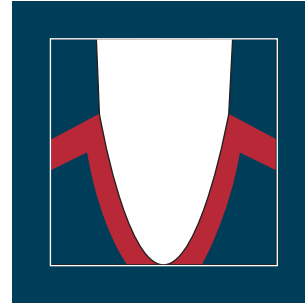


PARODONTOLOGIE

01/22

33. Jahrgang
März 2022



Die Zeitschrift PARODONTOLOGIE wendet sich an den parodontologisch interessierten und tätigen Zahnarzt. Sie umfasst folgende Hauptgebiete:

- PAR-Prophylaxe,
- PAR-Behandlung – konservativ/chirurgisch,
- PAR-Implantologie,
- PAR-Prothetik sowie
- PAR allgemein.

Zu allen Hauptgebieten können Beiträge eingereicht werden, die grundsätzlich als Schwerpunkt das Gebiet Parodontologie zum Inhalt haben. Die Beiträge können auf wissenschaftlichen Untersuchungen bzw. auf klinischen Falldarstellungen beruhen oder in Form von Übersichtsartikeln zu aktuellen Themen gestaltet werden.

Im Hinblick auf die Manuskriptvorbereitung orientiert sich die Zeitschrift PARODONTOLOGIE so weit wie möglich an den Empfehlungen des International Committee of Medical Journal Editors (Vancouver Group). Diese beinhalten einheitliche Anforderungen für Manuskripte, die bei biomedizinischen Zeitschriften eingereicht werden (Ann Intern Med 1997;126:36–47).

Alle Arbeiten sind in Form eines fehlerfreien, druckfertigen Manuskripts (neue Rechtschreibung und Zeichensetzung gemäß Duden) einzureichen. Sie werden in anonymisierter Form von mindestens zwei Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats begutachtet. Die (bisher unveröffentlichten) Manuskripte sind ausschließlich an folgende Adressen zu senden:

Prof. Dr. Peter Eickholz
Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum) der Johann Wolfgang Goethe-Universität
Poliklinik für Parodontologie
Theodor-Stern-Kai 7
60596 Frankfurt a. M.

Prof. Dr. Jörg Meyle
Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Klinikum der Justus-Liebig-Universität
Poliklinik für Parodontologie
Schlangenzahl 14
35392 Gießen

Anforderungen an das Manuskript

Der Manuskriptumfang sollte auf ca. 10 Heftseiten limitiert sein (1 Heftseite bei reinem Text ohne Abbildungen entspricht ca. 3.500 Zeichen ohne Leerzeichen). Abweichungen in begründeten Fällen (z. B. bei Fallberichten mit besonders langem Follow-up) sind nach Rücksprache mit der Redaktion möglich. Zusätzlich werden maximal 24 Abbildungen akzeptiert. Unabhängig von der Art des Beitrags sollte jedes Manuskript folgendermaßen aufgebaut sein: Titelseite, Zusammenfassung mit Indizes, weiterer Text, Literaturverzeichnis, Summary mit englischem Titel und Keywords, Legenden zu den Abbildungen, Tabellen. In dieser Anordnung sind alle Seiten fortlaufend zu nummerieren. Abgesehen von der Titelseite

darf aus dem Manuskript und den Anlagen nicht ersichtlich sein, wer die Autoren des Beitrags sind, damit die Anonymität der Begutachtung gewährleistet ist.

Titelseite

Die erste Seite beinhaltet:

- den Titel der Arbeit,
- alle Autoren (ausgeschriebene Vor- und Zunamen, Titel, Dienstadressen),
- einen Kurztitel mit maximal 60 Zeichen (inkl. Leerzeichen),
- die Korrespondenzadresse des federführenden Autors (einschließlich E-Mail-Adresse).

Zusammenfassung und Indizes

Die Zusammenfassung soll auf einem separaten Blatt (= Seite 2) abgefasst sein. Sie sollte einen Umfang von mindestens 600 bis maximal 1.200 Zeichen aufweisen und sich inhaltlich an der Gliederung orientieren. Unter der Zusammenfassung sind maximal zehn Indizes (Schlüsselwörter) aufzuführen.

Literaturverzeichnis

Das Literaturverzeichnis ist separat vom übrigen Text anzufertigen. Die Literaturquellen sind in der Reihenfolge der Nennung im Text fortlaufend durchnummerieren und mit hochgestellten Zahlen anzuzeigen. Die Literaturliste am Ende des Manuskripts wird analog dazu erstellt. Die Abkürzung der Zeitschriften sollte entsprechend der Angabe in PubMed/Medline erfolgen; vgl. hierzu <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog>.

Die Zitierweise sollte den nachfolgenden Mustern entsprechen:

1. Reddy MS, Palcanis KG, Geurs NC. A comparison of manual and controlled-force attachment-level measurements. *J Clin Periodontol* 1997;24:920–926.
2. Petersilka GJ, Flemmig TF, Mehl A, Hickel R, Klaißer B. Comparison of root substance removal by magnetostrictive and piezoelectric ultrasonic and sonic scalers in vitro. Abstract No. 70. *J Clin Periodontol* 1997;24:864.

3. Lindhe J, Karring Th, Lang NP (Hrsg.). *Klinische Parodontologie und Implantologie*. Berlin – Chicago: Quintessenz, 1999.
4. Karring T, Lindhe J, Cortellini P. Regenerative periodontal therapy. In: Lindhe J, Karring T, Lang NP (Hrsg.). *Clinical Periodontology and Implant Dentistry*. Copenhagen: Munksgaard, 1998.

Englischer Titel, Summary und Keywords

Sie sollen dem deutschen Titel, der Zusammenfassung sowie den Indizes entsprechen und auf einem separaten Blatt nach dem Literaturverzeichnis abgefasst sein.

Legenden zu den Abbildungen

Die Legenden sollten knapp, aber dennoch den Bildinhalt vollständig erklärend, nicht stichwortartig und auf separaten Seiten verfasst werden.

Abbildungen

Digitalfotos werden vom Verlag stets in das TIFF-Dateiformat (Tagged Image File) konvertiert, weil es das CMYK-Farbmodell im Druck unterstützt. Die dafür notwendige Auflösung beträgt 300 dpi. Für ein durchschnittliches Bildformat von 102 mm x 80 mm wird somit eine Dateigröße von 1.205 x 945 Pixel resp. 4,34 MB benötigt. Wenn z. B. bei einem Screenshot, einer MRT- bzw. DVT-Aufnahme nur eine Auflösung von 72 dpi möglich ist, muss das Bild die 4,5-fache Größe haben. In jedem Fall ist die Auflösung der Originalbilddatei entscheidend, eine nachträglich geänderte Abspeicherung bringt keine Qualitätsverbesserungen im Druck. Bei grafischer Darstellung sollte die Originaldatei eingereicht werden, inkl. aller eingebunden Elemente (Schriftfonds etc.).

Alle im Manuskript verwendeten Abbildungen sind fortlaufend zu nummerieren.

Tabellen

Tabellen sind separat auf DIN-A4-Seiten einzureichen. Sie sollten einen Titel aufweisen und übersichtlich angeordnet sein. Daten, die in Tabellenform vorliegen, sollen nicht zusätzlich im Text erscheinen.

Videos als Zusatzmaterial zum Beitrag

Prinzipiell können Videos als Ergänzung oder als Zusatzmaterial zu einem Beitrag mit eingereicht werden. Diese müssen bei der Einreichung mit dabei sein, da sie nur nach Annahme durch die Gutachter akzeptiert werden. Grundsätzlich muss das Video einen zusätzlichen Aspekt darstellen, der durch den Inhalt des Beitrags noch nicht abgedeckt wurde. Damit das Video berücksichtigt werden kann, muss es folgenden Vorgaben entsprechen:

- Video-Format: MP4
- Video-Codec: H.264
- Video-Auflösung: FullHD (1.920 x 1.080 Pixel), mindestens aber HD (1.280 x 720 Pixel)
- Audio-Codec: AAC oder MP3 mit mindestens 128 kbit
- Zusätzlich: Vorschaubild aus dem Video (Originalgröße) mit Bildunterschrift.

Bild- und Textrechte

Es gelten folgende rechtliche Vorgaben:

- Der Beitrag darf noch nicht an anderer Stelle eingereicht und publiziert worden sein. Mit der Einreichung und Annahme des Beitrags liegen die Verwertungsrechte der Publikation (Text und Bilder) beim Quintessenz Verlag. Falls der Wunsch einer weiteren Verwendung des Bildmaterials aus dem Beitrag besteht, ist dies mit dem Verlag abzuklären.
- Der Autor bestätigt mit der Einreichung seines Beitrags, dass sämtliche Texte, Videos und Bilder frei von Rechten Dritter sind und die Quellen korrekt nach deutscher Zitierweise zitiert werden. Der Autor weist den Quintessenz Verlag auf etwaige erforderliche Urheberrechte hin. Für bereits veröffentlichte Bilder müssen die Autoren eine Nachdruckerlaubnis einholen; die Quelle muss in der Bildlegende dann unbedingt angegeben werden.
- Bei Aufnahmen von Patienten oder anderen Personen muss die Einwilligung des Patienten bzw. des gesetzlichen Vertreters in die Veröffentlichung der Aufnahmen on- wie offline für die Zwecke der Veröffentlichung, Verbreitung

und öffentlichen Zugänglichmachung in Publikationen des Quintessenz Verlags vorliegen.

- Der Autor verpflichtet sich im Falle der Verletzung Rechte Dritter (Urheberrechte, Persönlichkeitsrechte, Datenschutzrechte etc.), den Verlag von sämtlichen Forderungen Dritter freizustellen.

Handelsnamen

Wird der Handelsname eines Produktes angegeben, so ist der Hersteller unter Angabe des Ortes und des entsprechenden Landes bei der ersten Nennung dieses Produktes in Klammern aufzuführen.

Besondere Hinweise

Da sich die Zeitschrift in erster Linie an den praktisch tätigen Zahnarzt wendet, wird großer Wert auf eine allgemeinverständliche Sprache, klare Gliederung und optisch ansprechende Darstellung gelegt. Der Stil soll dem eines gehobenen Fachjournalismus entsprechen.

Wissenschaftliche Erkenntnisse mit Bezug zur Praxis sollen leserfreundlich präsentiert werden. Wünschenswert sind Schlussfolgerungen als separater Abschnitt unter Berücksichtigung der klinischen Relevanz und unter Angabe von Empfehlungen für den Zahnarzt.

Wissenschaftliche Originalarbeiten

Sie sind in folgende Abschnitte zu gliedern: Zusammenfassung mit Indizes, Einleitung, Material und Methoden, Ergebnisse, Diskussion, Schlussfolgerungen, Literaturverzeichnis, Summary mit englischem Titel und englischen Keywords.

Kasuistische Beiträge

Sie sollen die Voraussetzungen und Überlegungen zur Durchführung sowie die Art und Weise der Patientenbehandlung klar gegliedert aufzeigen.

Der klinische Befund muss vollständig sein. Er umfasst die funktionelle Beurteilung der Gingiva, der Sondierungstiefen, des Attachmentverlusts,

des Furkationsbefalls und der Funktion. Sondierungstiefen und Attachmentverluste sind an sechs Stellen pro Zahn (Sechspunktmessung) und Furkationsbeteiligung für alle mehrwurzeligen Zähne für jede Furkation separat nach Graden differenziert oder als horizontaler Attachmentverlust zu dokumentieren. Ferner sind die Mundhygiene (Plaqueindex), der Entzündungsgrad (Gingivitisindex) sowie die wichtigsten zahnmedizinischen Befunde festzuhalten.

Gliederungsvorschlag: Zusammenfassung mit Indizes, Einleitung mit relevanten Literaturhinweisen, detaillierte Diagnosestellung mit Anamnese, Problemdarstellungen, klinisches Vorgehen (step by step), Gesamtbeurteilung und Diskussion von Methoden und Ergebnissen, Schlussfolgerungen, Literaturverzeichnis und Summary mit englischem Titel und Keywords.

Als Beispiele können folgende bereits erschienene Fallberichte dienen:

1. Dannewitz B, Eickholz P. Behandlung einer generalisierten schweren chronischen Parodontitis und anschließende Versorgung mit einer flexiblen Gingivaepithese – Ein Fallbericht. *Parodontologie* 2004;15:51–62.
2. Krigar D, Eickholz P. Therapie einer generalisierten aggressiven Parodontitis – Möglichkeiten und Grenzen des Zahnerhalts. *Quintessenz* 2007;58:273–288.

Übersichtsartikel

Ein spezifisches Thema soll prägnant aufgearbeitet werden. Schlussfolgerungen und Empfehlungen für den Praktiker sind herauszuarbeiten. Besonders wichtige Aussagen sollten durch Abbildungen oder Schemata hervorgehoben werden.

Copyright

Nach Annahme der Beiträge liegt das Copyright beim Quintessenz Verlag. Mit der Einsendung der Manuskriptunterlagen überträgt der Autor dem Verlag das Recht, den Beitrag zu drucken und zu verbreiten. Der Verlag erhält das Recht für Nachdrucke sowie Übersetzungen in andere Sprachen. Der Autor erklärt sich damit einverstanden, dass sein Beitrag in Datenbanken aufgenommen und in elektronischer Form sowohl offline als auch online (z. B. Internet) verbreitet wird. Die Veröffentlichung an anderen Stellen bedarf grundsätzlich der vorherigen Genehmigung des Verlags. Die Redaktion behält sich vor, eventuell stilistische Veränderungen vorzunehmen.

Belegexemplare

Der Erstautor erhält kostenfrei ein PDF-Dokument des publizierten Artikels als elektronischen Beleg sowie fünf Exemplare des kompletten Heftes. Eine kommerzielle Nutzung des Dokuments ist in keinem Fall gestattet (Copyright-Vermerk).

Sonderdrucke gegen Bezahlung können beim Verlag nach wie vor angefordert werden.

Quintessenz Verlags-GmbH
Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin
Postfach 42 04 52, 12064 Berlin
Telefon: 030 / 7 61 80-5
Telefax: 030 / 7 61 80-680
E-Mail: info@quintessenz.de