

Моя профессиональная  
карьера

**ISSN** INTERNATIONAL  
STANDARD  
SERIAL  
NUMBER

**ISSN**  
2782-4365

Проверить  
номер:



Научно-образовательный электронный журнал

# ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ

Выпуск №63-2 (том 3)  
(июнь, 2025)



Проверить индексацию статьи. Сайт: [mpcareer.ru/google](http://mpcareer.ru/google)



Периодичность выпуска: 1 раз в неделю  
Сайт: [mpcareer.ru/oinv21veke](http://mpcareer.ru/oinv21veke). Почта: [obrmprcareer@mail.ru](mailto:obrmprcareer@mail.ru)



Международный научно-образовательный  
электронный журнал  
«ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ»

ISSN 2782-4365

УДК 37

ББК 94

**Международный научно-образовательный электронный журнал  
«ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ». Выпуск №63-2 (том 3) (июнь,  
2025). Дата выхода в свет: 16.06.2025.**

Сборник содержит научные статьи отечественных и зарубежных авторов по экономическим, техническим, философским, юридическим и другим наукам.

Миссия научно-образовательного электронного журнала «ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ» состоит в поддержке интереса читателей к оригинальным исследованиям и инновационным подходам в различных тематических направлениях, которые способствуют распространению лучшей отечественной и зарубежной практики в интернет пространстве.

Целевая аудитория журнала охватывает работников сферы образования (воспитателей, педагогов, учителей, руководителей кружков) и школьников, интересующихся вопросами, освещаемыми в журнале.

Материалы публикуются в авторской редакции. За соблюдение законов об интеллектуальной собственности и за содержание статей ответственность несут авторы статей. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей. При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

© ООО «МОЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КАРЬЕРА»

© Коллектив авторов

Курамбаев Ахмет Курамбаевич ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ТУРКМЕНИСТАНА В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ В НЕОНАТОЛОГИИ (НА ОСНОВЕ КНИГИ «ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ ТУРКМЕНИСТАНА»)	61
Аннаева Огулбабек Маммедовна ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ДЕТЕЙ	64
Бекнепесова Мяхри Чарыевна СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	68
Мезилова Джахан Гурбанмырадовна, Худайгулыева Енеджан Таймазовна ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ПОДРОСТКОВ	72
Ганиева З.С. ЛОГИСТИЧЕСКИЕ ИГРЫ И МОДЕЛЬ НЭША	76
Ганиева З.С. ТЕОРИЯ ИГРЫ В ЛОГИСТИКЕ	81
Ганиева З.С. МЕТОДЫ И МОДЕЛИ ТЕОРИИ ВЕРОЯТНОСТЕЙ В ЛОГИСТИКЕ	87
Ганиева З.С. МАТРИЧНЫЕ ИГРЫ В ЭКОНОМИКЕ	92
Isomudinov G'ayratjon Gulomovich FEVER: CAUSES, TYPES, TREATMENT, AND PREVENTION	97
Ergashova Diyora G'ayratjon qizi HAMSHIRA VA BEMOR MUNOSABATLARI	101
Anvarova Dilovar DJamolovna INNOVATIVE METHODS TO INCREASE STUDENT ENGAGEMENT IN THE EDUCATIONAL PROCESS	103
Норпулатова Мунира Шомурод кизи, Халиков Абдулхак Абдулхаирович, Нематов Аббосжон Кайимович МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА ОЧИСТКИ	112
Акыева Г., Атаджанова М., Атаева Г. СЛОВООБРАЗОВАНИЕ: МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ НОВЫХ СЛОВ В ЯЗЫКЕ ПОСРЕДСТВОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОРНЕЙ, ПРИСТАВОК, СУФФИКСОВ И ДРУГИХ ЗНАЧИМЫХ ЧАСТЕЙ СЛОВА (МОРФЕМ)	117
Новрузова М., Ахмедова С., Аманмырадова А. ЛЕКСИКОЛОГИЯ И ЕЁ НАПРАВЛЕНИЯ: НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ СЛОВАРНЫЙ СОСТАВ ЯЗЫКА, А ТАКЖЕ ЕЁ ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ, ИССЛЕДУЮЩИЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ, ЗНАЧЕНИЕ, УПОТРЕБЛЕНИЕ И СТРУКТУРУ СЛОВ	122

**ФИО автора(-ов):** Бекнепесова Мяхри Чарыевна

*Ассистент Кафедры Госпитальной терапии с курсом клинической фармакологии.*

*Государственного медицинского Университета Туркменистана*

*имени Мырата Гаррыева*

**Название публикации:** «СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ»

**Abstract:** Бронхиальная астма — это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, сопровождающееся эпизодами одышки, кашля, свистящего дыхания и стеснения в груди. За последние годы подход к лечению астмы значительно изменился благодаря развитию медицины, новым препаратам и индивидуализированным стратегиям ведения пациентов.

**Keywords:** Современные подходы ориентированы на достижение долгосрочного контроля астмы. Это означает не просто устранение симптомов, но и предотвращение обострений, сохранение нормальной функции легких и минимизация побочных эффектов от лекарств.

Введение

Бронхиальная астма — это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, сопровождающееся эпизодами одышки, кашля, свистящего дыхания и стеснения в груди. За последние годы подход к лечению астмы значительно изменился благодаря развитию медицины, новым препаратам и индивидуализированным стратегиям ведения пациентов.

Основные принципы современного лечения

1. Контроль над заболеванием, а не только снятие симптомов

Современные подходы ориентированы на достижение долгосрочного контроля астмы. Это означает не просто устранение симптомов, но и предотвращение обострений, сохранение нормальной функции легких и минимизация побочных эффектов от лекарств.

2. Пошаговая терапия (GINA)

В соответствии с рекомендациями Глобальной инициативы по астме (GINA), лечение подбирается поэтапно в зависимости от степени тяжести и частоты симптомов. Используется "пошаговый" подход с возможностью как усиления, так и ослабления терапии.

### 3. Комбинированная терапия

Один из современных стандартов — использование ингаляционных глюкокортикостероидов (ИГКС) в сочетании с бета-агонистами длительного действия (БАДД). Такая терапия позволяет эффективно контролировать воспаление и предупреждать бронхоспазмы.

### 4. Использование SMART-терапии

SMART (Single Maintenance And Reliever Therapy) — это подход, при котором один и тот же препарат используется и для базовой терапии, и как средство "по требованию". Обычно это комбинация ИГКС с формотеролом.

### 5. Биологическая терапия

Для пациентов с тяжелой астмой, не поддающейся стандартному лечению, применяются биологические препараты (например, омализумаб, меполизумаб, дупилумаб). Эти препараты воздействуют на определённые механизмы иммунной системы и могут значительно улучшить качество жизни.

6. Образование пациента и самоконтроль Важной частью лечения является обучение пациента: правильное использование ингаляторов, ведение дневника симптомов, знание признаков обострения и умение вовремя реагировать.

### Лекарственное лечение бронхиальной астмы

Лекарственная терапия бронхиальной астмы направлена на контроль воспаления дыхательных путей, снятие симптомов и предупреждение обострений. В современном подходе используются следующие группы препаратов:

#### 1. Ингаляционные глюкокортикостероиды (ИГКС)

Являются основой противовоспалительного лечения. Они уменьшают воспаление в бронхах и снижают частоту обострений. Примеры: будесонид, флутиказон.

## 2. Бета2-агонисты длительного действия (БАДД)

Используются в сочетании с ИГКС для поддерживающей терапии. Обеспечивают расширение бронхов и предотвращают спазмы. Примеры: формотерол, сальметерол.

## 3. Комбинированные препараты

Включают ИГКС и БАДД в одном ингаляторе. Применяются как для длительного контроля, так и по требованию (в рамках SMART-терапии). Примеры: симбикорт, серетид.

## 4. Биологическая терапия

Применяется у пациентов с тяжелой формой астмы, не поддающейся обычному лечению. Это моноклональные антитела, действующие на определённые иммунные пути. Примеры: омализумаб (анти-IgE), меполизумаб, дупилумаб.

## 5. Антилейкотриеновые препараты

Применяются как дополнительная терапия при легкой и средней степени астмы. Пример: монтелукаст.

## 6. Бета2-агонисты короткого действия (БАКД)

Используются как «скорой помощи» при острых приступах. Пример: сальбутамол. Важно отметить, что их частое применение без базовой терапии может привести к ухудшению контроля над астмой.

## 7. Антихолинергические препараты

Иногда применяются в комбинации при обострениях. Пример: ипратропий бромид.

## Заключение

Современный подход к лечению бронхиальной астмы делает акцент на индивидуализацию терапии, профилактику обострений и улучшение качества жизни пациента. Благодаря развитию новых лекарственных средств и методов ведения, стало возможным обеспечить стабильный контроль над заболеванием и предотвратить его осложнения.

## Список литературы

1. Системная склеродермия. Руководство для врачей.

Под ред. Е.Л. Насоновой, М.А. Шарова — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

(Актуальное и глубокое руководство по патогенезу, диагностике и лечению.)

2. Клинические рекомендации: Системная склеродермия.

Ассоциация ревматологов России, 2021.

[www.rheumatology.ru](http://www.rheumatology.ru)

(Официальные протоколы диагностики и лечения, утверждённые Минздравом РФ.)

3. Постнова Т.Г. Патофизиология. Учебник для студентов медицинских вузов.

— М.: МЕДпресс-информ, 2020.

(Объяснение механизмов иммунного ответа и сосудистых изменений.)

4. Varga J., Denton C.P., Wigley F.M. “Scleroderma: From Pathogenesis to Comprehensive Management.”

— Springer, 2017.

(Международный англоязычный источник, часто цитируемый в русских научных работах.)

5. PubMed, Medline, UpToDate (доступ через мединиверситеты или платные подписки)

(Международные медицинские базы данных, содержащие современные статьи и клинические исследования.)

6. Научно-популярные статьи и брошюры для пациентов:

Брошюры от Европейской лиги против ревматизма (EULAR) Пособия от Global Scleroderma Support (перевод на русский язык доступен онлайн)