**Общие требования к оформлению статей и сведений об авторе**

|  |  |
| --- | --- |
| Название файла со сведениями об авторе **(заявка на публикацию)** | **Отдельный файл** с названием «Заявка – Фамилия автора»  |
| Название файла со **статьей** | **Отдельный файл** с названием «Название секции статьи – Фамилия автора» |
| Тип файлов | Microsoft Word 2003-2007 (doc) |
| Размер листа | А4 |
| Поля | верхнее и нижнее – 2,5 см, левое - 3 см, правое - 1,5 см |
| Выравнивание текста | по ширине |
| Абзац (отступ) | 1,25 см |
| Язык | английский |
| Рецензия | **Отдельный файл** с названием «Рецензия» - отсканированная рецензия с подписью научного руководителя на английском или русском языке |
| Уникальность статьи | Статья не должна встречаться в иных печатных изданиях. |

Следующие файлы должны быть отправлены в виде архива RAR: «Заявка – Фамилия автора», «Название секции статьи – Фамилия автора», «Рецензия».

**Заявка на публикацию**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя автора, соавторов |  |
| Название статьи |  |
| Секция  |  |
| Место учебы, курс, факультет  |  |
| Контактный телефон и адрес электронной почты |  |

**Оформление титульной страницы**

|  |  |
| --- | --- |
| Название статьи | Шрифт-Times New Roman 20, полужирный ;Выравнивание текста- по центру |
| Авторы, соавторы | Шрифт- Arial 10 ;Выравнивание текста- по центру.Имя, фамилия, место учебы, курс, факультет, город, страна, email (соблюдая последовательность) |

**Оформление резюме**

Резюме должно состоять из 4-х абзацев:

* Введение
* Методы
* Результаты
* Заключение

|  |  |
| --- | --- |
| Шрифт | Для заголовков абзацев - Times New Roman 10, прописной, полужирный;Для текста резюме- Times New Roman 10. |
| Цвет | Для заголовков абзацев- синий;Для текста резюме- авто |
| Максимальное количество слов | 300 |
| Междустрочный интервал | 1,0 |

**Оформление статьи**

|  |  |
| --- | --- |
| Заголовки абзацев | Введение;Цель и задачи;Материалы и методы;Результаты;Заключение;Список литературы. |
| Шрифт | Для заголовков абзацев - Times New Roman 12, прописной, полужирный;Для текста резюме- Times New Roman 12. |
| Цвет | Авто |
| Максимальное количество слов | 4000 |
| Междустрочный интервал | 1,0 |
| Таблицы, схемы, диаграммы, рисунки | Цветные, черно- белые;Внедрены в текст, подписаны.Максимальное количество - 6. |
| Формулы | Должны быть созданы во встроенном редакторе формул Word. |
| Оформление списка литературы | Использованная литература помещается в конце статьи, нумеруется. |

**Секции:**

1. Акушерство и гинекология
2. Аллергология и иммунология
3. Анатомия
4. Анестезиология
5. Биохимия
6. Гастроэнтерология
7. Гематология
8. Гериатрия
9. Гистология
10. Дерматология
11. Инфекционные болезни
12. Кардиология
13. Менеджмент, маркетинг и финансирование в здравоохранении
14. Микробиология
15. Молекулярная биология и генетика
16. Неврология и нейрохирургия
17. Нефрология
18. Общественное здравоохранение
19. Онкология, маммология и радиология
20. Офтальмология
21. Патологическая анатомия
22. Патофизиология
23. Педиатрия
24. Психиатрия
25. Пульмонология
26. Ревматология
27. Стоматология
28. Травматология
29. Урология и андрология
30. Фармация и фармакология
31. Физиология
32. Хирургия
33. Эндокринология

**Пример оформления статьи см. на следующей странице.**

**Provision of No-Cost, Long-Acting Contraception and Teenage Pregnancy**

Gina M. Secura, Ph.D., M.P.H., Tessa Madden, M.D., M.P.H.,

New York, USA,

Email: g.secura@gmail.com

**BACKGROUND**

The rate of teenage pregnancy in the United States is higher than in other developed nations. Teenage births result in substantial costs, including public assistance, health care costs, and income losses due to lower educational attainment and reduced earning potential.

**METHODS**

The Contraceptive CHOICE Project was a large prospective cohort study designed to promote the use of long-acting, reversible contraceptive (LARC) methods to reduce unintended pregnancy in the St. Louis region. Participants were educated about reversible contraception, with an emphasis on the benefits of LARC methods, were

provided with their choice of reversible contraception at no cost, and were followed for 2 to 3 years. We analyzed pregnancy, birth, and induced-abortion rates among teenage girls and women 15 to 19 years of age in this cohort and compared them with those observed nationally among U.S. teens in the same age group.

**INTRODUCTION**

Although it has declined substantially over the past two decades, the pregnancy rate among girls and women 15 to 19 years of age remains a stubborn public health problem.

Each year, more than 600,000 teens become pregnant, and 3 in 10 teens will become pregnant before they reach 20 years of ag$e^{1,2}$.

Rates are higher among black and Hispanic teens, with 4 in 10 becoming pregnant by 20 years of age, as compared with 2 in 10 white teens.In addition to the negative health and social consequences borne by teenage mothers and their children, the national financial burden is substanti$a^{3}$ .

**REFERENCES**

1. Martin JA, Hamilton BE, Osterman MJK, Curtin SC, Mathews TJ. Births: final data for 2012. Natl Vital Stat Rep 2013;62:1-87.

2. Harper C, Callegari L, Raine T, Blum M, Darney P. Adolescent clinic visits for contraception: support from mothers, male partners and friends. Perspect Sex Reprod Health 2004;36:20-6

3. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 3rd ed. Geneva:World Health Organization, 2004.