



ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Η πρώτη επιστημονική οδοντιατρική εταιρία.
Έτος Ίδρυσης **1937**. Μέλος της **FDI**.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ

Η **ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ** είναι η επιστημονική περιοδική έκδοση της Στοματολογικής Εταιρίας της Ελλάδος. Δημοσιεύει πρωτότυπες εργασίες από όλο το φάσμα της Οδοντιατρικής με γνώμονα την προαγωγή της οδοντιατρικής επιστήμης και την επιστημονική καλλιέργεια των μελών της Στοματολογικής Εταιρείας της Ελλάδος.

Η **ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ** ακολουθεί τις υποδείξεις της International Committee for Medical Journal Editors (Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly work in Medical Journals. Updated December 2019. <http://www.icmje.org/recommendations>). Οι συγγραφείς μπορούν να ανατρέξουν στο παραπάνω κείμενο για αναλυτικές πληροφορίες.

Υποβολή των εργασιών

Η εργασία που υποβάλλεται για κρίση και δημοσίευση στη **ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ** θα πρέπει να μην έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν και να μην έχει υποβληθεί ταυτόχρονα σε άλλο περιοδικό, εκτός ως περίληψη σε πρακτικά επιστημονικών εκδηλώσεων. Για την κρίση των εργασιών ακολουθείται το σύστημα της ανώνυμης κρίσης των εργασιών από ειδικούς (peer review process).

Τα στοιχεία επικοινωνίας που υποβάλλονται από τους συγγραφείς χρησιμοποιούνται μόνο για τις ανάγκες της διαδικασίας κρίσης και δημοσίευσης. *Η συντακτική επιτροπή κατανοώντας την ανάγκη προστασίας των προσωπικών δεδομένων των χρηστών που συγκεντρώνονται κατά τη διαδικασία αυτή δεσμεύεται να διατηρήσει την ασφάλεια και την ιδιωτικότητά τους.*

Τα άρθρα που υποβάλλονται για κρίση αποστέλλονται μόνο σε ηλεκτρονική μορφή στη διεύθυνση info@stomatologia.gr, μαζί με [συνοδευτικό έντυπο υποβολής εργασίας](#), με το οποίο δηλώνεται ενυπογράφως η σύμφωνη γνώμη όλων των συγγραφέων. Κατά την παραλαβή τους οι εργασίες χαρακτηρίζονται με αριθμό, ο οποίος κοινοποιείται στους συγγραφείς και χρησιμοποιείται σε κάθε επικοινωνία με το περιοδικό.

Οι συγγραφείς είναι *αποκλειστικά υπεύθυνοι* για τις γνώμες, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα που περιλαμβάνονται στην εργασία τους, χωρίς τα παραπάνω να είναι κατ' ανάγκη αποδεκτά από την διεύθυνση σύνταξης της **ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ** και τους κριτές. Όλα τα άρθρα που γίνονται δεκτά για δημοσίευση στη **ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ** αποτελούν πνευματική ιδιοκτησία του περιοδικού. Η αναδημοσίευσή τους, μερική ή ολική, είναι δυνατή μόνον ύστερα από έγγραφη άδεια

της διεύθυνσης σύνταξης του περιοδικού. Οι συγγραφείς μεταβιβάζουν τα πνευματικά δικαιώματα εγγράφως στη **ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ**.

Δομή των εργασιών

Χρησιμοποιείται η δημοτική γλώσσα και το μονοτονικό σύστημα, και συνιστάται η αποφυγή της χρήσης του πρώτου προσώπου των ρημάτων. Η συντακτική επιτροπή μπορεί να επιφέρει φραστικές διορθώσεις προκειμένου να εξασφαλίσει την απαραίτητη γλωσσική ομοιομορφία των εργασιών, χωρίς να τροποποιήσει το περιεχόμενο αυτών.

Οι υποβαλλόμενες εργασίες, ανεξαρτήτως τύπου, έχουν την εξής δομή:

1. Σελίδα τίτλου-περίληψης, στα ελληνικά
2. Σελίδα τίτλου-περίληψης, στα αγγλικά
3. Κυρίως κείμενο
4. Ευχαριστίες
5. Βιβλιογραφία
6. Πίνακες
7. Εικόνες

Καθεμία από τις ενότητες 1 ως 7 ξεκινά σε ξεχωριστή σελίδα.

Όλες οι σελίδες αριθμούνται με ενιαία αρίθμηση, ξεκινώντας από τη σελίδα τίτλου.

Κάθε εικόνα ενσωματώνεται στο κείμενο, μαζί με τη λεζάντα της, και υποβάλλεται και ως **ανεξάρτητο αρχείο**

1. Σελίδα τίτλου-περίληψης, στα ελληνικά. Περιλαμβάνει κατά σειρά:

- *Τίτλο άρθρου*, με κεφαλαία γράμματα και ως 12 λέξεις, χωρίς συντμήσεις λέξεων ή φράσεων. Επιτρέπεται η χρήση διεθνώς αποδεκτών συμβολισμών.
- *Σύντομο τίτλο*, ως 6 λέξεις
- *Ονόματα συγγραφέων*, με κεφαλαία γράμματα, χωρισμένα με κόμματα. Προηγείται το αρχικό του μικρού ονόματος με τελεία και ακολουθεί το επώνυμο.
- *Επιστημονικούς τίτλους* των συγγραφέων και το *όνομα του ιδρύματος*, της *κλινικής*, του *εργαστηρίου* κ.λπ., από το οποίο προέρχεται ο καθένας. Σημειώνονται με αριθμητικές ενδείξεις (υπό μορφή εκθέτη) για κάθε συγγραφέα, αμέσως μετά το επώνυμο και μετά το σημείο στίξης. Σε περίπτωση που περισσότεροι του ενός συγγραφείς έχουν τον ίδιο τίτλο και κέντρο προέλευσης, χρησιμοποιείται η ίδια αριθμητική ένδειξη.
- *Τηλέφωνο και e-mail του υπεύθυνου για την αλληλογραφία* με το περιοδικό συγγραφέα.
- *Περίληψη*, ως 200 λέξεις δομημένη ανάλογα με το μορφή των εργασιών, όπως αυτή περιγράφεται παρακάτω.
- *Όρους ευρετηριάσεως (keywords)*, 2 ως 5, συγκαταλέγονται στους διεθνείς όρους λεξικογράφησης του Index Medicus και αποδίδονται στα ελληνικά, από το ΙΑΤΡΟΤΕΚ (MeSH-Hellas - Βιοϊατρική Ορολογία).

- Αναφορά σε προηγούμενη παρουσίαση μέρους ή όλου του περιεχομένου της εργασίας σε επιστημονική εκδήλωση. Αναφέρονται ο τίτλος της επιστημονικής εκδήλωσης, η πόλη και το έτος διεξαγωγής. Παράδειγμα: «Μέρος της Εργασίας παρουσιάστηκε στο 57^ο Συνέδριο της Στοματολογικής Εταιρείας της Ελλάδος, Ηράκλειο, 2021».

2. **Σελίδα τίτλου-περίληψης στα αγγλικά.** Ακολουθεί την ίδια ακριβώς σειρά με αυτή στα ελληνικά. Η αγγλική περίληψη πρέπει να συμβαδίζει σε δομή, έκταση, και περιεχόμενο με την ελληνική.

3. Κυρίως κείμενο-Γενικές οδηγίες

- Συντμήσεις λέξεων ή φράσεων επιτρέπονται, αρκεί να αναφέρονται σε παρένθεση, δίπλα στην πρώτη εμφάνιση των αντίστοιχων λέξεων ή φράσεων στο κείμενο. Η επεξήγηση των συντμήσεων στο κείμενο είναι υποχρεωτική, ακόμη και όταν η ίδια επεξήγηση έχει γίνει στην περίληψη.
- Συμβολισμοί που έχουν προταθεί από διεθνείς οργανισμούς δεν χρειάζονται επεξήγηση. Συνιστάται στους συγγραφείς να χρησιμοποιούν τους πιο πρόσφατα διεθνώς προταθέντες όρους και συμβολισμούς (π.χ. τα βακτήρια γράφονται με τη λατινική τους ονομασία και πλάγιους χαρακτήρες), καθώς και τις επίσημες αποδόσεις τους στα ελληνικά.
- Η παράθεση αυτούσιων ξενόγλωσσων όρων και, πολύ περισσότερο ξενόγλωσσων λέξεων μέσα στο κείμενο περιορίζεται στους απολύτως απαραίτητους. Σε περιπτώσεις που δεν υπάρχει αποδεκτή ελληνική απόδοση ο ξενόγλωσσος όρος παρατίθεται αυτούσιος σε παρένθεση, δίπλα στην πρώτη εμφάνιση της ελληνικής απόδοσής του από το συγγραφέα στο κείμενο.
- Οι μονάδες των διαφόρων μεγεθών αναφέρονται με τους διεθνώς παραδεκτούς συμβολισμούς τους και όχι με τις ελληνικές ονομασίες τους ή συντμήσεις. Για παράδειγμα, γράφεται "min" και όχι "λεπτό", "κύτταρα/μL" και όχι "κύτταρα κ.κ.χ.". Για σημάνσεις χρησιμοποιούνται πλάγιοι (*italic*) και όχι έντονοι (**bold**) χαρακτήρες.
- Τα υλικά και οι φαρμακευτικές ουσίες που χρησιμοποιήθηκαν αναφέρονται με την κοινή ονομασία (generic name) και όχι την εμπορική ονομασία (trade name).
- Σε περίπτωση αναφοράς ονομάτων συγγραφέων στο κείμενο αν είναι ένας αναγράφεται μόνο το επώνυμό του, αν είναι δύο μεταξύ των επωνύμων τοποθετείται «και», αν είναι περισσότεροι αναγράφεται το επώνυμο του πρώτου ακολουθούμενο από τη συντομογραφία «et al», όταν πρόκειται για ξένους, ή «και συν.», όταν είναι Έλληνες.

3.1 Ερευνητικές εργασίες. Είναι πρωτότυπες κλινικές ή πειραματικές μελέτες, οι οποίες έχουν κλινικό ενδιαφέρον. Συνιστάται η έκταση του κυρίως κειμένου να μην υπερβαίνει τις 2500 λέξεις. Χωρίζονται, κατά κανόνα, στα εξής τμήματα:

- *Εισαγωγή.* Ανασκοπούνται τα στοιχεία που είναι γνωστά από τη βιβλιογραφία για το θέμα που πραγματεύεται η εργασία. Διατυπώνεται με πληρότητα και σαφήνεια ο σκοπός της εργασίας.
- *Υλικό και Μέθοδος.* Περιγράφεται το υλικό που χρησιμοποιήθηκε και αξιολογήθηκε κατά τη διάρκεια της μελέτης και αναφέρεται με λεπτομέρεια το πρωτόκολλο. Σε έρευνες σε ανθρώπους πρέπει να αναφέρεται ρητώς ότι τηρήθηκαν οι αρχές της Διακήρυξης του Ελσίνκι (www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects). Σε έρευνες σε πειραματόζωα πρέπει να αναφέρεται ρητώς ότι τηρήθηκε η νομοθεσία και οι συστάσεις της Κτηνιατρικής Υπηρεσίας. Και στις δύο περιπτώσεις παρατίθεται ο αριθμός έγκρισης από την αρμόδια επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του Ιδρύματος από το οποίο προέρχεται η εργασία. Η ενότητα ολοκληρώνεται με τη στατιστική μεθοδολογία που εφαρμόστηκε.
- *Αποτελέσματα.* Παρουσιάζονται σύντομα και ολοκληρωμένα, με λογική σειρά και αναφέρονται σε κατάλληλους πίνακες και εικόνες. Στοιχεία που περιλαμβάνονται στους πίνακες δεν επαναλαμβάνονται στο κείμενο.
- *Συζήτηση.* Γίνεται σύγκριση με τα αποτελέσματα άλλων ομοειδών εργασιών, συνδέοντάς τα με το σκοπό της εργασίας. Τονίζονται τα νέα ευρήματα από την έρευνα, καθώς και τα συμπεράσματα. Υποδεικνύονται οι περιορισμοί των μεθόδων της έρευνας, καθώς και οι ενδείξεις για μελλοντικές έρευνες. Αναφέρονται με σαφήνεια νέες υποθέσεις και κλινικές συστάσεις.
- *Συμπεράσματα.* Προκύπτουν σαφώς από τα αποτελέσματα και αναδεικνύουν την κλινική (πρακτική) σημασία των αποτελεσμάτων (clinical relevance). Έχουν τη μορφή 4-5 προτάσεων (bullets).

3.2 Βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις. Συνιστάται η έκταση του κυρίως κειμένου να μην είναι μεγαλύτερη των 5000 λέξεων. Μπορεί να είναι περιγραφικές (αφηγηματικές) ή συστηματικές.

Οι **περιγραφικές ανασκοπήσεις** περιλαμβάνουν απαραίτητα:

- *Εισαγωγή* που καταλήγει στο σκοπό.
- *Συμπεράσματα.* Στο τέλος της ανασκόπησης. Είναι επιθυμητό να αναδεικνύουν την κλινική (πρακτική) σημασία των αποτελεσμάτων της ανασκόπησης (clinical relevance) και να έχουν τη μορφή 4-5 προτάσεων (bullets).
- Το υπόλοιπο μέρος της ανασκόπησης διαμορφώνεται ανάλογα με την κρίση των συγγραφέων.

Οι **συστηματικές ανασκοπήσεις** έχουν την ακόλουθη δομή:

- *Εισαγωγή* που καταλήγει στο σκοπό ή το κύριο ερευνητικό ερώτημα (PICO, population, intervention, control, and outcomes), καθώς και τα επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα.
- *Μεθοδολογία.* Περιγράφεται η στρατηγική αναζήτησης της βιβλιογραφίας, όπως μηχανές αναζήτησης, αλγόριθμος αναζήτησης και λέξεις κλειδιά, φίλτρα, κ.λπ. Είναι δομημένες σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA

(<http://www.prisma-statement.org/>), περιλαμβάνουν διάγραμμα ροής (PRISMA flow chart) και την αντίστοιχη λίστα ελέγχου (PRISMA checklist), και αναφέρουν τις μεθόδους ποιοτικής αξιολόγησης (quality assessment/ risk of bias) των εργασιών που συμπεριελήφθησαν.

- *Αποτελέσματα.* Αναφέρονται, τεκμηριωμένες βιβλιογραφικά όλες τις απόψεις που αφορούν στο θέμα της ανασκόπησης.
- *Συζήτηση.* Παρατίθεται συνθετική κριτική ανάλυση των απόψεων αυτών, από τις οποίες προκύπτουν συγκεκριμένα συμπεράσματα.
- *Συμπεράσματα.* Προκύπτουν σαφώς από τα αποτελέσματα και αναδεικνύουν την κλινική (πρακτική) σημασία των αποτελεσμάτων (clinical relevance). Έχουν τη μορφή 4-5 προτάσεων (bullets).

3.3 Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις. Συνιστάται η έκταση του κυρίως κειμένου να μην είναι μεγαλύτερη των 2500 λέξεων. Περιγράφονται περιπτώσεις/σειρές περιπτώσεων που παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες στην κλινική εικόνα, τη διάγνωση και τη διαχείριση, με έμφαση στην εφαρμογή νέων προσεγγίσεων και την συνεργασία διαφόρων εξειδικεύσεων/ειδικοτήτων. Σκοπός είναι η βελτίωση της κλινικής διαχείρισης των ασθενών με τη μετάφραση της θεωρητικής γνώσης σε βέλτιστες πρακτικές αντιμετώπισης κλινικών προβλημάτων. Χωρίζονται στα εξής τμήματα:

- *Εισαγωγή.* Παρουσιάζονται τα στοιχεία που είναι γνωστά από τη βιβλιογραφία για το θέμα που πραγματεύεται η εργασία. Αναφέρονται ο λόγος ή οι λόγοι που οι συγγραφείς θεωρούν πως η περίπτωση/σειρά περιπτώσεων είναι σημαντική και πρέπει να δημοσιευθεί. Διατυπώνεται με πληρότητα και σαφήνεια ο σκοπός της εργασίας.
- *Παρουσίαση περίπτωσης/περιπτώσεων.* Περιγράφονται η περίπτωση/σειρά περιπτώσεων και παρατίθενται όλες τις πληροφορίες από το ιστορικό τους ασθενούς, καθώς και από τη διαδικασία αντιμετώπισης και την εξέλιξη. Αν πρόκειται για σειρά περιπτώσεων, συνοψίζονται τα κοινά χαρακτηριστικά. Περιγράφονται και τεκμηριώνονται με φωτογραφίες και συμπληρωματικό υλικό τα στάδια αντιμετώπισης και τα κλινικά αποτελέσματα. Όλα τα στοιχεία πρέπει να είναι ανώνυμα, να αποφεύγονται στοιχεία που θα έκανα δυνατή την αναγνώριση των ασθενών, και η διαχείρισή τους να έχει γίνει σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Παρατίθεται ο αριθμός έγκρισης από την αρμόδια επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του Ιδρύματος από το οποίο προέρχεται η εργασία ή αναφέρεται ρητώς ο λόγος για τον οποίο δεν αιτήθηκε έγκριση. Σε περίπτωση που η εργασία προέρχεται από ιδιωτικό ιατρείο, ο ασθενής πρέπει να έχει δώσει έγγραφη συγκατάθεση για τη χρησιμοποίηση των στοιχείων του, η οποία αναφέρεται ρητώς στο κείμενο (π.χ. «Ο ασθενής ενημερώθηκε για τη χρησιμοποίηση των στοιχείων του και παρείχε τη συγκατάθεσή του») και τηρείται από τους συγγραφείς.
- *Συζήτηση.* Τεκμηριώνονται ο λόγος ή οι λόγοι για τους οποίους η περίπτωση/σειρά περιπτώσεων είναι ασυνήθιστη και ενδιαφέρουσα, ή/και οι αποφάσεις που ελήφθησαν κατά τη διάγνωση, αντιμετώπιση κ.λπ.

Αναφέρονται με σαφήνεια νέες υποθέσεις και κλινικές συστάσεις, π.χ. για τη διάγνωση ή την αντιμετώπιση.

- *Συμπεράσματα.* Περιγράφουν τα διδάγματα που προκύπτουν από αυτή την περίπτωση και την σημασία της στην κλινική πράξη.

3.4 Πρακτικά θέματα. Συνιστάται η έκταση του κυρίως κειμένου να μην είναι μεγαλύτερη των 1000 λέξεων. Περιγράφουν την διαχείριση κλινικού ή εργαστηριακού θέματος, τεκμηριώνοντας επιστημονικά τα στάδια της διαχείρισης. Χωρίζονται στα εξής τμήματα:

- *Εισαγωγή.* Παρουσιάζεται με σαφήνεια η κλινική κατάσταση (π.χ. «αντιμετώπιση υφίζησης των ούλων στον ασθενή X») ή το εργαστηριακό πρόβλημα (π.χ. «κατασκευή έμμεσης προσωρινής αποκατάστασης») και τεκμηριώνεται γιατί είναι σημαντική κατά την άσκηση της οδοντιατρικής.
- *Στάδια.* Περιγράφονται και τεκμηριώνονται κατά το δυνατόν φωτογραφικά και βιβλιογραφικά τα διαδοχικά στάδια, π.χ. διάγνωσης, αντιμετώπισης, εργαστηριακά κ.λπ. και παρατίθενται τα βιβλιογραφικά δεδομένα που στηρίζουν τις αποφάσεις. Όλα τα στοιχεία πρέπει να είναι ανώνυμα, να αποφεύγονται στοιχεία που θα έκανα δυνατή την αναγνώριση των ασθενών, και η διαχείρισή τους να έχει γίνει σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (GDPR). Παρατίθεται ο αριθμός έγκρισης από την αρμόδια επιτροπή Βιοηθικής και Δεοντολογίας του Ιδρύματος από το οποίο προέρχεται η εργασία ή αναφέρεται ρητώς ο λόγος για τον οποίο δεν αιτήθηκε έγκριση. Σε περίπτωση που η εργασία προέρχεται από ιδιωτικό ιατρείο, ο ασθενής πρέπει να έχει δώσει έγγραφη συγκατάθεση για τη χρησιμοποίηση των στοιχείων του, η οποία αναφέρεται ρητώς στο κείμενο (π.χ. «Ο ασθενής ενημερώθηκε για τη χρησιμοποίηση των στοιχείων του και παρέιχε τη συγκατάθεσή του») και τηρείται από τους συγγραφείς.
- *Συζήτηση.* Είναι σύντομη και περιεκτική. Συμπεριλαμβάνει επιπλέον επεξηγήσεις, αναφορά σε πιθανές αντίθετες απόψεις, κριτική αξιολόγηση, προτάσεις για τροποποιήσεις που βασίζονται στην γνώση και την εμπειρία των συγγραφέων κ.λπ.

3.5 Άλλες μορφές εργασιών. Προσδιορίζονται κατόπιν συνεννόησης με τη συντακτική επιτροπή.

- 4. Ευχαριστίες.** Απευθύνονται σε πρόσωπα η συμβολή των οποίων στην πραγματοποίηση της έρευνας ή στη συγγραφή του άρθρου δεν πληροί της προϋποθέσεις ένταξής τους στους συγγραφείς (αναφέρονται από την International Committee for Medical Journal Editors).
- 5. Σύγκρουση συμφερόντων.** Οι συγγραφείς θα πρέπει να δηλώσουν τις πηγές που πιθανόν ενίσχυσαν την πραγματοποίηση της εργασίας, π.χ. χρηματοδότηση, χορηγία, υποτροφία κ.α. και εάν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων. Σε περίπτωση χρηματοδότησης, οι συγγραφείς θα πρέπει να αναφέρουν ρητά αν ο φορέας χρηματοδότησης είχε οποιοδήποτε ρόλο στο

σχεδιασμό της μελέτης, τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων και το τελικό κείμενο της δημοσίευσης.

- 6. Βιβλιογραφικές παραπομπές.** Ακολουθείται το Διεθνές Πρότυπο Σύνταξης Ιατρικών Άρθρων (σύστημα Vancouver). Οι βιβλιογραφικές παραπομπές στο κείμενο αριθμούνται με αύξοντα αριθμό κατά τη σειρά εμφάνισής τους και παραθέτονται ως εκθέτες. Ο εκθέτης ακολουθεί τα σημεία στίξης. Με την ίδια σειρά και τον ίδιο αριθμό αναφέρονται και στο βιβλιογραφικό κατάλογο, ο οποίος περιέχει όλες τις παραπομπές του κειμένου και μόνο αυτές. Στο βιβλιογραφικό κατάλογο για κάθε παραπομπή αναγράφονται απαραίτητως με την παρακάτω σειρά μόνο τα στοιχεία που δίνονται ενδεικτικά στα παραδείγματα:
- *Άρθρο σε περιοδικό:* IRVINEG H, LUTTERLOCHM J, BOWERMANJ E. Comparison of diflunisal and paracetamol in the management of pain following wisdom tooth removal. Br Dent J 1982, 152: 18-20. Για πρόσφατα δημοσιευμένο άρθρο περιοδικού που δεν έχει λάβει ακόμα συγκεκριμένο αριθμό τόμου και σελίδες να αναγράφεται μετά το Περιοδικό το doi του άρθρου. Τα ονόματα περιοδικών που δεν περιέχονται στο Index Medicus αναγράφονται ως έχουν.
 - *Σύγγραμμα ή μονογραφία:* RYGE GM. Dental Corrosion. 2nd ed. Harper and Row, N. York, 1985:204.
 - *Κεφάλαιο βιβλίου που έχει γραφεί από συγκεκριμένο συγγραφέα:* FLOWER R, MONKADA S, VAVE J. Analgesic-Antipyretic and Anti-inflammatory Agents. Drugs Employed in the Treatment of Gout. In: GOODMAN-GILMAN A. The Pharmacological Basis of Therapeutics. 7th ed. Mc Millan Publ Co, N. York, 1985:674.
 - *Μη δημοσιευμένες εργασίες και προσωπικές επικοινωνίες* δεν χρησιμοποιούνται ως βιβλιογραφικές παραπομπές. Εάν ο συγγραφέας επιθυμεί να χρησιμοποιήσει ως βιβλιογραφική παραπομπή *άρθρα που έχουν γίνει δεκτά για δημοσίευση*, θα πρέπει απαραίτητα να τα αποστείλει κατά την υποβολή της εργασίας, ώστε να είναι δυνατόν να ληφθούν υπόψη κατά τη διαδικασία κρίσης της εργασίας. Στην περίπτωση αυτή, μετά τη συντομογραφία του περιοδικού αναγράφεται «in press» ή «υπό δημοσίευση». **Βιβλιογραφικές παραπομπές δε χρησιμοποιούνται στην περίληψη, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα.**
 - Διαδικτυακά προγράμματα ή βάσεις δεδομένων: *Review Manager (RevMan) [Computer program] Version 5.4, The Cochrane Collaboration, 2020.* Αναγράφεται το πρόγραμμα και η έκδοση (έτος) που χρησιμοποιήθηκε.
- 7. Πίνακες.** Οι πίνακες συμπληρώνουν και δεν επαναλαμβάνουν πληροφορίες που περιέχονται στο κείμενο. Αναφέρονται ως «Πίνακες» στα σημεία του κειμένου που αντιστοιχούν και αριθμούνται με συνεχόμενους αραβικούς αριθμούς, π.χ. Πίνακας 1. Κάθε πίνακας βρίσκεται σε χωριστή σελίδα και συνιστάται η έκτασή του να μην υπερβαίνει τη μία σελίδα. Συνοδεύονται από έναν σύντομο και περιεκτικό τίτλο. Δεν χρησιμοποιείται μορφοποίηση, όπως κάθετες γραμμές για το διαχωρισμό των στηλών, ενώ η χρήση των οριζόντιων γραμμών περιορίζεται στις απολύτως απαραίτητες. Η χρήση συντετμημένων

λέξεων αποφεύγεται και οι τυχόν επεξηγήσεις αναφέρονται με παραπομπές κάτω από τον πίνακα. Οι παραπομπές στον πίνακα σημειώνονται με αριθμητικές ενδείξεις υπό μορφή εκθέτη, όπως και στο κυρίως κείμενο.

8. **Εικόνες.** Οι φωτογραφίες και τα σχήματα αναφέρονται στο κείμενο ως «Εικ.» και αριθμούνται με αραβικούς αριθμούς, σύμφωνα με τη σειρά με την οποία εμφανίζονται για πρώτη φορά στο κείμενο. π.χ. Εικ. 1, Εικ. 2 κ.λπ. Κάθε εικόνα ενσωματώνεται στο κείμενο, μαζί με τη λεζάντα της, και υποβάλλεται και ως **ανεξάρτητο αρχείο**. Είναι σε μορφή jpeg ή tiff, με ανάλυση 300 dpi και οριζόντια διάσταση εικόνας 900 pixels. Εάν χρησιμοποιούνται φωτογραφίες ασθενών δεν πρέπει να είναι δυνατή η αναγνώριση του προσώπου τους. Σε αντίθετη περίπτωση είναι επιβεβλημένη η έγγραφη συγκατάθεση του ασθενούς για τη δημοσίευση της φωτογραφίας, η οποία επιβεβαιώνεται εγγράφως από τους συγγραφείς. **Οι συγγραφείς φέρουν την αποκλειστική ευθύνη για την άδεια αναδημοσίευσης φωτογραφικού υλικού, σχημάτων, πινάκων κ.λπ.**
9. Οι **λεζάντες** των εικόνων παραθέτονται με τον αριθμό που αντιστοιχεί σε κάθε μία από αυτές. Είναι συνοπτικές και περιεκτικές – οι εικόνες και οι λεζάντες πρέπει να είναι κατανοητές χωρίς να απαιτείται αναδρομή στο κείμενο. Όταν χρησιμοποιούνται βέλη, σύμβολα, ή γράμματα πρέπει να επεξηγούνται με ακρίβεια στο κείμενο της λεζάντας. Στις μικροσκοπικές εικόνες απαιτείται η μέθοδος χρώσης και η αρχική μεγέθυνση (αν δεν είναι ενσωματωμένη στην εικόνα).

Διαδικασίες κρίσης και δημοσίευσης

Κατά τη διαδικασία κρίσεως των εργασιών η Στοματολογική Εταιρεία της Ελλάδος ακολουθεί την δεοντολογική υποχρέωση για την αυστηρή τήρηση του απορρήτου των ονομάτων συγγραφέων και κριτών. Οι υποχρεώσεις του περιοδικού και των κριτών περιγράφονται αναλυτικά στο κείμενο της International Committee for Medical Journal Editors (Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly work in Medical Journals. Updated December 2019. <http://www.icmje.org/recommendations>).

Οι παρατηρήσεις/τροποποιήσεις που προτείνουν οι κριτές τίθενται υπόψη του Διευθυντή Σύνταξης. Αν απαιτούνται τροποποιήσεις, οι συγγραφείς ενημερώνονται από το Διευθυντή Σύνταξης. Αν τις αποδεχθούν αναφέρουν σε χωριστό κείμενο (επιστολή στο Διευθυντή Σύνταξης) τις απαντήσεις σε κάθε μία από τις παρατηρήσεις/τροποποιήσεις, και επισημαίνουν τις τροποποιήσεις που έγιναν στο κείμενο που υποβάλλεται εκ νέου με διαφορετικό χρώμα (highlight). **Αν δεν το επιθυμούν ζητούν εγγράφως την απόσυρση της εργασίας.**

Οι εργασίες που έχουν δημοσιευτεί στο περιοδικό μαζί τις κρίσεις παραμένουν στο αρχείο του περιοδικού για ένα έτος. Οι εργασίες που αποσύρονται από τους κριτές διαγράφονται από το αρχείο του περιοδικού μετά τη λήψη της επιστολής απόσυρσης της εργασίας.