

Γράμμα του Διευθυντή Σύνταξης

Ένα Πασχαλινό Αυγό από το Διευθυντή Σύνταξης

ΠΑΝΟΣ Ε. ΒΑΡΔΑΣ

Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου



Στο έτος που διανύουμε το Σαββατοκύριακο του Πάσχα για τους ορθόδοξους χριστιανούς είναι στις 22-23 Απριλίου και η Κυριακή του Πάσχα συμπίπτει με την εορτή του Αγίου Γεωργίου. Ο Άγιος Γεώργιος, βέβαια, έσφαξε το δράκο, αλλά, μέχρι να σφάξουν οι Έλληνες τα πασχαλινά αμνοερίφια τους, οι περισσότεροι Χριστιανοί στο δυτικό κόσμο θα έχουν τελειώσει τις τελετές του δικού τους Πάσχα, το οποίο είναι μια εβδομάδα νωρίτερα. Γιατί συμβαίνει αυτό; Ο λόγος είναι ότι ο αλγόριθμος που χρησιμοποιεί η Ορθόδοξη Εκκλησία για να υπολογίσει την ημερομηνία του Πάσχα κάθε χρόνο, είναι διαφορετικός απ' αυτόν που κάνουν χρήση οι Καθολικοί και οι άλλες δυτικές Εκκλησίες. Αν και οι δυο αλγόριθμοι βασίζονται στις φάσεις της σελήνης, διαφορές στη μέθοδο υπολογισμού έχουν ως αποτέλεσμα οι αργίες, τις περισσότερες φορές, να διαφέρουν κατά μία, δύο ή ακόμα μέχρι και τέσσερις εβδομάδες, ενώ σπανίως να συμπίπτουν.

Αυτό δε σημαίνει ότι ο ένας αλγόριθμος είναι σωστός και ο άλλος είναι λάθος, αν αναλογιστεί όμως κανείς την έννοια των επιθέτων «ορθόδοξος» και «καθολικός» είναι ξεκάθαρο ότι και οι δύο Εκκλησίες πιστεύουν απόλυτα το οικογενειακό αλήθειό τους. Είναι, πιθανώς, χωρίς σημασία το γεγονός ότι το Πάσχα εορτάζεται σε διαφορετικές ημερομηνίες στις διάφορες χώρες. Ωστόσο, στο χώρο της επιστήμης γενικά και ειδικά της Ιατρικής, ανάλογη χαλαρότητα στον καθορισμό των ορίων, στη θεωρία ή στην πράξη, μπορεί να έχει καταστροφικά αποτελέσματα. Η συνέπεια, άλλωστε, είναι ένας από τους θεμέλιους λίθους της επιστήμης.

Αυτός είναι και ο λόγος που η Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία δίνει όλο και περισσότερο ιδιαίτερη έμφαση στην εναρμόνιση και στην ομοιογένεια της άσκησης της Καρδιολογίας στην Ευρώπη. Όποιος συνομιλεί με αντιπροσώπους Εθνικών Καρδιολογικών Εταιρειών από διαφορετικά ευρωπαϊκά κράτη, καταλαβαίνει πολύ γρήγορα ότι υπάρχουν τεράστιες

ανομοιότητες μεταξύ των χωρών, που οφείλονται σε οικονομικές, πολιτικές, ιστορικές και κοινωνικές διαφορές. Ένα κεντρικό συντονιστικό όργανο, σαν την Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία, που διατηρεί στενές σχέσεις με τα κράτη - μέλη της, είναι σε πλεονεκτική θέση προκειμένου να εξομαλύνει τις διαφορές, να επιδιορθώσει τις «ξεφτισμένες άκρες» και να συνενώσει τα διάφορα νήματα της Ευρωπαϊκής Καρδιολογίας, πλέκοντάς τα σε ένα ακέραιο ύφανσμα.

Το στημόνι και το υφάδι του υφάσματος θα είναι η τυποποίηση της ιατρικής εκπαίδευσης σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση και η προετοιμασία και εφαρμογή κατευθυντήριων οδηγιών που θα εστιάζονται σε συγκεκριμένα πεδία της κλινικής πράξης. Και στις δύο περιπτώσεις ο ρόλος των εθνικών καρδιολογικών περιοδικών, όπως το δικό μας, θα είναι καθοριστικός. Η δημοσίευση των κατευθυντήριων οδηγιών της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας σε ελληνική μετάφραση αποτελεί μέρος της αποστολής της Ελληνικής Καρδιολογικής Επιθεώρησης και στοχεύει στο να γίνουν εύκολα προσπελάσιμες σε όλους τους Έλληνες καρδιολόγους. Επίσης, οφείλουμε να προωθήσουμε τα εκπαιδευτικά προγράμματα που διοργανώνονται από την Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εταιρεία.

Η συνεργασία είναι επιβεβλημένη, καθώς υπερέχει της ατομικής προσπάθειας. Εφέτος, για πρώτη φορά, οι Συντάκτες των Εθνικών Ευρωπαϊκών Καρδιολογικών Περιοδικών συνεδρίασαν στην Ευρωπαϊκή Καρδιολογική Εστία (European Heart House), προκειμένου να προγραμματίσουν τακτικές μελλοντικές επαφές και συνεργασίες. Το έργο δε θα είναι εύκολο, αλλά πιστεύω ότι με επιμονή, διαλλακτικότητα και σύμπνοια μπορεί να πραγματοποιηθεί. Εάν πετύχουμε το στόχο μας, εάν μπορούμε να εξουδετερώσουμε τους δράκους της διχόνοιας και της διαφωνίας, τότε πραγματικά θα έχουμε κάτι καινούριο να εορτάσουμε.

Εύχομαι σε όλους τους αναγνώστες Καλό Πάσχα και Καλή Ανάσταση.

Γενικά

Η Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση (σε σύντμηση: Ελλ Καρδιολ Επιθ, Hellenic J Cardiol) είναι το επίσημο περιοδικό της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας. Δημοσιεύει εργασίες που αφορούν κλινική έρευνα και παρατηρήσεις, κλινικές δοκιμές, καθώς και βασική και εφαρμοσμένη εργαστηριακή έρευνα πάνω στις καρδιαγγειακές νόσους, στην πρόληψη και τη θεραπεία τους. Επίσης, δημοσιεύει άρθρα που συμβάλλουν στην ενημέρωση πάνω στις τελευταίες εξελίξεις ή αποτελούν επίσημες κατευθυντήριες γραμμές πάνω στη διάγνωση, πρόληψη και θεραπεία των καρδιαγγειακών νόσων.

Δεοντολογία

Οι εργασίες δεν πρέπει να έχουν δημοσιευτεί σε άλλο περιοδικό. Εξαιρούνται οι δημοσιεύσεις υπό μορφή περιλήψεως, όχι μεγαλύτερης των 400 λέξεων. Γίνονται δεκτές εργασίες Ελλήνων συγγραφέων, που πραγματοποιήθηκαν εντός της Χώρας μας και δημοσιεύτηκαν σε περιοδικά του Εξωτερικού, αρκεί να τηρηθούν οι όροι της Διεθνούς Επιτροπής Εκδοτών Ιατρικών Περιοδικών, όπως αναθεωρήθηκαν το Νοέμβριο του 2003 (<http://www.icmje.org>). Εργασίες με υλικό από Κέντρα του Εξωτερικού πρέπει να συνοδεύονται από βεβαίωση του διευθυντή της κλινικής ή του εργαστηρίου από το οποίο προέρχεται το υλικό ότι επιτρέπεται η δημοσίευση στο περιοδικό. Όλοι οι συγγραφείς πρέπει να υπογράφουν την επιστολή υποβολής, να έχουν διαβάσει την εργασία και να συμφωνούν με το περιεχόμενο καθώς είναι συνυπεύθυνοι γι' αυτό. Δικαίωμα συγγραφέα έχουν μόνο όσοι έχουν συμβάλει ουσιαστικά στη σύλληψη της ιδέας, τη σχεδίαση του πρωτοκόλλου, στην ανάλυση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων, στη συγγραφή ή την κριτική αναθεώρηση του χειρογράφου (βλ. Ελλ Καρδιολ Επιθ 1990, 31: 257-259). Όταν η έρευνα αναφέρεται σε ανθρώπους, δηλώνεται αν η διαδικασία ήταν σύμφωνη με τους καθιερωμένους δεοντολογικούς κανόνες της Χώρας όπου έγινε η εργασία και τη διακήρυξη του Helsinki 1975 (Ελλ Καρδιολ Επιθ 21, ix, 1981) και όπου χρειάζεται αναφέρεται ότι πάρθηκε η ενημερωμένη συγκατάθεση των ασθενών. Τα πρωτόκολλα προοπτικών μελετών επί ασθενών πρέπει να έχουν εγκριθεί από την Επιστημονική Επιτροπή του νοσοκομείου. Δεν αναφέρονται πουθενά (κείμενο, πίνακες, διαγνωστικές εικόνες) τα ονόματα των ασθενών, ούτε τα αρχικά τους ή ο αριθ-

μός του μητρώου τους στο νοσοκομείο. Οι φωτογραφίες του προσώπου των ασθενών πρέπει να έχουν καλυμμένους τους οφθαλμούς. Στις πειραματικές εργασίες πρέπει να ακολουθούνται οι ρυθμίσεις που αφορούν το χειρισμό των πειραματοζώων. Οι εργασίες που γίνονται δεκτές και δημοσιεύονται στην Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση δεν επιτρέπεται να αναδημοσιευθούν χωρίς τη γραπτή άδεια της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας.

Σύγκρουση συμφερόντων

Σε εργασίες στις οποίες αναφέρονται επώνυμα εμπορικά προϊόντα (φάρμακα ή συσκευές) πρέπει να γίνεται δήλωση τυχόν οικονομικών σχέσεων και ενισχύσεων από τις εταιρείες που παράγουν, εμπορεύονται ή ανταγωνίζονται τα προϊόντα αυτά. Ειδικότερα, στα άρθρα συντάξεως και στις ανασκοπήσεις απαγορεύεται οι συγγραφείς να έχουν οικονομικές σχέσεις με τις αντίστοιχες εταιρείες ή τις ανταγωνίστριες.

Υποβολή των εργασιών

Η υποβολή των εργασιών γίνεται με επιστολή την οποία πρέπει απαραίτητα να υπογράφουν όλοι οι συγγραφείς. Σε εργασίες που οι συγγραφείς υπερβαίνουν τους έξι (6) πρέπει να δικαιολογείται η προσφορά καθενός. Στις Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις, οι συγγραφείς δεν πρέπει να υπερβαίνουν τους τρεις (3). Σε προοπτικές μελέτες επί ασθενών πρέπει να δηλώνεται στην επιστολή ότι το πρωτόκολλο είχε εγκριθεί από την Επιστημονική Επιτροπή του νοσοκομείου. Σε εργασίες με επώνυμα εμπορικά προϊόντα, πρέπει στην επιστολή να γίνεται δήλωση τυχόν οικονομικών σχέσεων και ενισχύσεων, σύμφωνα με το πνεύμα της προηγούμενης παραγράφου (Σύγκρουση συμφερόντων). Πρέπει επίσης να δηλώνεται ότι ερευνήθηκε και ελήφθη υπόψη η σχετική Ελληνική βιβλιογραφία.

Γλώσσα

Η Ελληνική και η Αγγλική είναι οι επίσημες γλώσσες του περιοδικού. Μετά την αρχική υποβολή της εργασίας και εφόσον η συντακτική επιτροπή κρίνει ότι είναι δημοσιεύσιμη, οι συγγραφείς καλούνται να επιμεληθούν τη μετάφραση της εργασίας τους σε αμφότερες τις γλώσσες.

Οδηγίες

προς τους Συγγραφείς

Είδη εργασιών

Στην Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση δημοσιεύονται Πρωτότυπες εργασίες, Άρθρα ανασκοπήσεως, Άρθρα συντάξεως και Βραχείες ανασκοπήσεις, Νέες τεχνικές, Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις, Βιβλιοκρισίες και Επιστολές στη σύνταξη. Επίσης δημοσιεύονται νέα της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας και άλλων Επιστημονικών εταιρειών, καθώς και αναφορές επίσημων Επιτροπών, Ομάδων εργασίας και Επιστημονικών Εταιρειών ανά τον κόσμο που αποτελούν κατευθυντήριες γραμμές σε καρδιαγγειακά ζητήματα. Σε συμπληρωματικά τεύχη δημοσιεύονται οι ανακοινώσεις στα Πανελλήνια Καρδιολογικά Συνέδρια και (σε εκτενή περίληψη) οι εισηγήσεις στα σεμινάρια των Ομάδων Εργασίας.

Δομή και δακτυλογράφηση χειρογράφων

Η Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση γενικά δέχεται χειρόγραφα συνταγμένα σύμφωνα με τις υποδείξεις της Διεθνούς Επιτροπής Εκδοτών Ιατρικών Περιοδικών, 4η έκδοση (βλ. πιο πάνω). Η δακτυλογράφηση της εργασίας γίνεται στη μίαν όψη του χαρτιού, με διπλό διάστημα (30 στίχοι ανά σελίδα) και περιθώρια 2,5 cm σε κάθε πλευρά της σελίδας. Η δακτυλογράφηση πρέπει κατά προτίμηση να γίνεται σε ηλεκτρονικό υπολογιστή. Υποβάλλεται σε τέσσερα (4) αντίτυπα: 2 πλήρη και 2 χωρίς ονόματα συγγραφέων και νοσοκομείου. Όταν χρησιμοποιείται ηλεκτρονικός υπολογιστής, συνυποβάλλεται απαραίτητα και ηλεκτρονικό αντίγραφο σε δισκέττα (ASCII ή Text file).

Τα χειρόγραφα κάθε εργασίας πρέπει απαραίτητα να έχουν την εξής δομή:

1) **Πρώτη σελίδα** στην οποία περιλαμβάνονται: (α) Χαρακτηρισμός του είδους της εργασίας (πρωτότυπη εργασία, άρθρο ανασκοπήσεως, άρθρο συντάξεως, ενδιαφέρουσα περίπτωση, κ.λπ.). (β) Ο τίτλος της εργασίας. (γ) Τα ονόματα των συγγραφέων. (δ) Το νοσοκομείο (ή τα νοσοκομεία), η κλινική (ή οι κλινικές) και/ή το εργαστήριο (ή τα εργαστήρια) όπου πραγματοποιήθηκε η εργασία ή εργάζονται οι συγγραφείς και η πόλη. (ε) Βραχύς τίτλος όχι μεγαλύτερος των 50 χαρακτήρων. (ζ) Βραχεία περίληψη (1-2 προτάσεις) όπου αναφέρονται τα κύρια σημεία του άρθρου για τον πίνακα των περιεχομένων. (η) Πλήρης ταχυδρομική διεύθυνση, αριθμός τηλεφώνου, fax και e-mail του πρώτου συγγραφέα (ή του συγγραφέα προς επικοινωνία).

2) **Περίληψη** σε ξεχωριστή σελίδα (βλ. πιο κάτω).

3) **Κυρίως κείμενο** με δομή ανάλογη με το είδος της εργασίας (βλ. πιο κάτω). Οι βιβλιογραφικές παραπομπές μέσα στο κείμενο αναγράφονται κατά το σύστημα Vancouver, δηλ. με αριθμούς και με τη σειρά εμφανίσεως.

4) **Βιβλιογραφικός πίνακας** (Βιβλιογραφία) με την αρίθμηση του κειμένου. Όταν οι συγγραφείς ενός άρθρου υπερβαίνουν τους 6, αναφέρονται οι 3 πρώτοι και προστίθεται et al. Υποδείγματα αναγραφής άρθρων και κεφαλαίων βιβλίων παρατίθενται πιο κάτω.

5) **Πίνακες** που περιλαμβάνει το άρθρο (αρίθμηση με αραβικούς αριθμούς).

6) **Εικόνες** που πρέπει να είναι εξαιρετικής ευκρίνειας (κατά προτίμηση έγχρωμες) και **σχήματα** που πρέπει να είναι ποιοτικώς άψογα.

7) **Υπότιτλοι (λεξάντες) εικόνων και σχημάτων.**

8) **Λέξεις ευρετηρίου.** Στο τέλος της Περίληψης παρατίθενται μέχρι τέσσερις λέξεις ή όροι –πέραν εκείνων που υπάρχουν στον τίτλο του άρθρου.

Εργασίες που δεν τηρούν τους παραπάνω κανόνες επιστρέφονται προς συμπλήρωση πριν γίνει έναρξη της διαδικασίας της κρίσεως.

Οργάνωση κυρίως κειμένου

Το κείμενο στις Πρωτότυπες εργασίες αποτελείται από τα εξής μέρη:

1) **Εισαγωγή**, όπου περιγράφεται ο σκοπός της μελέτης, η λογική βάση και η σχέση της με προηγούμενες εργασίες στο ίδιο θέμα. Δεν πρέπει να περιλαμβάνει εκτεταμένη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ούτε δεδομένα ή συμπεράσματα από την εργασία.

2) **Υλικό και μέθοδος**, όπου αναφέρονται λεπτομερώς τα κριτήρια επιλογής και η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ώστε να είναι δυνατή η επανάληψη ανάλογης εργασίας από όποιον θα το επιθυμούσε. Για καθιερωμένες μεθόδους, συμπεριλαμβανομένων και των στατιστικών, δίνονται μόνο οι βιβλιογραφικές πηγές. Λιγότερο γνωστές δημοσιευμένες μέθοδοι περιγράφονται με συντομία και γίνεται παραπομπή στις βιβλιογραφικές πηγές. Νέες μέθοδοι (ή σημαντικές τροποποιήσεις άλλων) πρέπει να περιγράφονται με λεπτομέρειες, να δικαιολογείται η χρησιμοποίησή τους και να συζητούνται οι περιορισμοί τους. Αναφέρονται με ακρίβεια τα αντιδραστήρια και φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν, με τις κοινότητες ονομασίες τους, τις δόσεις, και τις οδούς χορηγήσεως.

Στατιστική. Περιγράφονται λεπτομερώς οι στατιστικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν ώστε ένας αναγνώστης, γνωρίζοντας τα δεδομένα, να μπορεί να επαληθεύσει τα αναφερόμενα αποτελέσματα. Όπου είναι δυνατό, τα δεδομένα πρέπει να ποσοτικοποιούνται και να αναφέρονται οι κατάλληλοι δείκτες λάθους ή αβεβαιότητας (όπως διαστήματα αξιοπιστίας).

3) **Αποτελέσματα,** όπου αναφέρονται με λογική σειρά σε κείμενο, πίνακες και εικόνες τα αποτελέσματα της εργασίας. Οι πίνακες διευκολύνουν αλλά δεν υποκαθιστούν το κείμενο. Στο κείμενο αναφέρονται τα ουσιώδη στοιχεία, ιδίως αυτά που θα σχολιαστούν στη Συζήτηση. Η άσκοπη επανάληψη όλων των στοιχείων των πινάκων πρέπει να αποφεύγεται. Μονάδες μετρήσεως χρησιμοποιούνται εκείνες του συστήματος CGS ή του νέου Διεθνούς Συστήματος Μονάδων. Στη δεύτερη περίπτωση, πρέπει εντός παρενθέσεως να δίνονται και οι τιμές στο σύστημα CGS.

4) **Συζήτηση,** στην οποία ερμηνεύονται, σχολιάζονται, κρίνονται και συγκρίνονται τα ευρήματα των συγγραφέων με τα αντίστοιχα στοιχεία της βιβλιογραφίας, προβάλλονται τα ουσιώδη και πρωτότυπα στοιχεία της μελέτης και συνάγονται συμπεράσματα. Η Συζήτηση δεν πρέπει να αποτελεί επανάληψη των αποτελεσμάτων ούτε να αποτελεί απλή ανασκόπηση της βιβλιογραφίας πάνω στο θέμα. Οι συντμήσεις στο κείμενο πρέπει να αποφεύγονται κατά το δυνατό (μέγιστος επιτρεπτός αριθμός συντμήσεων: 5). Είναι αποδεκτές για μακρόσυρτους όρους αλλά σε ελληνικά κείμενα δεν επιτρέπεται οι συντμήσεις να είναι αγγλικές (και αντίστροφα).

Στις Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις, η οργάνωση του κυρίως κειμένου είναι Εισαγωγή, Περιγραφή της περιπτώσεως, Συζήτηση.

Περίληψεις

Σε κάθε Πρωτότυπη εργασία και Ενδιαφέρουσα περίπτωση πρέπει να υπάρχει περίληψη (έως 300 λέξεις). Η περίληψη των Πρωτότυπων εργασιών είναι δομημένη στις εξής τέσσερις επώνυμες παραγράφους: Εισαγωγή, Μέθοδοι, Αποτελέσματα (για το περιεχόμενο των τριών αυτών παραγράφων, βλ. Οργάνωση κειμένου Πρωτότυπων εργασιών), και Συμπεράσματα. Χρησιμοποιείται το πρώτο πρόσωπο (ερευνήσαμε, βρήκαμε, συμπεραίνουμε, κ.λπ.).

Άρθρα συντάξεως και Βραχείες ανασκοπήσεις

Γράφονται κατ' αρχήν από τους Συμβούλους Συντάξεως και από άλλους εξέχοντες επιστήμονες (βλ. πιο κάτω: Άρθρα ανασκοπήσεως), κατόπιν προσκήσεως της Συντακτικής Επιτροπής, ή από τους Κριτές, κατόπιν προσκήσεως ή με δική τους πρωτοβουλία με την ευκαιρία σχετικών εργασιών του τεύχους. Αναφέρονται στις τελευταίες απόψεις και τάσεις στην καρδιαγγειακή παθολογία και έρευνα. Και τα άρθρα αυτά κρίνονται κατά το συνήθη τρόπο.

Άρθρα ανασκοπήσεως

Είναι περιεκτικές αναδιηρήσεις της τελευταίας βιβλιογραφίας πάνω σε ενδιαφέροντα θέματα. Δεν πρέπει να υπερβαίνουν (κυρίως κείμενο) τις 15 δακτυλογραφημένες σελίδες. Γράφονται κατά προτίμηση από επιστήμονες που έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με το θέμα του άρθρου και έχουν δημοσιεύσει πρωτότυπες εργασίες επ' αυτού.

Επιστολές στη Σύνταξη

Είναι δεκτές προς δημοσίευση Επιστολές στη Σύνταξη, εφόσον έχουν ενδιαφέρον και επίκαιρο περιεχόμενο, σχετικό ή όχι με πρόσφατα δημοσιευμένες εργασίες, και έκταση όχι μεγαλύτερη των 500 λέξεων. Η απάντηση στην Επιστολή δεν είναι υποχρεωτική για τη Σύνταξη.

Βιβλιογραφία

Ο βιβλιογραφικός πίνακας (Βιβλιογραφία) συντάσσεται, όπως στα παρακάτω παραδείγματα, κατά το σύστημα Vancouver. Τα ονόματα των περιοδικών γράφονται με την καθιερωμένη στον Index Medicus σύντμηση:

Άρθρα σε περιοδικά:

1. Ounzer RW, Edwards LD, Jevin SA: Comparative study of 48 host valve and 24 prosthetic valve endocarditis cases. *Am Heart J* 1976; 92: 15-22.

Βιβλία:

2. Hudson R: *Cardiovascular Pathology*, 1st edition. Edward Arnold (Publishers) Ltd, London, 1965; 1341-1350.

Οδηγίες

προς τους Συγγραφείς

Κεφάλαια σε βιβλία:

3. Wenger NK, Abelman WH, Roberts WC: Myocarditis, in Hurst JW (ed): The Heart, 6th edition. McGraw-Hill Company, New York, 1986; 1158-1180.

Αναφορά στην Ελληνική βιβλιογραφία

Η αναφορά στην Ελληνική βιβλιογραφία είναι υποχρεωτική. Η δικαιολογία ότι η πλήρης διερεύνηση της Ελληνικής βιβλιογραφίας είναι δύσκολη έως αδύνατη δεν ευσταθεί σήμερα, διότι υπάρχουν τέτοιες δυνατότητες.

Ο απλούστερος τρόπος που ισχύει για όλους, μέλη και μη της Εταιρείας, συνδρομητές και μη της Ηλεκτρονικής Βιβλιοθήκης, είναι να αποτανθούν στη Βιβλιοθήκη της Εταιρείας με τηλέφωνο (210 - 7258004), με fax (210 - 7226139) ή με επιστολή (Ποταμιάνου 6, 11528 Αθήνα) και να προσδιορίσουν το ή τα θέματα που τους ενδιαφέρουν. Η Βιβλιοθήκη θα ερευνήσει αμέσως την Ελληνική βιβλιογραφία και θα αποστείλει στον ενδιαφερόμενο με τον τρόπο που αυτός επιθυμεί (fax, ταχυδρομείο, courier) τους τίτλους και τις περιλήψεις (όπου υπάρχουν) των άρθρων που θα βρεθούν. Για τυχόν αρνητική έκβαση της αναζητήσεως οι ενδιαφερόμενοι θα ενημερώνονται αμέσως τηλεφωνικώς. Οι εξυπηρετούμενοι θα επιβαρύνονται μόνο με το κόστος εκτύπωσης και/ή αποστολής. Ένας άλλος τρόπος γι' αυτούς που διαθέτουν Η/Υ με modem είναι η απευθείας σύνδεση με τη Βάση δεδομένων BIBI της ΙΑΤΡΟΤΕΚ που είναι εγκατεστημένη στον Η/Υ του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών. Προϋποθέσεις για την απευθείας χρησιμοποίηση της BIBI είναι η καταβολή ετήσιας συνδρο-

μής στην ΙΑΤΡΟΤΕΚ (Σισίνη 5, 11528 Αθήνα) προς απόκτηση σχετικού κωδικού αριθμού και η σύνδεση με το δίκτυο Hellas Pack του ΟΤΕ (Μέγαρο ΟΤΕ, Β' Πτέρυγα/3ος όροφος, Γραφείο 17, Λεωφ. Κηφισιάς 99, Μαρούσι, τηλ. 210 - 6118990). Το κόστος της αρχικής εγγραφής και της μηνιαίας συνδρομής είναι ασήμαντο, η δε αναζήτηση και η λήψη των πληροφοριών έχει χρονοχρέωση και ογκοχρέωση.

Διαδικασία

Οι εργασίες ελέγχονται αρχικά από τον Υπεύθυνο Συντάξεως αν είναι συνταγμένες κι αν έχουν υποβληθεί σωστά, σύμφωνα με τις παρούσες Οδηγίες προς τους Συγγραφείς. Οι ελλείψεις επιστρέφονται με υποδείξεις. Όλες οι εργασίες κρίνονται κατά τυφλό τρόπο από δύο κριτές και σε περίπτωση διαφωνίας τους και από τρίτο. Η Συντακτική Επιτροπή, με βάση τις κρίσεις και τη δική της αντίληψη, εγκρίνει προς δημοσίευση, επιστρέφει προς συμπλήρωση, αποφασίζει την επανάκριση ή απορρίπτει. Οι αναθεωρημένες εργασίες υποβάλλονται και πάλι με επιστολή, υπογραμμένη από όλους τους συγγραφείς, στην οποία δηλώνεται ότι πραγματοποιήθηκαν οι υποδειχθείσες αλλαγές ή αιτιολογείται τυχόν παράλειψή τους. Μαζί με το αναθεωρημένο χειρόγραφο, όταν η δακτυλογράφηση έγινε σε ηλεκτρονικό υπολογιστή, υποβάλλεται και ηλεκτρονικό αντίγραφο (δισκέττα) της τελικής μορφής του άρθρου. Σε όλα τα στάδια οι συγγραφείς ενημερώνονται περί της τύχης της εργασίας τους. Η Συντακτική Επιτροπή κοινοποιεί στους συγγραφείς τους λόγους απορρίψεως. Σελιδοποιημένο δοκίμιο αποστέλλεται προς το συγγραφέα για διόρθωση. Δεν τυπώνονται ανάτυπα.

Ανακοίνωση για τους συγγραφείς

Τα άρθρα προς την Ελληνική Καρδιολογική Επιθεώρηση πρέπει να αποστέλλονται στο Διευθυντή Σύνταξης του περιοδικού, καθηγητή κ. Π. Βάρδα στη διεύθυνση: Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης, ΤΘ 1352, Σταυράκια, ΤΚ 71110, Ηράκλειο Κρήτης ή στα γραφεία της ΕΚΕ.