



**ISSN** INTERNATIONAL  
STANDARD  
SERIAL  
NUMBER

**ISSN**  
2782-4365

Проверить  
номер:



Научно-образовательный электронный журнал

# ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ

Выпуск №66-1 (том 2)  
(сентябрь, 2025)



Google  
Scholar



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: [obrmppcareer@mail.ru](mailto:obrmppcareer@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 №66-1 (том 2) (сентябрь,  
2025). Дата выхода в свет: 08.09.2025.**

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), школьников, студентов, 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

Мирзаева Шахзода ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГОВ НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ОСНОВЕ РЕФЛЕКСИВНОГО ПОДХОДА	178
Азизова Сельби Азизовна АДАПТАЦИЯ ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА К ГЛОБАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ	181
Abirov Ruxshod Ashirovich RAQOBAT INTENSIVLIGIVA BOZOR SAMARADORLIGI: RIVOJLANAYOTGAN MAMLAKATLAR MISOLIDA EMPIRIK MIKROIQTISODIYOT TAHLIL	185
Rahmonjonov Xusan Akbarovich TALABALARNING GRAFIK KOMPETENSIYALARINI SHAKLLANTIRISHDA GRAFIK DASTURLARNING O'RNI	188
Xonto'rayev Ibroxim Abdikamol o'g'li BOLALAR UCHUN MO'LJALLANGAN INTERAKTIV INFORMATIKA TA'LIM PLATFORMASINI YARATISHNING TEKNOLOGIK ASOSLARI	194
Гуллыева Айна Мухаммедовна ШВЫ ЧЕРЕПА, ИХ ВИДЫ, РАЗВИТИЕ, ВТОРИЧНЫЕ ТОЧКИ ОКОСТЕНЕНИЯ, ОБРАЗОВАНИЕ ШВОВ В ЭМБРИОГЕНЕЗЕ	201
Саламов Ш., Аманова М. ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РОСТ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА	204
Гуллыева Айна Мухаммедовна ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ПЕЧЕНИ. ГОЛОТОПИЯ, СИНТОПИЯ, СКЕЛЕТОПИЯ. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ. АНОМАЛИИ ПЕЧЕНИ	210
Нурмаммедова Гульджан ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ШЕЛКОВОДСТВА	217
Мамедсахатова Сельби Чарыевна БЕЛКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ	220
Бегханова Гульшат Азизовна КОСТНАЯ ТКАНЬ	224
Алламурадов Мейлис Аннаоразович ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ И ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТЫ	227
Хакимов Фаррух Бахрамович «ГРАММАТИЧЕСКИЕ ТРУДНОСТИ РУССКОГО ЯЗЫКА ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ	231
Кудратуллаев Кемал Нурыевич НЕЙРОДЕРМИТ: КЛИНИКА И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ	236

**ФИО автора(-ов):** *Кудратуллаев Кемал Нурыевич.*

*Кандидат медицинских наук Заведующий кафедрой кожных и венерических болезней Государственного медицинского Университета Туркменистана имени Мурата Гаррыева*

**Название публикации:** «НЕЙРОДЕРМИТ: КЛИНИКА И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ»

**Аннотация:** Нейродермит (атопический дерматит, хронический лишай Видаля) – это хроническое воспалительное заболевание кожи, развивающееся на фоне нейрогенных и аллергических механизмов. Патология характеризуется рецидивирующим течением, интенсивным зудом и выраженными психосоматическими нарушениями. Распространённость нейродермита в последние десятилетия значительно возросла, что связывают с ухудшением экологической обстановки, стрессовыми факторами и изменением иммунного статуса населения.

**Ключевое слово:** Патогенез нейродермита связан с нарушением барьерной функции кожи, активацией воспалительных медиаторов (гистамин, цитокины) и расстройством вегетативной нервной системы

**Введение**

Нейродермит (атопический дерматит, хронический лишай Видаля) – это хроническое воспалительное заболевание кожи, развивающееся на фоне нейрогенных и аллергических механизмов. Патология характеризуется рецидивирующим течением, интенсивным зудом и выраженными психосоматическими нарушениями. Распространённость нейродермита в последние десятилетия значительно возросла, что связывают с ухудшением экологической обстановки, стрессовыми факторами и изменением иммунного статуса населения.

**Этиология и патогенез**

**Основные причины и механизмы развития нейродермита:**

1. Наследственная предрасположенность – у 40–60% пациентов отмечается семейный анамнез atopических заболеваний (бронхиальная астма, аллергический ринит).
2. Нейрогенные факторы – стресс, хроническое переутомление, психоэмоциональные перегрузки усиливают зуд и обостряют течение болезни.
3. Иммунные нарушения – дисбаланс Т-лимфоцитов, повышенная выработка IgE, гиперреактивность кожи.
4. Эндокринные влияния – дисфункция щитовидной железы и надпочечников способствует прогрессированию процесса.
5. Аллергены – пищевая, бытовая, эпидермальная и медикаментозная сенсibilизация.

Патогенез нейродермита связан с нарушением барьерной функции кожи, активацией воспалительных медиаторов (гистамин, цитокины) и расстройством вегетативной нервной системы.

Клиническая картина

Клинические проявления нейродермита разнообразны, однако наиболее характерные признаки включают:

Зуд кожи – ведущий симптом, усиливающийся ночью и после стрессов.

Сухость и утолщение кожи – вследствие постоянного расчесывания формируется лихенификация.

Высыпания – узелки, сливающиеся в бляшки, покрытые чешуйками.

Локализация – чаще поражаются шея, локтевые и подколенные сгибы, внутренняя поверхность бедёр, область лица и шеи.

Хроническое течение – периоды ремиссий сменяются обострениями.

Классификация:

Ограниченный нейродермит – одиночные очаги.

Диффузный (атопический дерматит) – множественные поражения кожи с генерализацией.

У детей заболевание нередко начинается в возрасте до 2 лет в виде атопического дерматита, в дальнейшем трансформируется в хронический нейродермит.

Диагностика

Диагноз устанавливается на основании:

Клинической картины (зуд, локализация очагов, хроническое течение);

Аллергологического обследования (IgE, кожные пробы);

Исключения других дерматозов (псориаз, экзема, чесотка).

Дополнительные методы: общий анализ крови (эозинофилия), биохимия, консультация аллерголога и эндокринолога.

Современные методы лечения

#### 1. Нефармакологические меры

Устранение контакта с аллергенами (гипоаллергенная диета, удаление бытовой пыли, отказ от шерстяных тканей);

Нормализация режима сна и отдыха;

Психотерапия и методы релаксации.

#### 2. Медикаментозная терапия

Антигистаминные препараты (цетиризин, лоратадин, фексофенадин) – уменьшают зуд.

Глюкокортикостероидные мази (мометазон, бетаметазон) – основа местного лечения, эффективно снимают воспаление.

Ингибиторы кальциневрина (такролимус, пимекролимус) – альтернатива гормональной терапии, безопасна при длительном применении.

Системные иммуномодуляторы – при тяжёлых формах (циклоспорин А, метотрексат).

Антибиотики – при присоединении вторичной инфекции.

Седативные средства (валериана, новопассит, транквилизаторы) – при выраженном психоэмоциональном компоненте.

#### 3. Современные инновационные методы

Биологическая терапия – моноклональные антитела (дупилумаб – блокатор рецепторов IL-4 и IL-13) показали высокую эффективность при тяжёлых формах атопического дерматита.

Фототерапия (УФ-терапия, ПУВА) – снижает воспаление и зуд.

Пребиотики и пробиотики – для нормализации микробиоты кишечника, участвующей в иммунорегуляции.

Профилактика

Соблюдение гипоаллергенного режима;

Правильное питание, исключение провоцирующих продуктов;

Уход за кожей с использованием эмолентов;

Предупреждение стрессов;

Своевременное лечение сопутствующих заболеваний ЖКТ и эндокринной системы.

Заключение

Нейродермит остаётся актуальной проблемой дерматологии и аллергологии. Заболевание оказывает существенное влияние на качество жизни пациентов, требует комплексного и индивидуального подхода к терапии. Современные методы лечения, включая использование таргетных препаратов и биологической терапии, значительно расширили возможности контроля над болезнью. Однако наибольшая эффективность достигается при сочетании медикаментозных и немедикаментозных методов, активном участии пациента в процессе лечения и профилактике рецидивов

#### *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.*

*(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 медуниверситеты 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)*