A critical appraisal of the anaesthesia literature

Nicholas M. Greene MD FRCA

It has been said, with some considerable justification, that the intellectual and professional stature of any discipline, anaesthesia included, can be judged by the quality of the literature it generates.¹ A substantial portion, if, indeed, not the majority of the anaesthetic literature centres about is journals. With a new millennium almost upon us, the time is ripe to pause and cast a critical eye with regard to the anaesthetic literature as reflected by our journals. The object is to be helpful by providing necessarily subjective comments on the health and welfare of what is both the major source of information in our field and an index of our level of professionalism. The purpose of the present overview is to be constructive, not negative, a purpose to be borne in mind as some of the comments may be controversial. Precise data with citation of names of authors and titles of articles are omitted to assure bilateral objectivity of present author and authors of articles in mind when critiquing the literature.

Functions of anaesthesia journals

Appraisal of our journals cannot be undertaken without clear understanding of what their function is, i.e., what they are designed to accomplish and what their job descriptions are. They change over the years. They have to. This being a critique of the present state of our journals, not a history of anaesthetic journalism, we will restrict our analysis to today's journals only. Over 50 anaesthetic journals are today being published globally. We will focus on those that are peer-reviewed and published in English, regardless of by whom they are published and where they are published.

Briefly, five functions can be ascribed to anaesthesia journals (Table I). The first four, while important in themselves, are secondary in importance to the fifth function, education, the greatest and most well-recognized function. Sponsors supported by journals can be professional societies or for-profit commercial enterprises. Support of commercial publishers of journals devoid of affiliation with any professional society is rendered in the form of financial profit. Financial support of professional societies provided by the journals they sponsor can, through subscription and advertising income, provide the economic wherewithal to underwrite educational programmes and even research. Journals published by professional societies

also serve to advertise and promote the sponsoring society itself or the specialty it represents. In some journals this would appear to be their *raison d'être*.

Recruitment of physicians outside anaesthesia into the specialty is no longer the function of our journals that it used to be.

Journals support research by providing a forum for publication of research results. Unless those engaged in anaesthesia research have available a mechanism for having review of the products of their research by informed peers and a means for calling the attention of others to their research, they may well abandon research as an exercise in futility.

The archival function of anaesthesia journals makes available to new generations of anaesthetists material published in the past, a necessary function all too seldom taken advantage of.

The main function of anaesthesia journals is, however, to serve as an educational resource. The majority, but by no means all, of the educational function is based on transmission of information, the major exception to this being the often overlooked authorial education provided by journals, that is teaching of would-be authors how to prepare and write articles for publication. If editors, editors-in-chief and reviewers of manuscripts submitted for publication do not take on this responsibility, few are the co-workers of nascent authors in this day and time that will provide such training locally.

A portion of the educational function of journals is effected by the transmission of information in the form of insights provided by publication of review articles and editorials. Most of the educational function is, however, subserved by presentation of scientific information. This information can be the results of basic science experiments performed *in vitro*. This information can also include *in vivo* experiments in animals ranging from unicellular organisms to man. This information can, just as importantly, include controlled clinical studies, important case reports, and the description of new technology. New demographic and epidemiological data are also included under the rubric of important information, as are de-

From Yale University School of Medicine, 333 Cedar Street, New Haven, CT 06510.

TABLE I Function of modern anaesthesia journals

1	Support of sponsor(s)
2	Recruitment
3	Support of research
4	Archival
5	Education

scriptions and analyses of health care delivery systems and historical presentations. What is original and important in anaesthesia, or in any branch of medicine, transcends hard laboratory data. Journals also educate readers by providing a source of information in the forum of advertisements that tell the practitioner what is available where in the way of drugs and equipment necessary for the practice of anaesthesia. A major anaesthesia journal also publishes materials of interest and value to individuals outside anaesthesia thereby educating non-anaesthetists. This non-anaesthetic audience includes physiologists, pharmacologists, pharmacokinetics, paediatricians, surgeons, cardiologists, and so on. An anaesthesia journal publishing materials of interest only to those in the specialty soon becomes parochial and starts to wither on the vine.

In publishing scientific information it is not the amount but rather the quality of what is being published that counts when it comes to determining whether contents reflect favourably or unfavourably on the professional stature and validity of the journal, its sponsors and the specialty the journal represents. Three factors determine quality of published material. Is the information original? It must be new. We need not rediscover the wheel every decade. Is the information important? Is it of biological or clinical significance? And finally, of course, are the conclusions drawn valid? Experimental design, methods, and statistical reevaluation of the data must be impeccable. The trinity of originality, importance, and validity are the basis of quality in scientific writing.

Fulfillment of functions

Determining whether or not today's anaesthesia journals fulfill the above functions involves highly subjective judgement. One treads cautiously in such a delicate field. Perhaps, however, 45 years of experience in the field, most of it as a dedicated student and observer of its publications, might help. Twenty-six years as editor and editor-in-chief of *Anesthesiology* and as editor-in-chief of *Anesthesia and Analgesia* might also help. It is on the basis of this background and long-term study of essentially all English speaking anaesthesia journals that this observer finds himself however, reluctantly but irresistibly led to the conclusion that all is not well in our journals. The problem centres about the quality of what we publish. Quality, not quantity, of which there is no lack, but

rather a surfeit. Quality consistently at a level we should expect and demand, if we would have others respect our specialty, is all too often lacking. It is lacking principally because the three criteria of excellence in publication of articles, originality, validity and importance, are not being consistently met.

The fault lies not so much with the validity of the scientific information being published in our journals. There are, perhaps inevitably, instances in which one might fault the author's presumption that the conclusions drawn are indeed valid. This happens so infrequently as to make this no major problem. The problem lies instead with originality and importance of what we see today in our journals. All too often we see papers addressing questions that never needed to be raised in the first place and are therefore inevitably lacking in significance or importance of papers even though the material may be original. Also seen are the many papers that deal with information that is important but not original. In many instances, one can find both lack of importance and lack of originality are combined in the same paper. The result is vacuous if not fatuous space-occupying articles neither worthwhile nor original that clutter up much of today's anaesthesia literature. They accomplish little except to fill the pages of the journals in which they appear. Their presence detracts from the stature of our journals and, therefore, the stature of our specialty. If one casts an unprejudiced eye on our journals worldwide, one finds this lack of quality is ubiquitous, affecting all English-speaking, peer-reviewed journals to some extent, some more than others, but none are free of this problem. It is estimated that, overall, in any given month, the percentage of articles in the literature that do need not to have been published because they are flawed hovers around 33%.

Aetiology of problems

The genesis of problems in our journals with quality of the content of articles is chronologically and, it is proposed, causally related to the increase over the years in the number of anaesthesia journals being published (Table II). This increase has become especially evident since 1970. But not only has the number of journals being published increased, the number of issues of journals published annually has increased in parallel, as has the total number of pages per year. These increases are in part due to the world-wide dramatic increase in the specialty itself. The number of anaesthetists has increased. So, too, the horizons of the specialty have broadened to include professional interest, responsibilities, and research outside the operating room.² The changes have been accompanied by an increase in geographic and subspecialty organizations and societies, many of which have

TABLE II Growth of Anaesthesia literature by decades*

	1922	1932	1942	1952	1962	1972	1982	1992
Anesth Analg (1922)	6	6	6	6	6	6	12	12
Br J Anaesth (1923)		4	4	4	12	12	12	12
Anesthesiology (1940)			6	6	6	12	12	12
Anaesthesia (1946)				4	4	4	12	12
Can J Anaesth (1954)					4	4	6	8
Acta Anaesthesiol Scand (1957)					4	4	4	8
Anaesth Intensive Care (1973)							4	4
Reg Anesth (1976)								4
Eur J Anaesthesiol (1984)								4
J Cardiothorac Anesth (1987)								6
J Clin Anesth (1988)								4
J Neurosurg Anesth (1988)								4
J Pediatr Anaesth (1990)								4
J Obstet Anaesth (1991)								4
Total	6	10	16	20	36	42	62	98

*Issues per year at start of each decade 1922–1992.

Reproduced with permission from *Greene NM. Anesth Analg 1992; 74: 116–20.*

found it desirable for the sake of prestige, if nothing else, to publish their own journals.

There can be no question that the desirable increase in anaesthesia in the last 20 yr necessitates an increase in the number of anaesthesia journals. The number of people in the specialty has increased. The practice of anaesthesia has spread to new areas. The amount of research has increased with an increase in the amount of new information that needs to be called to the attention of anaesthetists. The difficulty is that the number of pages in anaesthesia journals has increased more than the increase in information that deserves to be published. As a result, the material of importance to all of us, the really good articles, are not enough to fill all the pages that are available. Certainly the number of pages published per issue bears no relation to the quality of a journal. Publishers and editors, however, are loath to publish scrawny though intellectually rich issues of 50 or so pages. Instead, materials that are, well, OK, barely OK are published on the basis that each issue of a journal must contain enough pages to keep up appearances.

Result of publication problems

The increase in the number of pages in anaesthesia journals with materials rather less than memorable means that the good, the important material, the material we should all be aware of, becomes diluted with a given issue of a given journal. It may be so diluted as to be missed. The good material is even further diluted by being spread amongst the increased number of anaesthesia journals. This increases the chances that, since no one can consistently cover the 14 journals with their 98 annual

issues listed in Table II, articles that really count may well not receive the attention they deserve. To compound the problem further, few are the readers affluent enough to subscribe to, or organized enough and with enough time to read 14 anaesthesia journals. Increasingly, in the present era, few are the medical libraries affluent enough and with space enough to subscribe to the myriad of journals being published today not only in anaesthesia but in other fields as well.

One result of the above scenario is a tendency for readers to abandon attempts to keep up with the global literature and, instead, to retreat into one or two journals as the sole source of all information in the mistaken belief that everything worth learning about can be found in but a fragment of the total literature that is needed. This leads to intellectual and professional parochialism as, interestingly enough, is reflected in the paucity of internationalism in citation of references in journals published in geographically widely separated areas, e.g., North America, Europe, Australia, etc. The international logorrhea afflicting anaesthesia today also means, of course, it becomes increasingly difficult to achieve originality in publication and to recognize lack of originality.

An interesting phenomenon associated with the current balkanization of anaesthesia literature into smaller subspecialty journals with restricted circulation is that in the end it becomes self-defeating. An important, original article that deserves widespread recognition will not achieve the prominence it deserves if published in a small subspecialty journal instead of appearing in a major anaesthesia journal with a wide circulation. Authors with something important to say will shy away from smaller sub-

specialty journals which will inevitably carry papers of ever-decreasing calibre.

What to do about problems?

There is no easy solution to the problems presently associated with anaesthesia journals described above. One thing that can and should be done is to make readers, authors, editors and publishers of anaesthesia journals aware of the fact that our literature has problems that adversely affect perceptions of our specialty. More specifically, editors and publishers of all anaesthesia journals, large and small, should publish only articles that are original, valid, and important. This means, *inter alia*, that editors and reviewers must more assiduously assess originality by becoming more intimately acquainted with all, not just part, of the global anaesthesia literature, current as well as past, even including the paleoanaesthetic literature. Editors and reviewers should also appreciate more fully that scientific and clinical importance and significance are just as important in an article as is statistical significance and scientific validity and should demand that authors specifically and clearly state exactly why their material is important enough to warrant publication.

Promoters, editors, and publishers should furthermore recognize that when, globally speaking, the number of anaesthesia journals exceeds the number required to publish the articles that deserve to be published, the results can be self-defeating in advancing the art and science of anaesthesia. Anaesthesia organizations and publishing companies contemplating publishing new anaesthesia journals, as well as owners and publishers of some of today's anaesthesia journals, should consider the possibility that their cause might more realistically be advanced if they were to merge with other journals. This is already being done with mutual benefits to both journals. The result would be concentration of the anaesthesia literature into a more manageable way that would also make it easier to reject articles not really original, important and valid.

Summary

Today's anaesthesia journals are faced with problems in the quality of materials being published. The stature of anaesthesia as an important intellectual and professional discipline worthy of respect as an integral part of modern practice of medicine is tarnished by publication of these materials that collectively fail to achieve the highest level of quality. Publishers, editors, and authors should respond to the problems by restricting publication only to articles that are demonstrating essential to advancing the art and science of anaesthesia and by slowly but inexorably decreasing the number of articles published and the space available for their publication.

References

- 1 *Greene NM*. Anesthesia journals. *Anesth Analg* 1992; 74: 116–20.
- 2 *Greene NM*. The changing horizons in anesthesiology. *Anesthesiology* 1993; 79: 164–70.

Evaluation critique de la littérature anesthésique

Nicholas M. Greene MD FRCA

On a dit et, à juste titre, que la stature intellectuelle et professionnelle de toute discipline, dont l'anesthésie, pouvait être jugée par la qualité de la littérature qu'elle générerait.¹ Une bonne proportion de la littérature anesthésique, si ce n'est la majeure partie, est concentrée dans ses journaux. A la veille d'un nouveau millénaire, il est temps de faire une pause et de regarder avec un oeil critique la littérature que nous transmettent nos journaux d'anesthésie. Pour être vraiment utile, il nous faudra formuler des commentaires qui ne peuvent être que subjectifs, sur la santé et le bien-être de qui constitue à la fois notre source majeure d'information et un indice du niveau de notre professionnalisme. Il faut retenir que cet exercice se veut constructif même si certains commentaires portent à controverse. Par souci d'objectivité, l'auteur de cette critique évitera de citer les données précises et les auteurs qui lui viennent à l'esprit.

Tâches des journaux d'anesthésie

On ne peut entreprendre l'évaluation de nos journaux sans comprendre clairement leurs tâches, c.-à-d. leurs objectifs et leurs responsabilités. Au cours des années, ils ont subi une évolution nécessaire. Comme il s'agit ici d'une critique de l'état actuel de notre littérature, notre analyse se limitera uniquement aux journaux contemporains. Au total, plus de 50 journaux d'anesthésie sont publiés. Nous ne nous attacherons qu'à ceux qui recourent à l'évaluation critique par les pairs et qui sont publiés en anglais, sans distinction de ceux qui les publient et de l'endroit où ils sont publiés.

On attribue cinq tâches aux journaux d'anesthésie (Tableau I). Les quatre premières, bien qu'importantes en elles-mêmes, sont tributaires de la cinquième tâche, la plus noble et la plus prestigieuse, l'éducation. Les commanditaires de ces journaux sont soit des associations professionnelles, soit des entreprises à but lucratif. Le soutien des éditeurs commerciaux sans affiliation professionnelle leur est rendu sous forme de gains financiers. Grâce aux abonnements et à la publicité, les profits des sociétés professionnelles éditrices de journaux procurent les ressources nécessaires au financement de programmes éducatifs et même de subventions pour la recherche. Les journaux publiés par les sociétés professionnelles servent aussi à publiciser et à promouvoir les intérêts de

la société-mère ou la spécialité qu'ils représentent. Ce qui semble la raison d'exister de quelques journaux.

Le recrutement de médecins pour la spécialité d'anesthésie n'est plus une des missions de nos journaux comme autrefois.

Les journaux soutiennent la recherche en lui procurant un forum par la publication de ses résultats. Si ceux qui s'engagent dans la recherche en anesthésie ne profitaient pas du mécanisme de révision qu'un comité de collègues éclairés leur assure et d'un moyen d'attirer l'attention sur cette recherche, leurs travaux n'en vaudraient plus la peine et ils cesseraient de produire.

A la nouvelle génération d'anesthésistes, les archives des journaux d'anesthésie offrent le matériel déjà publié; malheureusement, cette disponibilité n'est pas utilisée à sa pleine mesure.

Les journaux d'anesthésie constituent une ressource inestimable pour l'éducation, et c'est là leur principale mission. La tâche éducative des journaux médicaux est basée en grande partie sur la transmission de l'information. Une exception à cette règle, et on a tendance à l'oublier, consiste à éduquer les auteurs en devenant sur la façon de préparer et de rédiger des articles pour fin de publication. Si les éditeurs, rédacteurs en chef et les lecteurs-experts des manuscrits soumis pour publication n'assumaient pas cette responsabilité, il y aurait aujourd'hui peu de collègues en mesure d'offrir à nos apprentis auteurs cette formation sur place.

Une partie de la tâche éducative des journaux d'anesthésie est réalisée par la transmission de réflexions sous forme de mises à jour et d'éditoriaux. Toutefois, la majeure partie de cette mission éducative dépend de la publication d'informations scientifiques. L'information peut reposer sur la publication de résultats d'expérimentations fondamentales réalisées *in vitro*, ou animales réalisées *in vivo*, de l'organisme unicellulaire jusqu'à l'homme. Avec la même importance, cette information peut porter sur des études ou des observations cliniques et sur la description de nouvelles technologies. Les nouvelles données démographiques et épidémiologiques font aussi partie des rubriques de renseignements importants, ainsi que la description et l'analyse des systèmes de distribution des soins sanitaires et les chroniques historiques. Ce qui est original et important pour l'anesthésie, ou pour toute branche de

TABLEAU I Tâche du journal d'anesthésie moderne

-
1	Soutien du commanditaire
2	Recrutement
3	Soutien de la recherche
4	Archivage
5	Education
-

la médecine, transcende les froides données de laboratoire. Grâce à leurs pages publicitaires, les journaux d'anesthésie renseignent leurs lecteurs sur l'introduction de médicaments nouveaux et d'équipements essentiels à l'exercice de l'anesthésie. Tout journal d'anesthésie sérieux publie aussi des renseignements importants à l'intention de ceux qui oeuvrent en dehors du domaine; le journal participe ainsi à l'éducation des profanes de l'anesthésie mais que l'anesthésie peut intéresser. Cette clientèle comprend les physiologistes, pharmacologistes, pédiatres, chirurgiens, cardiologues, etc. Un journal d'anesthésie qui ne publie de travaux que ceux qui n'intéressent que les anesthésistes devient un recueil de potins et vieillit prématurément.

Au regard de la publication de l'information scientifique, ce n'est pas la quantité qui compte mais bien la qualité; c'est elle qui doit être considérée quand vient le temps de déterminer si le contenu reflète favorablement ou non la stature professionnelle et la validité du journal, de ses commanditaires et de la discipline que le journal représente. Trois facteurs déterminent la qualité d'une publication: l'information est-elle originale? A-t-elle une valeur clinique ou biologique? Et finalement, les conclusions énoncées sont-elles valides? Le schéma expérimental, les méthodes et la réévaluation statistique des données doivent être impeccables. La qualité de toute écriture médicale repose sur le trépied de l'originalité, de l'importance et de la validité.

La réalisation des tâches

Déterminer ou non si les journaux d'anesthésie actuels accomplissent les tâches qui leur sont dévolues implique un jugement hautement subjectif. Il faut manœuvrer en douceur sur un terrain aussi délicat. Quarante années d'expérience, dont la plupart consacrées à l'étude et à l'observation, peuvent être de quelque utilité ainsi que vingt-six années à titre d'éditeur et de rédacteur en chef d'*Anesthesiology* et de rédacteur en chef d'*Anesthesia and Analgesia*. C'est sur la base de cette formation et de l'étude à long terme de toute la littérature anesthésique de langue anglaise que votre interlocuteur est amené, avec réticence mais irrésistiblement, à conclure que tout ne va pas pour le mieux dans nos journaux. Il s'agit de la qualité, et non la quantité, car la dernière non seulement ne manque pas, mais elle est devenue excessive. Si nous avons quelques respect pour notre discipline, nous

devons exiger et atteindre ce niveau cohérent de qualité qui fait trop souvent défaut. La qualité manque parce qu'on ne rejoint pas les trois critères d'excellence d'une bonne publication, l'originalité, la validité et l'importance.

Le faute ne revient pas tellement au manque de validité de l'information scientifique publiée dans nos journaux. Certes, il est inévitable de rencontrer certains cas où on peut mettre en doute la présomption de l'auteur sur la validité de ses conclusions. Ceci survient peu souvent et ne constitue pas un problème majeur. Le problème, c'est plutôt le manque d'originalité et d'importance de ce que nous lisons aujourd'hui dans nos journaux. Trop souvent, nous voyons des études s'adresser à des questions qu'on aurait jamais dû soulever et qui, par conséquent, manquent de signification ou d'importance, même si la publication elle-même ne manque pas nécessairement d'originalité. A l'inverse, on retrouve aussi dans de nombreux articles de l'information importante qui manque d'originalité. Fréquemment, le manque d'originalité s'associe au manque d'importance dans le même article. Nos journaux finissent par être encombrés d'espaces occupés par des articles futiles et fats, sans intérêt ni originalité. Ces articles accomplissent très peu si ce n'est de remplir des pages. Leur présence porte atteinte à la stature de nos journaux et, par conséquent, à celle de notre profession. Si on jette un regard sans préjugé sur nos journaux, on constate que ce manque de qualité est omniprésent, qu'il affecte tous les journaux de langue anglaise, même s'ils sont révisés par des pairs; tous sont touchés à différents degrés. Il est estimé que globalement, pour un mois donné, le pourcentage des articles qui n'auraient pas dû être publiés parce qu'ils sont viciés, oscille aux environs de 30%.

Etiologie des problèmes

Il est proposé que la genèse des problèmes causés par l'absence de qualité du contenu représente une relation de cause à effet, chronologique avec l'augmentation au cours des dernières années du nombre de journaux d'anesthésie (Tableau II). Cette augmentation est particulièrement remarquables depuis 1970. Non seulement le nombre des journaux a-t-il augmenté mais en même temps le nombre des numéros publiés annuellement et le nombre de pages. Certes le nombre des anesthésistes s'est lui aussi accru. De plus, les horizons de la spécialité se sont élargis pour inclure les intérêts professionnels, et hors des salles d'opération, des responsabilités nouvelles et de la recherche.² Ces changements se sont accompagnés d'un accroissement du nombre des publications destinées aux sous-spécialités et aux régions, dont plusieurs ne désiraient leur propre journal que pour une question de prestige.

Il ne fait aucun doute, qu'au cours des 20 dernières

TABLEAU II Croissance des journaux d'anesthésie par décennie*

	1922	1932	1942	1952	1962	1972	1982	1992
Anesth Analg (1922)	6	6	6	6	6	6	12	12
Br J Anaesth (1923)		4	4	4	12	12	12	12
Anesthesiology (1940)			6	6	6	12	12	12
Anaesthesia (1946)				4	4	4	12	12
Can J Anaesth (1954)					4	4	6	8
Acta Anaesthesiol Scand (1957)					4	4	4	8
Anaesth Intensive Care (1973)							4	4
Reg Anesth (1976)								4
Eur J Anaesthesiol (1984)								4
J Cardiothorac Anesth (1987)								4
J Clin Anesth (1988)								4
J Neurosurg Anesth (1988)								4
J Pediatr Anaesth (1990)								4
J Obstet Anaesth (1991)								4
Total	6	10	16	20	36	42	62	98

*Nombre de numéros par année pour chaque décennie de 1922 à 1992.

Reproduit avec la permission de Green NM. *Anesth Analg* 1992; 74: 116-20.

années, les progrès de l'anesthésie nécessitaient une augmentation du nombre de journaux. Le nombre de spécialistes a augmenté. L'exercice de l'anesthésie s'est étendu à d'autres domaines. Le volume de la recherche a augmenté générant de nouvelles connaissances qui doivent être transmises aux anesthésistes. Par conséquent, le matériel qui est important pour tous, les vrais bons articles ne suffisent pas à remplir les pages disponibles. Il est évident que le nombre de pages d'un journal n'a aucun rapport avec sa qualité. Les éditeurs et les rédacteurs, cependant, répugnent à publier un matériel famélique quoique riche intellectuellement dans des numéros de 50 pages et plus. A la place, du matériel « correct » ou à peine « correct » est publié parce que chaque journal doit contenir un certain nombre de pages pour sauver les apparences.

Conséquence des problèmes

L'augmentation du nombre de pages de matériel sans valeur signifie que le bon matériel, le matériel important, celui qui mérite notre attention est dilué dans le journal. Cette dilution est accentuée par la prolifération des journaux d'anesthésie. Comme personne ne peut régulièrement couvrir les 14 journaux et leur 98 numéros (voir la liste du Tableau II), cette prolifération augmente les chances que les articles qui comptent réellement ne reçoivent pas l'attention qu'ils méritent. Pour compliquer le problème, très peu des lecteurs sont assez fortunés pour souscrire à tous les journaux, sont assez bien organisés et disposent d'assez de temps pour lire 14 journaux d'anesthésie. Présentement très peu de bibliothèques médicales sont suffisamment riches pour souscrire à la multitude des journaux publiés aujourd'hui en anesthésie

auxquels elles doivent ajouter ceux qui couvrent les autres domaines.

A cause du scénario décrit plus haut, les lecteurs ont perdu le contact avec l'ensemble de la littérature et se limitent à la lecture d'un ou deux journaux comme unique source de connaissances, avec la fausse croyance que tout ce qui mérite d'être appris se trouvera dans un fragment de tout ce qui est publié. Ceci conduit à une esprit de clocher intellectuel et professionnel, comme le reflète, fait intéressant, l'étroitesse régionaliste des références citées dans des journaux publiés dans différentes régions éloignées les unes des autres, ex. l'Amérique du Nord, l'Europe, l'Australie, etc. La logorrhée internationale qui afflige l'anesthésie présentement signifie aussi qu'il devient de plus en plus difficile d'atteindre l'originalité et de reconnaître l'absence de celle-ci.

Le phénomène de la balkanisation de la littérature anesthésique actuelle en de petits journaux à circulation restreinte dédiés aux sous-spécialités signifie qu'à la fin cette littérature perd toute efficacité. S'il est publié dans un petit journal superspécialisé au lieu d'apparaître dans un journal d'anesthésie majeur à grand tirage, un article original qui mérite une reconnaissance universelle perd de son importance. Les auteurs qui ont quelque chose d'important à dire abandonneront ces journaux qui inévitablement finiront par n'accueillir dans leur pages que des articles d'un calibre très réduit.

Comment résoudre ces problèmes?

Il n'existe pas de solution-miracle aux problèmes déjà décrits. Une chose qui peut être faite et qui doit l'être, consiste à faire comprendre aux lecteurs, auteurs, rédacteurs et éditeurs des journaux d'anesthésie que notre lit-

térature a des problèmes qui affectent défavorablement la perception de notre profession. Plus spécifiquement, tous les journaux, grands et petits, devraient se limiter à la publication d'articles originaux, valides et importants. Ceci signifie, entre autres, que les lecteurs et les lecteurs-conseils doivent évaluer encore plus soigneusement l'originalité en se renseignant systématiquement non seulement sur une partie, mais sur toute la littérature anesthésique, contemporaine comme ancienne, sans même oublier la littérature paléoaesthésique. Les rédacteurs et lecteurs-conseils devraient aussi apprécier que l'importance et la portée cliniques et scientifiques sont toutes aussi essentielles que la signification statistique et la validité scientifique; ils devraient demander aux auteurs d'exprimer clairement et spécifiquement pourquoi le travail soumis est assez important pour être publié.

Les promoteurs, les éditeurs et les rédacteurs devraient de plus reconnaître que lorsque le nombre de journaux d'anesthésie devient trop grand pour le nombre d'articles qui méritent publication, les conséquences sont funestes pour l'avancement de l'art et la science de l'anesthésie. Les organisations dédiées à l'anesthésie et les maisons d'édition qui projettent la publication de nouveaux journaux d'anesthésie, de même que les propriétaires et éditeurs actuels, devraient réaliser que leur cause serait mieux servie s'ils se joignaient à d'autres journaux. Ceci se fait actuellement et avec des bénéfices mutuels pour deux journaux. Il en résulterait une concentration plus accessible de la littérature anesthésique et un rejet moins difficile des articles sans originalité, importance et validité réelles.

En résumé, les journaux d'anesthésie font présentement face à des problèmes de qualité dans leurs publications. La stature de l'anesthésie comme discipline intellectuelle et professionnelle digne de respect et faisant partie intégrale de la pratique médicale, est ternie par des publications qui n'arrivent pas à atteindre les sommets de la qualité. Éditeurs, maisons d'édition et auteurs devraient réagir aux problèmes en ne publiant que les articles qui sont prouvés nécessaires pour l'avancement de l'art et de la science de l'anesthésie; par la suite, ils devraient diminuer lentement et inexorablement le nombre d'articles publiés et l'espace réservé pour leur publication.

Références

(Voir page R73).