

# Cách trả lời bình duyệt

(Trích từ sách "*Từ nghiên cứu đến công bố*", Nxb Tổng Hợp 2016)

Bình duyệt của đồng nghiệp (peer review) là bước thứ hai trong qui trình xuất bản bài báo khoa học. Bước thứ nhất là nộp bài, và nếu bài báo có triển vọng thì sẽ được ban biên tập gửi cho 2-3 chuyên gia trong ngành bình duyệt. Bước thứ hai, sau khi nhận được bình duyệt, tác giả (hay nhóm tác giả) có nhiệm vụ phải trả lời những bình luận, những phê bình, hay đề nghị của các chuyên gia. Nếu tác giả trả lời đạt, thì ban biên tập có thể quyết định chấp nhận bài báo; nếu trả lời chưa đạt thì bài báo có thể gửi trả lại (tức là bác bỏ). Do đó, bước này (trả lời bình duyệt) rất quan trọng, không thể xem thường được.

Đối với những người mới bước vào “ngành” nghiên cứu sinh, việc bị các chuyên gia phê bình là một kinh nghiệm không mấy tốt. Có lần một nghiên cứu sinh của tôi nhận được bình duyệt từ 3 chuyên gia, và đọc xong cô ấy ... khóc ròng. Cô ấy cầm bản báo cáo của 3 chuyên gia cho tôi xem, và hỏi phải làm gì bây giờ. Trước nước mắt thú thật tôi cũng lúng túng chưa biết phản ứng ra sao, và chỉ khuyên bình tĩnh, cứ bỏ đó một bên, và tìm cái gì đó để khuấy khoả đôi ba ngày, rồi sẽ ngồi xuống và tìm cách đối phó. Nhưng khi đọc xong các bình luận và phê bình, tôi thấy ngoài vài chỗ phê phán một cách thiếu công bằng, phần còn lại cũng không quá khắc khe. Bài học đối với những người mới vào nghiên cứu là lúc nào cũng bình thản trước những phê phán và đối phó một cách đúng đắn, không nên để cho cảm tính chi phối.

Một điểm cần ghi nhớ khi trả lời các chuyên gia bình duyệt là sự bất bình đẳng giữa tác giả và họ. Theo qui chế của bình duyệt kín, tác giả không biết danh tánh các chuyên gia. Chỉ có ban biên tập biết họ là ai. Thật ra, tất cả tác giả biết là họ là người cùng chuyên ngành, rất có thể là thành viên của ban biên tập. Nhưng họ biết tác giả là ai (qua tên họ, nơi làm việc, v.v.). Điều này dẫn đến một sự bất lợi là họ có thể tỏ ra mất lịch sự (thậm chí vô lễ) với tác giả, nhưng tác giả thì không thể hành xử mất lịch sự với họ. Trong điều kiện như thế, có một số qui tắc trả lời mà tác giả cần phải nắm lòng. Những qui tắc đó là trả lời một cách đầy đủ, lịch sự, và có chứng cứ.

**Qui tắc 1: trả lời một cách đầy đủ.** “Đầy đủ” ở đây phải hiểu theo nghĩa trả lời tất cả những câu hỏi (bất kể câu hỏi vô lí như thế nào), và sao chép nguyên văn những gì các chuyên gia viết (cho dù họ viết sai chính tả). Sao chép lại nguyên văn bình luận của người duyệt bài cũng là cách bắt buộc tác giả phải “lắng nghe” những gì người duyệt bài nói, và giúp tác giả phân định bao nhiêu điểm trong câu hỏi.

*“1. The rationale for stratifying the analysis by sex is not presented, and is not clear to me. Was this pre-specified? At the least, the results of the analysis for all participants combined should be presented as the primary analysis”*

**Response:** The prevalence of TB is higher in men than in women. Our previous study suggested that the prevalence of vitamin D insufficiency was higher in women than in men. Therefore, we pre-specified the analysis by sex. We do not think a combined analysis is meaningful here, because it could mask the sex-specific association.

*“2. The authors state that association that they report cannot be interpreted as causal, and yet conclude the paper by suggesting that supplementation may have a role in prevention / treatment – this is inconsistent.”*

**Response:** We have re-written the conclusion to be more consistent with the data: *“Considering findings from previous work, and given the current epidemics of vitamin D insufficiency in the world and in Vietnam, the present finding warrants further studies to determine whether vitamin D supplementation can have a role in the prevention and treatment of tuberculosis in developing countries.”*

Trong ví dụ trên, những câu trong ngoặc kép là sao chép nguyên văn của người duyệt bài, và "Response" là phần trả lời của tác giả. Thỉnh thoảng, tác giả cũng nên tỏ ra lịch sự bằng một câu mở đầu, như *"We thank the reviewer for taking time to consider our work. Here, we*

*would like to address the reviewer's concerns as follows:*" (Chúng tôi cảm ơn người duyệt bài đã bỏ thời gian xem xét bài báo của chúng tôi. Ở đây, chúng tôi muốn trả lời những quan tâm của người duyệt như sau). Một câu như thế sẽ làm cho người duyệt bài thấy công lao mình bỏ ra không ... phí.

Ngay cả khi người duyệt bài khen bài báo, tác giả cũng cần nên trả lời. Trong trường hợp được khen, tác giả chỉ cần viết một cách ngắn gọn như "*We appreciate the reviewer's positive comment on our work. We also think that the work is a meaningful contribution to the literature*" (Chúng tôi ghi nhận bình luận tích cực của bạn. Chúng tôi cũng nghĩ rằng công trình này thể hiện một đóng góp có ý nghĩa vào y văn).

**Qui tắc 2: trả lời một cách lịch sự.** Nên nhớ rằng tất cả các chuyên gia duyệt bài làm việc hoàn toàn tình nguyện, họ không nhận một thù lao hay đồng lương nào cả. Họ phải bỏ khá nhiều thì giờ để đọc, đối chiếu và viết bình luận. Ngoại trừ một số nhỏ (có thể rất nhỏ) chuyên gia hẹp hòi và tỏ ra ấu trĩ, phần lớn các chuyên gia là đồng nghiệp đều có nhã ý giúp đỡ chứ không phải đả phá.

Tác giả có quyền bất đồng ý kiến với người duyệt bài, nhưng cách biểu hiện bất đồng ý kiến sao cho người duyệt bài cảm thấy mình được trân trọng. Tác giả cần phải tránh thái độ (hay tỏ ra) ngạo mạn, phách lối, và tuyệt đối không được xúc phạm. Tránh những câu như "*We totally disagree*" (chúng tôi hoàn toàn bất đồng ý kiến), hay "*The reviewer obviously does not know this field*" (người duyệt bài hiển nhiên không am hiểu lĩnh vực này). Thay vì viết như thế, tác giả có thể viết lịch sự hơn như *we agree with the reviewer ..., but* (chúng tôi đồng ý với người duyệt, nhưng ...). Sau đây là một số câu thông thường cho tình huống bất đồng ý kiến:

- We agree with the reviewer that ..., but
- The reviewer is correct to point out ..., yet
- In accordance with the reviewer's suggestions, we have now changed this sentence to read ...
- While we agree with the reviewer that ...
- It is true that ..., but

- We acknowledge that our paper might have been ..., but
- We too were disappointed by the ..., but
- We agree that this is an important area that requires further work ...
- We support the reviewer's assertion that ..., although
- With all due respect to the reviewer, we felt that this point is not consistent with current data ...

**Qui tắc 3: trả lời với bằng chứng.** Quan trọng nhất trong văn bản trả lời các bình duyệt là bằng chứng. Thay vì chỉ nói “Chúng tôi không đồng ý”, thì tác giả nên thêm lí do tại sao không đồng ý, nhưng tốt hơn nữa là cung cấp bằng chứng để làm cơ sở cho luận điểm của mình. Bằng chứng có thể là những dữ liệu đã được công bố trước đây, nhưng cũng có thể là một tài liệu tham khảo.

*“6. It is stated that the ELISA cannot determine 25(OH)D2. I agree this is unlikely to be a significant confounder of the analysis. However in the discussion it is then stated without showing data that 25(OH)D2 was present in less than 10% sera. How was this ascertained if the ELISA could not detect it?”*

**Response:** The 10% figure was quoted from a previous study. We have now provided the reference:

Saenger AK, Laha TJ, Bremner DE, Sadrzadeh SM. Quantification of serum 25-hydroxyvitamin D(2) and D(3) using HPLC-tandem mass spectrometry and examination of reference intervals for diagnosis of vitamin D deficiency. Am J Clin Pathol 2006;125:914-20

Các chuyên gia bình duyệt không phải là Thượng đế, mà cũng là con người bình thường như chúng ta. Thỉnh thoảng, họ không có thì giờ đọc bản thảo một cách cẩn thận, và họ có thể có nhận xét sai. Trong thực tế, điều này xảy ra không phải là hiếm. Trong trường hợp đó, tác giả không nên trả lời mỉa mai như “If the reviewer had bothered to read our paper ...” (Nếu

người duyệt bài chịu khó đọc bài báo của chúng tôi ...) vì cách viết như thế sẽ được hiểu là trẻ con, và rất dễ làm cho người duyệt bài nổi nóng bác bỏ bài báo (họ cũng chỉ là con người với tham sân si). Thay vì trả lời mỉa mai, tác giả nên trả lời một cách “cao thượng” hơn như *“We agree that this is an important issue, and we have already addressed it on page A, paragraph B, line C”* (Chúng tôi đồng ý đây là điểm quan trọng, và chúng tôi cũng đã đề cập đến ở trang A, đoạn văn B, dòng C).

Thỉnh thoảng cũng có vài chuyên gia bình duyệt tỏ ra mất lịch sự và ấu trĩ. Những chuyên gia này thường muốn tỏ ra rằng họ có kiến thức, xem thường người đồng nghiệp khác để tự nâng họ lên, hay đưa ra những nhận xét châm biếm, hạ thấp tác giả, v.v. Đó là những thái độ cực kì thiếu chuyên nghiệp (unprofessional) và có thể nói là ... vô giáo dục (uneducated). Trong trường hợp đó, tác giả không cần phải trả lời người duyệt bài (vì trả lời là tỏ ra mình quan tâm đến họ), mà viết riêng cho tổng biên tập, chỉ ra những thái độ ấu trĩ, những nhận xét thiếu tính chuyên nghiệp, và đề nghị không cho người đó nhận xét bất cứ bài báo nào trong tương lai. Tổng biên tập và ban biên tập cũng hiểu được vấn đề, nên họ thường tìm một chuyên gia khác “trưởng thành” hơn và chuyên nghiệp hơn. Trong thực tế, tôi đã từng thay mặt một nhóm tác giả Việt Nam phản nài một chuyên gia duyệt bài cho một tập san y khoa khi người này tỏ thái độ xem thường đồng nghiệp Việt Nam.

Cần nhớ rằng khi ban biên tập cho tác giả cơ hội trả lời bình duyệt thì điều đó có nghĩa là bài báo có cơ hội cao được công bố, với điều kiện tác giả trả lời hết những câu hỏi hay nhận xét của người duyệt bài. Do đó, tác giả không nên bỏ lỡ cơ hội này. Nếu tác giả trả lời không đầy đủ, hay khiếm nhã, hay tránh né vấn đề, thì xác suất bài báo bị từ chối sẽ rất cao. Trong thực tế, tôi cũng đã gặp nhiều trường hợp tác giả trả lời một cách hời hợt, và trong những trường hợp đó, tôi trả lại bài báo cho tác giả và đề nghị họ tìm một tập san khác. Tuy tập san, nhưng đối với những tập san tầm trung như JBMR, khoảng 50% bài báo bị trả về mà không cần gửi ra bình duyệt, sau khi bình duyệt khoảng 45% vẫn có thể bị từ chối, và ngay cả sau khi bình duyệt và trả lời, xác suất bị từ chối là khoảng 5%. Do đó, tác giả không nên bỏ sót bất cứ một chi tiết nhỏ nào trong khi trả lời.

Sau đây là một ví dụ về thư trả lời ban biên tập và trả lời các chuyên gia bình duyệt.

**Professor Edwin Gale**

Editor, *Diabetologia*

[www.diabetologia-journal.org](http://www.diabetologia-journal.org)

Dear Professor Gale,

Re: Diab-10-0671, Identification of undiagnosed diabetes by systolic blood pressure and waist-to-hip ratio

Thank you very much for your letter dated May 26th, and the reviewers' comments on the revised manuscript. We have carefully considered the comments, and have addressed in the following attachment. Parts of the manuscript have been modified in response to the reviewers' suggestions and comments.

We trust that our response are satisfactory to you and the reviewers, and that it is now suitable for publication in *Diabetologia*.

Yours sincerely,

**Professor Tuan V. Nguyen**

On behalf of all authors

**Response to Reviewers' Comments**

**Referee 1**

*“1. Did you classify individuals into NGT, IFG/IGT and diabetes based on both FPG and 2hPG? It seems to me that the isolated IFG was classified according to either FPG or 2hPG (not by both), as the authors described on page 15. This may explain why a large percentage of individuals were defined as isolated IFG. Which classes did you put people with FPG 5.5-6.1 mmol/l, and 2hPG 5.5-7.8 mmol/l?”*

We classified isolated IFG according to both FPG and 2-hour PG. There was a typo in the text referring to the classification of “normal glucose tolerance”. The actual classification of glucose tolerance status is as follows (computer codes):

<b>FPG (mmol/l)</b>		<b>2-h PG</b>	<b>State</b>
<5.55	AND	<7.80	Normal glucose tolerance
<5.55	AND	7.80 – 11.0	Isolated IGT
5.55 – 6.90	AND	<7.80	Isolated IFG
5.55 – 6.90	AND	7.80 – 11.0	Combined IFG/IGT

The result is as follows: NGT: 46.2%, isolated IFG: 22.4%, isolated IGT: 8.2%, and combined IFG/IGT: 11.8%. The prevalence of diabetes was 11.4% for both men and women. IFG is probably more prevalent in Asian populations, where insulin deficient type 2 diabetes is more common, and insulin deficiency is associated with greater risk of IFG than IGT (Noda M, et al. Fasting plasma glucose and 5-year incidence of diabetes in the JPHC diabetes study - suggestion for the threshold for impaired fasting glucose among Japanese. Endocr J. 2010 May 28).

*"2. Age is a well established risk factor for DM, but not a risk factor in this study population and not included in the risk prediction model either. This may be explained by the fact that most of the individuals in this study were 40-60 years old (Page 13). Do you think the Monogram developed in this study population can be applied to the general population with a wider age range? "*

**Advancing** age is a risk factor for diabetes. The Reviewer is correct that because the present study was based on a limited age range, and this probably explains why age was not a significant predictor of diabetes risk. However, we consider that individuals in this age range are ideal for screening because they are the economically productive people in the general population with a relatively short time to diabetes development compared to the younger working adults. We have now mentioned this point in the manuscript (page 15).

## **Referee 2**

*"In their response and in the updated discussion, the authors first suggest that they "envisage the application of the present model in the identification of high-risk individuals for further confirmatory diagnosis", but then suggest that individuals with a high risk score should be eligible for treatment without further confirmatory diagnostic testing. This to me seems a bad idea as even in the high risk score group, not all individuals will have diabetes (as the authors correctly acknowledge elsewhere in the discussion). In my view the application for a risk score should always be followed by a confirmatory/diagnostic test based on a blood sample in those at high risk and by general healthy lifestyle advice in all individuals. As individuals with a high risk score for undiagnosed diabetes are likely to also be at high cardiovascular risk (this has been shown in several western populations), the second stage of the screening programme in those at*



*high risk should also include a general cardiovascular risk assessment (i.e. assessment of glycaemia/HbA1c AND lipids). The identification of medium risk groups is probably only necessary in order to give a tailored recommendation for when to reassess risk (e.g. 1 / 3 / 5 years later)."*

We thank the Reviewer for the suggestion. We have revised the statement to read (page 14): **"Recent analysis has suggested that screening for type 2 diabetes could be cost-effective in Caucasian populations [30]. Although such an analysis has not been done in Asian populations, assessment of absolute risk of diabetes can have practical application in treatment allocation, risk communication, and decision making. Not all individuals with high predicted risk of diabetes have diabetes, and conversely, not all individuals with low predicted risk of diabetes are free of diabetes. Ideally, the nomograms presented here is best used as an initial screening tool followed by confirmatory or diagnostic tests, including assessment of glycemia, HbA1c, lipids and family history. To this end, it is important to derive a threshold for decision making. Such a threshold is a function of the test sensitivity, specificity, cost-effectiveness considerations, and risks of treatment [31], which are not currently available. Therefore, further research is required to derive these thresholds for the assessment of diabetic risk."**

*"The choice of cut off level for the high risk group depends not only on sensitivity / specificity considerations, but also on the capacity of the local health care system to cope financially and organisationally with the absolute number of people who will require further testing and treatment if diabetes is diagnosed. Although the authors are correct in saying that threshold setting requires further study, it would be good if they could give the number of people who would require initial screening / confirmatory testing to identify one case of undiagnosed diabetes at one or two plausible threshold levels."*

Many thanks again for the suggestion. The number needed to screen (NNS) is indeed a good point. NNS is mainly dependent on two parameters: first, the prevalence of high-risk individuals which in turn varies according to risk thresholds; and secondly, the efficacy of intervention. Assuming that intervention can reduce the risk of diabetes by 30%, and that the threshold for defining high-risk individuals is 10%, 15% and 20%, then the NNS can be estimated as follows:

Threshold	Diabetes / Total (men)	Diabetes / Total (women)	NNS (men) <sup>1</sup>	NNS (women) <sup>1</sup>
< 10%	5% (20/392)	7% (61/834)		
≥ 10%	18% (58/326)	16% (126/771)	41	43
< 15%	7% (51/564)	9% (108/1250)		
≥ 15%	24% (37/154)	22% (79/355)	65	68
< 20%	9% (60/658)	10% (141/1459)		
≥ 20%	30% (18/60)	32% (46/146)	132	114

<sup>1</sup>Assuming that treatment reduce 30% the risk of diabetes

We have included a statement in the Discussion as follows (page 13): **“While such a threshold remains to be determined, it is possible to consider the number of individuals needed to undergo the screening (NNS) and the ensuing diagnosis or intervention in order to reduce one case of adverse outcome. Assuming that an intervention reduces the risk of diabetes by 30%, if the threshold is set at 15%, then the NNS would range between 65 (for men) and 68 (for women); if the threshold was set at 10%, the NNS would reduce to 41 men and 43 women. Thus, it seems that the present**

**nomogram may help in selective screening for diabetes and saves on universal non-selective screening test.”**

**Associate Editor**

*“This revised version has clearly improved. The main issue is the generalisability of the nomogram as also stated by reviewer one. This issue should be dealt with more clearly in the discussion of the paper.”*

We have discussed the potential applications of the nomogram in the revised manuscript (pages 14-15).

**Editorial office comments:**

1. We have sent the signed statement of copyright to the editorial office
2. We have now supplied the tables in the text document. The text is written in Times New Roman font.
3. Word counts are shown in the
  - (a) abstract; and
  - (b) main text (excluding the abstract, legends, tables and references).
4. Authors’ first names are now changed to initials.
5. Keywords: we have provided 5 keywords in the manuscript.
6. Abbreviations: a list of abbreviations is now given below the keywords.

7. All references are referred to as numeral in the main text.
8. We have replaced “L” with “l” for liter.
9. All units in the text, tables, figures and ESM are in SI. Please pay particular attention to plasma insulin (pmol/l) and blood glucose (mmol/l).
10. Acknowledgements. We have provided a statement on funding sources.
11. Figures are now in tif format with with a resolution of 1000 dpi. We have removed the frame in the figures.

Cũng như khi đệ trình bản thảo đầu tiên, tác giả cần phải có một cover letter khi nộp bản thảo sau khi đã qua chỉnh sửa. Ở trên, tôi đã trình bày cách trả lời bình duyệt. Dưới đây là một cover letter tôi thấy cách viết rất đáng học. Đây là lá thư viết cho *Nature* mà tôi trích từ một workshop về cách viết bài báo khoa học do tập san *Nature* tổ chức vào năm 2009.

*"Dear Editor,*

*We thank you for your consideration of our manuscript entitled 'The role of Exo34 in the bovine pathological responses to bacterial invasion' in Nature. We are truly grateful for the constructive feedback provided, particularly from Reviewer 4.*

*We agree with the criticisms put forward and indeed anticipated some of these after submission. We were particularly amenable to the idea of additional gene expression experiments using Exo35 and comparative analysis of this with the expression profile of Exo34.*

*As a result of the reviewers' comments, we have carried out additional work and we are confident that our revised article will now meet the expectations of the reviewers as it*

*includes the additional experiments and analysis suggested which support the arguments in the main text. We have also revised the text as suggested by the review team.*

*We have addressed the five main comments from the reviewers, which are listed below with our responses. After reviewing the comments below, we would like to request that you consider draft of our paper.*

*We look forward to hearing from you soon."*

**Nói tóm lại,** trả lời những nhận xét của các chuyên gia bình duyệt là một quy trình “give and take” (cho và nhận). Cho ý kiến và quan điểm của mình. Tiếp nhận ý kiến của người duyệt bài. Bí quyết để thành công trong văn bản trả lời chuyên gia bình duyệt là phải làm sao để người duyệt bài họ thấy mình được tôn trọng và ý kiến của họ được đánh giá cao. Để đạt được yêu cầu đó, xin nhắc lại 3 quy tắc trả lời: đầy đủ, lịch sự, và có chứng cứ.