

Informacija autoriams

Žurnalas „Lietuvos chirurgija“ yra Lietuvos Respublikos recenzuojamas periodinis mokslo leidinys, leidžiamas kas tris mėnesius. Jame spausdinami mokslo straipsniai, literatūros apžvalgos, retų ir ypatingų klinikinių atvejų aprašymai, recenzijos, konferencijų, kongresų, posėdžių medžiaga, paskaitos, skelbimai ir kita svarbi informacija. Norėdami išspausdinti straipsnį, visi bendraautoriai pasirašo rankraščio lydimajame rašte, kad perduoda visas straipsnio autorių teises leidėjui, jeigu straipsnis bus spausdinamas. Tuo leidėjas įgauna teisę į rankraštį ir saugo straipsnį, kad šis nebūtų kopijuojamas ar dauginamas. Kita vertus, pasirašę autoriai garantuoja, kad straipsnis yra originalus, nepažeidžia kitų asmenų autorių teisių ir nėra anksčiau skelbtas spaudoje arba įteiktas, arba planuojamas įteikti kitiems žurnalams, išskyrus tezes ar pranešimo medžiagą. Taip pat autorius (autoriai) pasirašo rankraščio pabaigoje.

Autorystė

Autorystės sąlygos: a) asmuo dalyvauja kuriant straipsnio koncepciją ir struktūrą, analizuoja ir vertina duomenis; b) rašo straipsnį arba kritiškai taiso jo turinį; c) išanalizavęs galutinį straipsnio variantą, jį patvirtina. Autoriumi gali būti laikomas tik tas asmuo, kuris atitinka visas tris sąlygas. Finansinės pagalbos organizavimas ar duomenų kaupimas nėra pakankamos sąlygos pretenduoti į autorystę. Formalus vadovavimas tyrėjų grupei taip pat nėra pakankama autorystės teisių sąlyga. Už tą straipsnio dalį, kuri neatitinka pagrindinių išvadų, atsako pirmas autorius (remiantis „Bendrais reikalavimais rankraščiams“, išspausdintais 1994 metais išleistose Tarptautinio medicinos žurnalų leidėjų komiteto rekomendacijose (JAMA 1994; 277 (11): 927) ir COPE gerų publikacijų praktikos nurodymais (www.publicationethics.org.uk). Publikuojant daugiacentrinių tyrimų rezultatus turi būti nurodoma organizacinė grupė. Pažymimas kiekvieno tyrėjo ir rėmėjo indėlis į tokį darbą (Lancet 1995; 345: 668; BJS 2000; 87: 1284–1286).

Bendrieji rankraščių reikalavimai

Straipsniai turi būti parašyti lietuvių arba anglų kalba. Rankraščiai pateikiami laikantis įprastinių reikalavimų. Jie pateikiami trimis egzemplioriais (originalas ir dvi kopijos), turi būti išspausdinti dviem intervalais vienoje lapo pusėje, paliekant 2,5 cm paraštes. Antraštinis lapas, santraukos, mokslinio straipsnio tekstas, literatūros sąrašas, kiekviena lentelė, kiekvienas paveikslas turi būti išspausdinti atskiruose lapuose.

Visi rankraščio puslapiai turi būti sunumeruoti. Antraštinis lapas žymimas pirmuoju numeriu. Terminų sutrumpinimų skaičius turi būti minimalus, visas termino pavadinimas pateikiamas tekste kartu su pirmuoju sutrumpinimu. Straipsnio pavadinime sutrumpinimų neturi būti. Pavadinimas turi būti aiškus, parašytas viena kalba. Jei tyrimas buvo randomizuotas, tai aiškiai turi atsispindėti ne tik pavadinime, bet ir santraukoje. Moksliniai straipsniai turi būti parengti laikantis mokslinio kalbos stiliaus reikalavimų ir klasikinės mokslinio straipsnio struktūros. Terminai turi būti rašomi lietuviškai. Kai kuriais atvejais, kai nėra atitiktens, jie gali būti rašomi lotyniškai arba angliškai. Rankraštis turi būti pateikiamas redakcijai tvarkingas. Jame neturi būti spausdinimo klaidų. Prieš siunčiant rankraštį jis turi būti įvertintas lietuvių ir anglų kalbų specialistų.

Dėstymas

Teksto stilius. Svoriumi, matmenims, procentams ir temperatūros laipsniams žymėti turi būti vartojami arabiški skaitmenys ir tarptautinės (SI) vienetų sistemos žymėjimai: kg, g, mg, mol, mmol, m, cm, mm ir t. t. Kraujo spaudimas nurodomas sutrumpinimu „mmHg“. Nurodomi visų farmakologinių preparatų (vaistų) tarptautiniai pavadinimai, grupė, kuriai jie priklauso, ir, jei reikia, skliaustuose pažymimas firminis pavadinimas, gamyklos pavadinimas, jos adresas.

1. Antraštinis lapas. Jame turi būti straipsnio pavadinimas, trumpa straipsnio antraštė (ne daugiau kaip 70 raidžių), autorių vardai ir pavardės, jų darbovietės (lietuvių ir anglų kalbomis) ir autoriaus, su kuriuo redakcija spręs iškilusius klausimus, pavardė, darbo adresas, elektroninio pašto adresas, telefono ir fakso numeriai. Pageidaujama nurodyti, kuriame žurnalo skyriuje norima publikuoti straipsnį ar kitą medžiagą. Žurnalo skyriai tokie:

- redaktoriaus skiltis,
- literatūros apžvalga,
- originalūs mokslo tiriamieji darbai,
- reti atvejai,
- istorinės apžvalgos,
- klinikinė praktika,
- rekomendacijos,
- vaizdinė diagnostika,
- paskaitos,
- recenzijos (knygų, šio bei kitų žurnalų straipsnių),
- laiškai redaktoriui,
- kronika,
- skelbimai.

Redakcija pasilieka teisę keisti žurnalo skyrių pavadinimus. Redaktoriaus skilties turinį lemia redaktoriaus sprendimas.

Mokslinis straipsnis, kuriame pateikiami empirinio tyrimo (klinikinio ar eksperimentinio) rezultatai, o tekstas yra suskirstytas į skyrius – įvadas, tiriamoji grupė ir metodai, rezultatai, diskusija, išvados, literatūra, – vadinamas originaliu.

2. Kitame puslapyje turi būti pakartotas tik straipsnio pavadinimas lietuvių ir anglų kalbomis (autorių pavardžių ir įstaigos pavadinimo nereikia). Po kiekvieno straipsnio pavadinimo turi būti vienu ar keliais trumpais sakiniais apibūdinta straipsnio esmė, kuri turi atitikti svarbiausias išvadas (tai bus spausdinama kartu su pavadinimu leidinio turinyje). Straipsnio santrauka (*Abstract*) turi būti parašyta lietuvių ir anglų kalbomis (pageidaujama, kad būtų ne daugiau kaip 250 žodžių, tačiau ne mažiau kaip 600 ženklų). Santraukoje turi būti tokios dalys: įvadas/tikslas (*Background/objective*), metodai (*Methods*), rezultatai (*Results*) ir išvados (*Conclusions*). Santraukoje terminų sutrumpinimų neturėtų būti (išskyrus aiškius ir žinomus sutrumpinimus, pvz., DNR, RNR ir kt.). Nestruktūrinėse santraukose turi būti ne daugiau kaip 200 žodžių. Abi santraukos turi būti išspaudintos atskiruose lapuose. Po kiekvienos santraukos nurodomi reikšminiai žodžiai (*Key words*). Parinkdami juos naudokitės MeSH katalogu (<http://www.nlm.nih.gov/>). Straipsnių santraukos gali būti skelbiamos žurnalo internetinės svetainės puslapiuose.

3. Nauju puslapiu pradedamas mokslinio straipsnio tekstas turi būti suskirstytas į skyrius: įvadą, tyrimo medžiagą ir metodus, rezultatus, diskusiją, išvadas, literatūrą.

Įvadas. Aktualinama problema, nurodomi darbo tikslai, hipotezė, kurią reikėjo patikrinti.

Ligoniai ir metodai (Metodai). Nurodomas tyrimo pobūdis (retrospektyvusis, perspektyvusis ir kt.). Aprašoma išsamiai (taip, kad kitose įstaigose tyrimus būtų galima pakartoti). Nurodoma tyrimo atlikimo vieta, tiriamosios medžiagos (tiriamųjų) skaičius ir apibūdinimas, aprašomas gydymas ir intervencijos. Jau paskelbti tyrimo metodai turi būti aprašyti trumpai, pateikiant literatūros šaltinius. Nurodomos statistinės analizės programos, metodai. Tyrimai turi būti atlikti remiantis Helsinkio deklaracijos principais ir Lietuvos Respublikos teisės aktais (tai galioja ir atliekant eksperimentus su gyvūnais). Redakcija pasilieka teisę iš tyrėjų pareikalauti gydymo įstaigos biomedicininį tyrimų komisijos (klinikinių tyrimų etikos komiteto) leidimo, suteikiančio teisę atlikti tyrimą ligoninėje, kopijos. Perspektyviųjų randomizuotų tyrimų atvejais tai yra būtina sąlyga. Leidimo kopiją tyrėjai pateikia (atsiunčia) kartu su rankraščiu.

Rezultatai. Tyrimų baigtis aprašoma nekartojant metodikos. Teksto duomenys neturi kartoti lentelių ir paveikslų

duomenų (žr. toliau). Tačiau svarbiausi faktai gali būti pabrėžiami. Pateikiamas statistinis įvertinimas. Ši dalis turi būti informatyviausia.

Diskusija. Ji turi būti susijusi su tyrimų rezultatais. Jau žinomi anksčiau paskelbti kitų autorių duomenys lyginami su straipsnio autorių duomenimis. Primenama, kad rašyti reikėtų taip, kad ši straipsnio dalis taptų įdomiausia. Joje turi išryškėti straipsnio autorių požiūris į gvildenamą problemą. Šiame skyriuje ne tik objektyviai ir korektiškai vertinami autorių darbo rezultatai kitų autorių darbų rezultatų kontekste, bet ir išryškunami darbo pranašumai bei trūkumai, formuojamos naujos idėjos.

Išvados turi būti aiškios. Jose apibendrinami tyrimų rezultatai, jų svarba, naudingumas. Jomis atsakoma į įvade nurodytus tikslus. Sutrumpinimų neturi būti.

Padėka gali būti tik asmenims, intelektualiai rėmusiems tyrimą. Padėka asmeniui reiškia tik tuo atveju, jeigu jo (jos) indėlis į darbą nėra pakankamas ir negali būti vertinamas kaip autorystė. Asmenų vardai ir pavardės neskelbiami be jų sutikimo. Gali būti spausdinamos padėkos ir organizacijoms, rėmusioms nepriklausomą tyrimą.

Literatūra. Literatūros šaltiniai dėstomi pagal citavimo eiliškumą tekste (tik ne pagal abėcėlę). Literatūros šaltinį cituojant tekste pirmą kartą, laužtiniuose skliaustuose nurodomas jo numeris arabišku skaičiumi, pavyzdžiui, [1]. Mokslinio straipsnio literatūros sąrašo apimtį nustato autoriai. Pageidaujama, kad jis neviršytų 50 šaltinių, literatūros apžvalgos – 100 šaltinių. Visada patariama atsižvelgti į paskutinių penkerių metų publikacijas. Sąrašas pateikiamas atskirame lape (lapuose) remiantis Vankuverio sistema (the „Vancouver style“) ir bendraisiais biomedicinos žurnalų rankraščių reikalavimais (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. JAMA 1997; 277: 927–934; N Engl J Med 1997; 336: 309–315).

Cituojant straipsnį iš žurnalo, autorinėje eilutėje reikia nurodyti visus autorius. Santrumpos „et al.“ vartoti negalima.

Pavyzdys:

1. Yasui K, Hirai T, Kato T, Torii A, Uesaka K, Morimoto T, Koderia Y, Yamamura Y, Kito T, Hamajima N. A new macroscopic classification predicts prognosis for patient with liver metastases from colorectal cancer. Ann Surg 1997; 226: 582–586.

Jei cituojamas tik elektroniniu formatu publikuotas straipsnis, pabaigoje būtina nurodyti tikslų elektroninį adresą.

Jei straipsnis parašytas ne anglų kalba, pavadinimas pateikiamas originalo kalba, o skliaustuose – angliškas vertimas:

Pavyzdys:

1. Zablockis R., Nargėla R. Pleuros skysčio citologinio ty-

rimo diagnostinė reikšmė. (Diagnostic value of pleural fluid cytologic examination). *Medicina* 2002; 38: 1171–1178.

Jei cituojamas tik DOI (*Digital Object Identifier*) numerį turintis straipsnis, tai nurodoma (www.doi.org).

Pavyzdys:

1. Fusai G, Davidson BR. Strategies to increase the resectability of liver metastases from colorectal cancer. *Dig Surg* DOI: 10.1159/000073535.

Knygos skyrius:

1. Mendelson EB, Tobin CE. The breast. In: Goldberg BB, Pettersson H, editors. *Ultrasonography*. Lund: Lund University, 1995, p. 377–399.

Knygos:

1. Stark KD. *Childhood depression: school based intervention*. New York: The Guilford Press, 1990.

2. Bouchier IA, Morris JS, editors. *Clinical skills*. 6th ed. London: W. B. Saunders Company LTD, 1992.

Lentelės yra teksto dalis. Jos pateikiamos atskiruose lapuose, išspausdintos dviem intervalais, sunumeruotos arabiškais skaitmenimis pagal eiliškumą tekste. Kiekviena lentelė turi turėti pavadinimą. Paaiškinimai ir sutrumpinimai pateikiami lentelės apačioje. Lentelė žymima taip: „1 lentelė“ ir t. t.

Paveikslai turi būti sunumeruoti pagal eiliškumą ir pateikti atskiruose lapuose. Paveikslų aprašymai pateikiami atskirame lape. Kiekvieno paveiksloto kitoje pusėje nurodomas eilės numeris, pavadinimas, autorius ir straipsnio pavadinimas. Paveikslai turi būti žymimi „1 pav.“ ir t. t. Juose ligonių pavardės nerašomos. Jeigu paveikslas siunčiamas kaip fotografija, ji turi būti aiški. Dalykus, kuriuos fotografijose norima išryškinti, reikia pažymėti rodyklėmis. Jeigu tik galima, brėžiniai rengiami dviejų ašių sistemoje. Trimačiai brėžiniai primami ypatingais atvejais, kai būtini teksto esmei atskleisti.

Straipsnių, kuriuose pristatomi reti klinikiniai atvejai, praktiniai patarimai, apžvalgių ir informacinių straipsnių struktūra gali turėti specifinių ypatybių.

Literatūros apžvalgos. Metodų skyriuje reikėtų nurodyti duomenų bazes, kuriomis buvo naudotasi. Atskirai apibendrinami retrospektyviųjų ir perspektyviųjų tyrimų rezultatai.

Klinikiniai atvejai. Klinikinių atvejų aprašymus turi sudaryti tokios dalys: įvadas, klinikinis atvejis, diskusija, išvados. Diskusijoje išryškinamas atvejo unikalumas, diagnostikos ir gydymo ypatybės.

Istorinės apžvalgos. Reikia vengti ypač subjektyvių vertinimų. Nuotraukas kopijuoti iš kitų leidinių, negavus rašytinio leidėjo leidimo, draudžiama.

Praktiniai patarimai. Aprašant operacijų metodiką, atskirus operacijos etapus, tekstas turi būti labai aiškus, nedidelės apimties, iliustruotas paveikslais.

Klinikiniai vaizdiniai. Paveikslai turi būti originalūs, geros kokybės, nespaltoti. Juose neturi būti minima ligonio

pavardė. Aprašas, kuriame glaustai atpasakojama ligos istorija, išryškinamos vaizdinių ypatybės bei unikalumas, turi būti trumpas, susidedantis iš ne daugiau kaip 300 žodžių.

Recenzijos. Jos turi būti korektiškos. Išryškinama recenzuojamo darbo reikšmė, jo pranašumai, trūkumai. Pateikiamos išvados.

Kronika. Skatiname gydytojus svarbią informaciją pateikti platesnei auditorijai. Šio skyriaus turinį lemia ir redakcijos nuomonė. Informacija apie išleistas knygas spausdinama, jei atsiunčiamas originalus knygos egzempliorius. Jis negražinamas, lieka bibliotekoje.

Konferencijų, seminarų, kongresų, susirinkimų medžiaga spausdinama, jeigu informacija apie šiuos mokslo renginius pateikiama prieš tris mėnesius. Sąlygos aptariamoms redakcijoje. Medžiaga gali būti leidžiama atskiru leidiniu – žurnalo priedu.

Adresas siųsti rankraščius (elektroniniu paštu):

Prof. Narimantas Evaldas Samalavičius

Chirurgijos departamento vadovas, Klaipėdos universitetinė ligoninė, Liepojos g. 41, LT-92288 Klaipėda, Lietuva

Redakcijos elektroninis paštas narimantas.samalavicius@gmail.com

Redakcijos telefonas: +370 687 74 748

Korektūra. Straipsnio korektūros gali būti siunčiamos pagrindiniam autoriui. Jos turi būti gražinamos leidėjui per 72 valandas. Tai padarius vėliau, straipsnis gali būti spausdinamas kitame žurnalo numeryje. Kitas straipsnio korektūros įvertinimo būdas – atvykti autoriui į leidyklą ir tiesiogiai įvertinti korektūrą. Puslapių numeracijos keisti negalima.

Atsakomybė. Autoriai atsakingi už pateiktus straipsnius, vertinimus, nuomones, rekomendacijas bei kitą informaciją. Autorių vertinimai, nuomonės, rekomendacijos nebūtinai sutampa su redaktoriaus ar leidėjo nuomonėmis. Todėl nei redaktorius, nei leidėjas neprisiima atsakomybės už kitų autorių pateiktą informaciją.

Mokslinių straipsnių įvertinimas. Mokslo straipsnius recenzuoja ne mažiau kaip du recenzentai, turintys mokslo laipsnį. Išimtiniais atvejais redaktoriai pasilieka teisę parinkti vieną recenzentą ir remtis viena recenzija. Recenzuojama pagal standartinę straipsnio vertinimo formą. Recenzija gali būti ir išplėstinė, parašyta laisva forma. Recenzentų pavardės žino tik redaktoriai. Autoriams ši informacija neteikiama. Autoriai turi pataisyti straipsnius atsižvelgdami į recenzijoje pateiktas pastabas arba motyvuotai paaiškinti, kodėl į pastabas neatsižvelgia. Taip atsitikus, galutinį sprendimą dėl straipsnio tinkamumo žurnalui priima atsakingieji redaktoriai. Po recenzavimo pataisyti straipsniai pateikiami dviem egzemplio-

riais, taip pat pridedama galutinė straipsnio kopija diskelyje. Ant diskelio būtina parašyti autoriaus pavardę, straipsnio pavadinimą ir kompiuterinės programos pavadinimą (tekstui pageidaujama naudoti *Word* programą, paveikslams ir grafikams – *Corel Draw*, *Photoshop*, *Microsoft* programas).

Nuomonė apie straipsnį (komentarai) yra šio žurnalo ypatybė. Specialistus pareikšti nuomonę kviečia vyriausiasis arba atsakingasis redaktorius.

Autorių teisių patvirtinimas. Dokumentą turi pasirašyti visi autoriai (žr. toliau).

Leidykla. „Lietuvos chirurgija“ (ISSN 1392–0995, ISSN 1648–9942) spausdinama kas trys mėnesiai Vilniaus universiteto leidykloje. Adresas: Universiteto g. 1, LT-01122 Vilnius, Lietuva.

Visą šio leidinio medžiagą arba jos dalį dauginti, platinti arba naują medžiagą sisteminti pagal šio leidinio struktūrą, formą ir koncepciją ne asmeniniais tikslais leidžiama tik turint rašytinį leidyklos sutikimą. Leidinio medžiagą be leidyklos sutikimo galima naudoti tik Lietuvos Respublikos įstatymų numatytais atvejais.

AUTORIŲ TEISIŲ PATVIRTINIMO DOKUMENTAS

(turi būti pasirašyta visų autorių)

Straipsnio
(pavadinimas)

Autoriai perduoda visas straipsnio autorių teises „Lietuvos chirurgijos“ leidėjui, jeigu straipsnis bus išspausdintas. Pasirašiusieji autoriai garantuoja, kad straipsnis yra originalus, nepažeidžia trečiųjų asmenų autorių teisių, nėra pateiktas publikacijai kitame leidinyje, straipsnio duomenys, lentelės ir iliustracijos nebuvo anksčiau publikuoti. Šie apribojimai negalioja mokslinių konferencijų tezėms.

Autoriai patvirtina, kad jie yra susipažinę su galutiniu straipsnio variantu, sutinka su visa ten skelbiama medžiaga ir prisiima visą atsakomybę už jos tikslumą. Atsakingasis autorius savo parašu paliudija, kad autoriai atitinka visus jiems keliamus reikalavimus.

Apie galimą interesų konfliktą, susijusį su asmeniniais santykiais ar moksline konkurencija, reikia pranešti atskiru laišku, pridedamu prie rankraščio. (Tokia informacija konfidencialiai įvertinama leidėjo ar recenzentų.)

Kiekvieno autoriaus vardas, pavardė ir parašas:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Atsakingas autorius

(vardas, pavardė) (parašas)

Data

General instructions to authors

Authorship

Authorship credit should be based only on substantial (a) conception and design, or analysis and interpretation of data; (b) drafting the article or revising it critically for important intellectual content; and (c) final approval of the version to be published. Conditions (a), (b), and (c) must all be met. Participation solely in the acquisition of funding or the collection of data does not justify authorship. General supervision of the research group is also not sufficient for authorship. The first named author is responsible for ensuring that all authors have seen, approved and are fully conversant with its contents. The Journal accepts the criteria for authorship proposed in the *JAMA* (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, International Committee of Medical Journal Editors 1994; 277(11): 927) and the COPE guidelines on good publication practice (www.publicationethics.org.uk). Results of multicentre studies have to be reported under the name of the organizing study group. Methods of recognizing contributors have been proposed (Lancet 1995; 345: 668). The editors are of the view that those with a peripheral association with the work should simply be acknowledged (BJJS 2000; 87: 1284–1286).

General rules of manuscript evaluation process

All manuscripts are subject to editorial review. *Lithuanian Surgery* publishes reviews, original articles, and leading articles all of which are submitted to peer-review. Selection of all scientific articles for publication in *Lithuanian Surgery* is based on the opinion of reviewers (two for each paper) having a Ph. D. or Dr. Habil. degree. The standardized referee report form is essential. Other comments of reviewers will not be transmitted directly to the author(s), but may be used to aid revision of the manuscript. Names of reviewers will not be disclosed to the authors. Names of the authors will not be disclosed to the reviewers. Invited comments (i.e. opinion of professional) of the paper is a specific point of the editorial policy. The selection of the commentator depends on the opinion of the editor-in-chief and the executive editor.

Requirements

The manuscript should be clearly typewritten, in Lithuanian and English, on one side of the paper only, with double spacing throughout and with margins of at least 2.5 cm. Begin each of the following sections on separate pages: tit-

le page, abstract and key words, text, acknowledgements, references, individual tables, and figure legends. Number the pages consecutively, beginning with the title page. The text should be divided into introduction, methods (patients and methods), results, discussion, and conclusions. Authors are responsible for the accuracy of their report, including all statistical calculations and drug doses. When quoting specific materials, equipment and proprietary drugs, you must state in parentheses the brief name and address of the manufacturer. Generic names should normally be used. Manuscripts have to be submitted in fully corrected form. The original manuscript, together with the disk, should be submitted with two additional copies, on the express condition that it has not been published, simultaneously submitted, or already accepted for publication elsewhere. The manuscript should match the file on disk exactly. Acceptance of an article for publication in the Journal implies transfer of exclusive copyright for the article to the publisher. Accepted papers become the permanent property of *Lithuanian Surgery*. They may not be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted, in any form or by any means without permission of the publisher. When reporting experiments on human subjects, indicate whether the procedures followed were in accordance with the ethical standards of the committee on human experimentation of the institution in which they were done (authors are required to submit a signed statement as to the data and details of the appropriate review) and in accordance with the Declaration of Helsinki. Randomized clinical trials should be clearly identified as such in the title and the abstract. Written consent must be obtained from the patient, legal guardian or executor for publication of any details or photographs that might identify an individual. Submit evidence of such consent with the manuscript. When appropriate, include a statement verifying that the care of laboratory animals followed accepted standards.

Editors of the *Lithuanian Surgery* reserve the right to reject a paper on the grounds that appropriate ethical or experimental standards have not been reached.

Sections of the journal

Editorial, review articles, original papers, case reports, historical reviews, clinical practice, how I do it, recommendations, clinical images, lectures, book reviews, letters to editor, chronicle, announcements. Original research paper is the one that presents results of an empiric investigation (clinical or laboratory), which is divided into the following sections: background, material and methods, results, discussion, conclusions, references.

Arrangement of article

Editorial style: Arabic numerals should be used for weight, measures, percentages and degree of temperature. For quantitative data, the International System of Units (SI) should be used (except for blood pressure which could be expressed in mm Hg): kg, g, mg, mol, mmol, m, cm, etc. Instead of the abbreviation “percent”, use the sign %. Give generic names of all pharmaceutical preparations, but trade names and manufacturer’s name and address should be indicated in brackets the first time a drug is mentioned in the main text.

1. Title page. The title page should contain the title of the article, which should be concise but informative (subtitles may be used if necessary, but must be short), the authors’ names, and departmental as well as institutional affiliations of each author and their full addresses. Please also supply phone and fax numbers, as well as e-mail address. Below type a list of 3–10 key words. It is essential. Key words should not repeat the title of the manuscript. Most desirable is to use key words from the MeSH catalogue (<http://www.nlm.nih.gov/>).
2. An abstract not exceeding 250 words (at least 600 signs) should be presented on the second page. The abstract must be structured, using the following sections: Background/objective, Methods, Results, and Conclusions. Only standard abbreviations should be used. Above the abstract type the article title, key words, and a single or several short sentences (limited to a maximum of 25 words) delineating the essential point(s) of the manuscript. Non-structural summaries counting less than 200 words lower the score. While writing an abstract please follow Haynes RB (1990).
3. Page 3 of the manuscript should carry the beginning of the full text. It should be organized as follows:

Introduction. What is the major problem that prompted the study? What is the aim (objective, goal, endpoints) of the study? The hypothesis that is being tested has to be reflected in this section.

Patients and methods. First of all, the design of the study should be indicated. This section should include the setting for the study, the subjects (number and type), the treatment or intervention, the type of statistical analysis. Briefly, how was the study done?

Results. They include the findings of the study. The statistical significance, if appropriate, should be pointed out. This section should be most informative.

Discussion. Do this section most interesting.

Conclusions. They emphasize the significance of the results and should correspond with the aims.

Acknowledgments. Acknowledge persons who have made intellectual contributions to the study but whose contributions do not justify authorship. Such persons must give their permission to be named. Acknowledge all sources of financial support.

Clinical images. Images must be original, unique, high-quality black-and-white photographs. Do not mention the patient’s name. The description which, in fact, should be a very concise case history, must be short and not exceed 300 words. This text must explain the peculiarities and uniqueness of clinical images as well as the patient’s history, objective data, clinical course and response to treatment (if any).

References. Identify references in the text, tables, and legends by Arabic numerals in square brackets. The list of references should include only the publications that are cited in the text. The list of references should be typed, double-spaced, on a separate sheet(s). The references should be numbered consecutively in the order in which they are first mentioned in the text. Do not alphabetise. Cite all authors. The abbreviation “et al” is not sufficient. The reference list should follow the “Vancouver style” set (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, JAMA 1997; 277: 927–934; N Engl J Med 1997; 336: 309–315).

Examples:

Papers published in periodicals:

Yasui K, Hirai T, Kato T, Torii A, Uesaka K, Morimoto T, Kodera Y, Yamamura Y, Kito T, Hamajima N. A new macroscopic classification predicts prognosis for patient with liver metastases from colorectal cancer. *Ann Surg* 1997; 226: 582–586.

In addition, when papers published in electronic format are cited, indicate the exact electronic address.

Also, when papers published only with DOI (*Digital Object Identifier*) numbers are cited, indicate the exact number (www.doi.org/):

1. Fusai G, Davidson BR. Strategies to increase the resectability of liver metastases from colorectal cancer. *Dig Surg* DOI: 10.1159/000073535.

Monographs:

Stark KD. *Childhood Depression: School based Intervention*. New York: The Guilford Press, 1990.

Edited books:

Bouchier IA, Morris JS, editors. *Clinical Skills*. 6th ed. London: W. B. Saunders Company LTD, 1992.

Mendelson EB, Tobin CE. The breast. In: Goldberg BB, Pettersson H, editors. *Ultrasonography*. Lund: Lund University, 1995, p. 377–399.

Tables and figures. Tables and figures should be numbered in Arabic numerals (Table 1, Figure 1, etc.). They should be prepared on separate sheets. Tables require a short descriptive heading. Give each column a short or abbreviated heading. Only standard, universally understood abbreviations should be used. Place explanatory matter in footnotes to the table, not in the heading. On the back of each figure, indicate its number, the author's name, and "top" with a soft pencil. Colour figures are reproduced at the author's expense.

Review articles, case reports, historical reviews, descriptions of clinical practice (how I do it, guidelines), book reviews. Follow classical rules with accordance to style and specific instructions of the journal. The objective as well as conclusions should be emphasized in a review article. Case reports should be structured as follows: introduction, case report, discussion. The uniqueness of the case should be clarified in discussion. Include conclusion. Describing modern operative techniques (section "How I do it") please be short and precise. A manuscript of this type should contain figures to explain details of the operation. Guidelines (recommendations) for the management of the disease should be clearly designed.

Submission

Only original papers in Lithuanian and English are considered and should be sent to:

Editorial Office of "Lithuanian Surgery",
 Prof. Narimantas Evaldas Samalavičius
 Head of Surgery Department, Klaipėda University Hospital,
 Liepojos str. 41, LT-92288 Klaipėda, Lithuania
 e-mail: narimantas.samalavicius@gmail.com,
 tel. +370 687 74748

Technical information: your name, postal and e-mail address, fax and phone number, and a complete list of the file names.

Galley proofs

Printer's galley proofs will be sent to the principal author by the publisher. They should be returned duly corrected with the least possible delay (to Lithuanian authors: they must be returned to the publisher within 72 hours of receipt). No page proofs are supplied.

Offprints

Offprints can be ordered by filling out the form accompanying the galley proof. They are produced at the author's expense.

Copyright statement

The document must be signed by all authors.

COPYRIGHT STATEMENT

(Must be signed by all authors)

The undersigned author(s) transfers all copyright ownership of the manuscript entitled

to Publisher of "Lietuvos chirurgija" ("Lithuanian Surgery") in the event the work is published. The undersigned author(s) warrants that the article is original; does not infringe upon any copyright or other proprietary right of any third party; is not under consideration by other publishers; and its essential substance, tables, or figures have not been previously published. This restriction does not apply to abstracts or press reports published in connection with scientific meetings. The author(s) confirms that the final manuscript has been read and each author's contribution has been approved by the appropriate author. The author(s) have informed the editor, in a letter accompanying the submitted manuscript, of any commercial association that might pose a conflict of interest. Such information is treated confidentially by the editors and reviewers.

Each author's name, family name and signature:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

The responsible author

(Type name) (Signature)

Date