알리고 승인을 받아야 한다. 논문심사는 책임으로 종료함을 원칙으로 하며 심사위원이 그 이상의 논문 심사를 요청하는 경우에는 편집위원회에서 판단하여 결정한다. 편집위원회는 필요하다고 판단될 때에는 투고된 논문에 대해 추가로 수정 및 보완을 요구할 수 있으며 최종적인 게재 승인여부를 판단한다. 또한, 연구 결과에 대해 통계학자에 의한 통계학적 심사와 교정을 할 수도 있다. 원고의 심의와 게재 과정에 대한 설명은 투고 규정에는 기술되어 있지 않은 부분은 [http://www.councilscienceeditors.org/services/draft\\_approved.cfm](http://www.councilscienceeditors.org/services/draft_approved.cfm)에 기술되어 있는 Editorial Policy Statements approved by the Council of Science Editors Board of Directors을 참조할 수 있다.

### 5. 게재 및 별책 비용

원저 및 증례의 경우 논문의 게재 비용은 책임저자가 부담하며, 비용은 인쇄 쪽수에 따라 책정한다. 컬러 등 부가적 요청에 의한 비용은 별도로 산정한다. 별책은 50부에 한해 무상 제공한다.

### 6. 저작권

본 학술지에 게재된 모든 논문의 저작권은 대한마취과학회에 속한다.

## II. 연구 출판의 윤리

본 학술지에 투고하는 논문의 정당성과 윤리성은 투고규정에 기술되어 있지 않은 부분은 [http://kamje.or.kr/publishing\\_ethics.html](http://kamje.or.kr/publishing_ethics.html)에 기술된 Good Publication Practice Guidelines for Medical Journals이나 <http://www.publicationethics.org.uk/guidelines>의 Guidelines on good publication을 참조할 수 있다.

### 1. 이해관계

만일 논문과 관계된 어떠한 이해 충돌 관계가 있다면 저자는 이를 문서로서 밝혀야 한다.

### 2. 고지에 입각한 동의

본 학술지에 투고하는 모든 원고는 연구의 대상이 사람

인 경우는 피험자 또는 보호자에게 연구의 목적과 연구 참여 중 일어날 수 있는 정신적, 신체적 위해를 충분히 설명한 후 받은 환자동의서와 윤리위원회의 승인을 보관하여야 하고, 심사위원 또는 편집위원회에서는 이 문서의 제출을 요구할 수 있다.

### 3. 사람과 동물의 권리에 대한 기술

임상 연구는 의학 연구의 윤리규정에 입각하여 시행되어야 하며 연구 대상이 사람인 경우에는 헬싱키 선언(Declaration of Helsinki 1975, 2000년 개정)에 입각하여 시행되어야 한다. 헬싱키 선언에 어긋난 임상 연구는 출판될 수 없다. 연구 대상이 사람인 경우에는 환자의 이름이나 병력 번호, 출생일 및 건강 기록 등이 공개되어서는 안 된다. 연구 대상이 동물인 경우에는 National or Institutional Guide for the Care and Use of Laboratory Animals에 입각하여 연구가 행해져야 하며 실험 동물의 고통과 불편을 줄이기 위하여 윤리적으로 처치를 하고 이에 대해 기술한다.

### 4. 임상연구등록

임상시험 연구는 투고 전에 국가임상시험등록기관에 등록하여 등록번호를 받아야 한다. 우리나라는 Cris (<http://ncrc.cdc.go.kr/cris>)에서 할 수 있다.

### 5. 저자됨

저자됨이란, 1) 논문의 기본 개념과 고안, 자료의 수집 혹은 자료의 분석과 해석에 상당한 기여, 2) 논문의 초안 혹은 교정, 3) 출간의 최종 승인 등에 참여하여야 한다. 저자는 상기 세 조건을 충족시켜야 한다. 만약 저자의 수가 여섯 명 이상이라면, 각 저자의 논문에 대한 역할이 기록되어야 한다.

### 6. 저작권 및 이중 게재

다른 학술지에 실렸거나 실릴 예정의 원고는 제출할 수 없으며, 학술지의 편집위원회를 통과 하지 않고 같은 원고를 동시에 다른 학술지에 접수해서는 안 된다. 이중 게재가 발견된 경우 저자에게 이로 인한 불이익이 있을 수 있다.

### 7. 재출간

재출간은 Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (<http://www.icmje.org>)에서 규정한 요건을 갖춘 경우에만 가능하다.

## III. 원고의 작성 요령

### 1. 원고의 작성과 형태

원고의 작성은 한글이나 MS Word 2003 상위 version을 사용한다. 좌우 단은 2 cm, 상하는 3 cm의 여백을 둔다. 글자 크기는 10 point로 하고, 줄 간격은 한글은 200%, MS Word는 두 줄로 한다.

### 2. 영문의 약어

약어의 사용은 최소화한다. 약어를 사용할 경우는 본문

내 최초 단어에서 원어와 그 약어를 기술한다.

다음 예와 같이 사용한다.

(예; “... 이러한 목적 하에 목표 농도 조절 주입(target controlled infusion, TCI)을 시행하는 경우...”로 기술하고 “목표 농도 조절 주입” 대신 “TCI”를 이후 반복하여 사용할 수 있으며 이 때 “이하 TCI라고 함”이라는 부가적 설명은 하지 않는다.) 그러나 DNA와 같이 일반화된 약어는 설명 없이 사용할 수 있으며 사용 기준은 MeSH 색인에 따른다 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=mesh>참조).

### 3. 띄어쓰기

- 1) 산술 부호인 ±, =, +, - (minus), × 등의 앞뒤는 한 칸씩 띄어 쓴다. (예; 24 ± 2.5)  
Minus가 아닌 글자 간의 “-” (hyphen)은 두 단어 사이를 띄지 않는다. (예; intra-operative)
- 2) 영어문장에서 “,” 과 “;” 표시 뒤에는 한 칸씩 띄어 쓰고, “.” 과 “:” 표시 뒤에는 두 칸을 띄어 쓴다.
- 3) 한글에서는 괄호 앞뒤를 띄어 쓰지 않고, 영문에서는 괄호의 앞뒤를 한 칸씩 띄어 쓴다.
- 4) 괄호 안에 괄호를 넣을 경우 [ ]을 사용한다. (예; (( )))
- 5) 표준 띄어쓰기를 준용한다. (<http://korean.go.kr>참조)

### 4. 참고문헌

- 1) 참고문헌의 저자가 2인인 경우 “Hirota와(과) Lambert”로 기술한다. 저자가 3인 이상인 경우 제 1 저자의 성(surname) 뒤에 ‘등’을 붙인다. (예; Kim 등은[1])
- 2) 참고문헌의 번호는 띄어쓰기한 부분의 마지막 글자 뒤에 붙인다.  
(예; 고혈압이 초래될 수 있다고 하며[1] 뇌손상의 방법은[2] ...이다.)
- 3) 마침표 또는 쉼표는 참고문헌 번호 다음에 한다.  
(예; ...라고 보고하였고[8].)
- 4) 여러 개 혹은 연결된 참고문헌의 번호는 [1-5] 또는 [1,3,5]로 표기한다.

### 5. 원고의 순서

임상 및 실험 연구는 ‘표지, 초록, 서론, 대상 및 방법, 결과, 고찰, 참고문헌, table, figure 및 figure 설명’의 순으로 한다. 각 제목이 바뀔 때는 새로운 쪽에 작성한다. ‘결론’ 항은 별도로 설정하지 않고 ‘고찰’ 항 끝에 내용만 기록한다. 원고의 쪽 번호는 표지를 1쪽으로 시작하여 연속적으로 표시한다. 쪽 번호는 하단중앙에 표시한다. 임상 연구 중 설문조사 결과를 바탕으로 진행된 연구는 설문의 원본은 논문 내에 포함시키지 않고 첨부(appendix)에 추가할 수 있다.

### 6. 원고의 구성

- 1) 임상연구 및 실험연구
  - (1) 표지
    - 제목  
제목은 간결하고 명확하게 기술한다. 영어 제목은 문장의 첫 단어의 첫 글자만 대문자로 기술한다.

제목 내의 약물명은 일반명으로 기록하고 상품명은 사용하지 않는다.

(예; Effect of smoking on bronchial mucus transport velocity under total intravenous anesthesia. .... [ ○ ])

(예; Effect of Smoking on Bronchial Mucus Transport Velocity under Total Intravenous Anesthesia. .... [ × ])

제목 내의 약물명은 일반명(generic name)으로 기록하고 상품명은 사용하지 않는다.

(예; 심폐소생술 시 Isosorbide Dinitrate가 ..... [ ○ ])

(예; 심폐소생술 시 isosorbide dinitrate (Isoket<sup>®</sup>)가 ..... [ × ])

심폐소생술 시 Isoket<sup>®</sup>가 ..... [ × ])

• 쪽제목

글자와 간격을 포함하여 40자 이내로 한다. 적절치 않으면 편집위원회에서 수정할 수 있다.

• 학회에서의 사전 발표

학회명, 발표년도 그리고 학회장소를 기록한다.

(2) 초록

모든 원고의 초록은 영문으로 작성하고, 250단어 이내로 한다. 초록의 구성은 Background, Methods, Results, Conclusions로 표시한다. 초록에는 인용 문헌을 인용하지 않는다. 핵심용어(Key Words)는 6개 이내를 선택하여 초록 하단에 표시한다. 핵심용어는 MeSH (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=mesh>)의 공인된 용어 및 약자를 사용함을 원칙으로 하며 모든 용어의 첫 글자는 대문자로 표시한다. 각 용어는 ( )으로 구분하고 마지막에 (.)를 사용한다. Index Medicus의 공인된 용어 및 약자를 사용함을 원칙으로 한다.

(예; Key Words: Carbon dioxide, Cerebral vessels, Oxygen, Spinal analgesia.)

(예; Key Words: Fentanyl, GABA, Meperidine, Methadone, Morphine-6-glucuronide.)

(3) 서론

연구의 목적을 간결하게 기술하며 연구 배경은 목적과 직접 관련이 있는 내용만을 기술한다.

(4) 대상 및 방법

연구 설계, 대상, 연구 방법을 순서에 따라 자세하게 기술하며, 자료의 분석 방법과 편견 관리에 대해 명시한다. 연구 방법은 가능한 한 구체적이고 자세하게 기술하여 독자가 이를 재현할 수 있도록 하여야 한다. 임상 및 동물실험 연구는 소속 기관의 허가와 임상 연구의 경우 대상환자의 동의에 대한 내용을 기술한다. Demographic data는 대상 및 방법에서 기술하는 것을 원칙으로 한다. “ASA 1, 2, ...”와 같이 약어로 표시하지 말고, “미국마취과학회 신체등급 분류 1, 2, ...”로 표시한다. 소제목을 사용하지 않는 것을 원칙으로 한다.

• 단위

국제단위 체계(International System of Units [SI])의 표기법을 따른다. (<http://physics.nists.gov/cuu/Units/index.html>, 또는 <http://physics.nists.gov/Documents/sp811.pdf> 참조) 다음과 같은 예외를 둔다.

가. 부피는 “L”로 사용하되, dl, ml, ul 등을 사용할 수 있다. 예) 1 L, 5 ml

나. 압력의 단위로서 mmHg, 또는 cmH<sub>2</sub>O를 사용한다. 다. 온도는 °C를 사용한다.

라. 농도의 단위는 M, mM, uM을 사용한다.

마. 두 개 이상의 단위를 slash(/)로 연결하여 하나의 단위로 표시할 수 있다. 이때, 음의 승수로 표시하지 않는다. 예) mg/kg/min[○], mg·kg<sup>-1</sup>·min<sup>-1</sup>[×]

바. 숫자와 단위 사이는 한 칸을 뒀다. 예) 5 mmHg, 예외) 5%, 36°C

사. 시간 단위 예) hour: 1 h = 60 min = 3,600 s, day: 1 d = 24 h = 86,400 s

• 기계 및 장비

모델명, 제조회사, 국적을 ( ) 안에 표기한다. 국적의 표기에서 각 글자 사이에 “.”를 사용하지 않는다.

예) U.S.A.[×], USA[○]

• 약품명

일반명을 사용한다. 상품명은 써야 할 경우, 일반명을 먼저 쓰고 괄호 안에 상품명을 쓴다. 위첨자로<sup>®</sup> 또는 TM 을 덧붙이고 제조회사 및 국적을 기입한다.

• 이온

예) Na<sup>+</sup>[○], Mg<sup>2+</sup>[○], Mg<sup>++</sup>[×], Mg<sup>+2</sup>[×]

예) Magnesium 전처치가[○]

예) Mg<sup>2+</sup>전처치가[○]

• 통계

통계분석 방법과 사용한 프로그램명을 정확히 기술하여 독자들이 원본자료를 가지고 동일한 결과도 출될 수 있도록 하여야 한다. 평균과 표준편차 및 표준오차는 각각 평균 ± 표준편차, 평균 ± 표준오차 형태로 기술한다. P 값은 P < 0.05 형태로 표시한다.

(5) 결과

주된 또는 중요한 연구 결과를 첫번째로 하여 본문, 표, 그림에 논리적인 순서대로 기술한다. 표나 그림을 사용할 경우에 내용이 중복되지 않게 한다. 가장 중요한 관찰 결과를 강조하거나 요약한다. 결과를 기술할 때 소제목을 사용하여 구분할 수 있으나 숫자를 붙여 구분하지 않는다. 표나 그림을 인용할 경우 Table 1, Fig. 1 이라 표시한다.

(6) 고찰

결론을 포함하여 연구 결과의 새롭고 중요한 측면을 강조하여 기술한다. 서론 또는 결과에 기술된 내용을 중복하여 기술하지 않는다. 연구 목적과 연관시켜 결론을 기술하되 연구 결과에 부합하지 않은 내용의 기술은 하지 않는다. 결론 항목을 고찰 끝부분에 간단명료하게 기술할 수 있다.

(7) 감사의 글

공저자로 등재되지 않았지만 논문에 부분적으로 기여한 분에 대해 소개한다. 재단, 기관, 제약 또는 기구회사로부터 재정적인 지원을 받은 경우 기술해야 한다. 교내 지원 또는 어떤 다른 지원이라도 기술해야 한다.

(8) 참고문헌

- 참고문헌은 현저하게 의의가 있는 것으로 제한하되 30편 이내로 하고 논문에 인용된 순서대로 기재한다. 본문에는 각주를 달아야 한다. 모든 문헌은 저자, 제목 및 잡지명 등을 포함해서 모두 영어로 기재한다.
  - 심사에 필요하면 간행위원회에서 참고문헌의 원본을 요구할 수 있다.
  - 학술지의 표기는 List of Journals Indexed for MEDLINE의 공인된 약어를 사용한다(참조: <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji/htmlorListofKoreaMedJournal>(<http://koreamed.org>).
  - 저자는 6명까지 기록하며 그보다 많은 경우 'et al'로 끝맺는다.
  - 인용문헌의 시작과 끝의 쪽수를 기재한다.
  - 학회 초록이나 ASA refresher course lecture는 참고문헌으로 이용할 수 없다.
  - 참고문헌의 기술은 다음의 예와 같이 한다. 그렇지 않은 경우에는 저자, 편집자, 출판자를 위한 NLM style guide를 따른다(Patrias, K. Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers [Internet]. 2nd ed. Wendling DL, technical editor. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2007 [updated 2009 Jan 14; cited Year Month Day]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>).
- A. 정기 학술지  
「저자명. 논문제목. 학술지명 발행년도; 권수: 첫쪽-끝쪽」  
예) Rosenfeld BA, Faraday N, Campbell D, Dorman T, Clarkson K, Siedler A, et al. Perioperative platelet activity of the effects of clonidine. *Anesthesiology* 1992; 79: 256-61.
- 예) Hirota K, Lambert DG. Ketamine. its mechanism(s) of action and unusual clinical uses. *Br J Anaesth* 1996; 77: 741-4.
- 예) Kang JG, Lee SM, Lim SW, Chung IS, Hahm TS, Kim JK, et al. Correlation of AEP, BIS, and OAA/S scores under stepwise sedation using propofol TCI in orthopedic patients undergoing total knee replacement arthroplasty under spinal anesthesia. *Korean J Anesthesiol* 2004; 46: 284-92.
- 예) '2006; 7(Suppl 1): 64-96' '2007; 76: H 232-8'
- B. 단행본  
「저자: 도서명. 판수. 발행지, 출판사. 발행년도, pp 첫쪽-끝쪽」  
인용범위가 1쪽인 경우에는 'p'로 표시한다.  
판수는 2판 이상인 경우에만 기록한다.  
예) Nuwer MR: Evoked Potential (potential) monitoring in the operating room. 2nd ed. New York, Raven Press. 1986, pp 136-71.
- C. 번역판은 참고문헌으로 사용할 수 없다.  
D. 각 장의 개별 저자를 기술해야만한다.

예) Blitt C. Monitoring the anesthetized patient. In: *Clinical Anesthesia*. 3rd ed. Edited by Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK: Philadelphia, Lippincott-Raven Publishers. 1997, pp 563-85.

E. 다른 논문에서 간접적으로 소개되는 문헌은 참고문헌으로 사용할 수 없다.

「전자 기록물」

전자 매체 체재의 학술지 논문

예) Grainge MJ, Seth R, Guo L, Neal KR, Coupland C, Vryenhoef P, et al. Cervical human papillomavirus screening among older women. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2005 Nov [2005 Nov 25]. Available from <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol11no11/05-0575.htm>.

전자 매체 체재의 단행본

예) Reeves JRT, Maibach H. *CDI, Clinical dermatology illustrated* [monograph on CD-ROM]. CMEA Multimedia Group producers. 2nd ed. Version 2.0 San Diego: CMEA; 1995.

컴퓨터 파일

예) Hemodynamic III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2 Orlando (FL).

F. 학위논문

「저자명: 학위 제목[학위종류]. 장소: 학교, 년도」

예) Youssef NM. School adjustment of children with congenital heart disease (Doctoral dissertation). Pittsburgh (PA): Univ. of Pittsburgh, 1988.

G. 인쇄중인 경우

예) Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med* 1996 [in press]

(9) 표(Table)

- 한 쪽에 한 개의 표를 작성한다.
- 표의 번호는 본문에서 인용된 순서대로 작성한다.
- 제목은 구(phrase)의 형태로 간단히 표기한다.
- 분량은 4줄 이상의 데이터를 포함하며 한 쪽을 넘기지 않는다.
- 표의 모든 글자는 제목과 첫 글자를 제외하고는 소문자로 표시한다.
- Demographic data에서 성별은 M/F, 나이는 yr로 기록한다. 나이, 체중, 신장 및 단위의 data는 소수 점 한 자리까지로 한다.
- 표의 "±" 부호는 상하 줄을 맞추어 기록한다.
- Footnote는 인용된 표나 통계 표시의 순서대로 기술한다.
- 약어는 국제적으로 공인된 것 외에는 풀어서 설명한다. 반복되는 약어라도 매번 풀어서 설명한다.
- 부가설명표시는 a), b), c)의 순서로 표기한다. 표에서 특정 항목을 설명하기 위해 사용할 때에는 위 첨자로 표시한다.
- 유의성 표시는 Vancouver style에 준한다(Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Bio-

medical Journals. JAMA 1997; 277: 927-34.). 즉 \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡ 순으로 하며 위첨자로 기재한다.

(10) Figure 및 사진

- Figure 및 사진은 'jpg' 혹은 'gif' 파일 형식으로 원문과 별도의 파일을 만들어 제출한다.
- Figure의 번호는 “ Fig. 아라비아 숫자” 형태로 인용된 순서대로 작성한다.(예; Fig. 1)
- 사진은 개별적으로 제출한다. Figure 1이 A, B, C, D로 나뉘어져 있는 경우 하나로 합치지 말고 따로 따로 제출한다. Line drawing은 흰 바탕에 검은 선을 사용한다..
- 가로, 세로 축의 범례(legend)에서 첫 번째 영어 단어의 첫 자는 대문자로 한다.
- 숫자와 숫자 사이의 연결은 “~”가 아니라 “.”으로 사용하며 띄어쓰지 않는다.(예; 2-4) • Figure (line drawing)는 흰 바탕에 검은 선을 사용하여 선명하게 인쇄되어야 한다.
- Figure의 설명은 footnote에 간략하게 서술하여야 하며, 그 내용은 table 작성 요령에 준한다.
- 사진이나 방사선 소견 등에 환자의 인적 사항은 알 수 없도록 하며, 환자의 신분이 노출될 가능성이 있는 경우에는 환자의 서면 동의를 첨부해야 한다.
- 병리 표본은 반드시 자(尺)를 놓고 촬영한다.

(11) Figure 및 사진의 설명

- 모든 figure 및 사진은 설명이 있어야 하며, 설명은 본문 내 독립된 쪽에 기술한다.
- 설명의 순서는 table의 작성 순서에 준하며, 내용을 알 수 있도록 문장의 형태로 기술한다.
- 반복되는 약어라도 매번 풀어서 기술한다.

2) 증례보고

증례보고는 중요한 교육목적 또는 과학적 관찰을 한 독특한 증례를 기술한다. 증례는 드물고 교육적인 증례,

새로운 마취기술, 새로운 장비사용, 또는 마취과학에 중요한 질환의 새로운 지식을 기술한다.

- (1) 표지: 임상 및 실험연구에 준한다.
  - (2) 초록: 단락을 구별하지 않으며 150단어(영어) 이내로 작성한다.
  - (3) 서론: ‘서론’ 단락을 별도로 나누지 않는다. 증례와 배경을 간략하게 기술한다.
  - (4) 증례보고: 진단 및 마취관리에 직접 관계 있는 사항에 국한하여 기술한다
  - (5) 고찰: 간략하게 증례를 고찰하고 끝부분에 결론을 기술한다 결론항을 별도로 설정하지 않는다.
  - (6) 참고문헌: 참고문헌 수를 15개 이내로 한다.
  - (7) Table 및 figure: 임상연구 및 실험연구에 준한다
- 3) 종 설
- 종설 항목은 이전에 간행된 자료를 종합하여 주제의 최신지견을 통합 발표 한다. 종설 항목은 과학적 합의가 이루어진 주제의 측면뿐 아니라 논란이 유지되어 지속적 과학적 불일치 및 연구의 대상이 되는 측면도 기술한다. 종설 항목은 250단어(영어) 미만의 비정형 초록을 기술한다. 그림이나 표는 영문으로 작성한다. 본문은 A4 용지 30쪽 이내로, 그림 및 표는 6개 미만으로 한다.
- 4) 편집위원회에 보내는 글
- 학회지에 게재된 특정 논문이나 증례에 관한 의견을 기술한다. 단, 게재 후 3개월 이내에 제출하여야 한다.
  - 표지의 작성은 임상연구 및 실험연구에 준하나 쪽 제목은 생략하며 책임저자를 1저자로 한다.
  - 본문은 1,000단어 이내로 하고 참고문헌을 갖춘다.
  - 편지는 편집위원회에 의해 교정될 수 있으며 필요한 경우 원 논문 저자에 의한 답변이 첨부될 수 있다.
- 5) 서적 소개 및 광고
- 국내외 학회소식, 학술 대회 날짜, 서적 소개 등을 포함하며, 작성 요령은 편집위원회에 보내는 글에 준한다.
- 6) 최근 수정된 투고규정은 2009년 2월호부터 적용된다.