

SCI-CONF.COM.UA

GLOBAL TRENDS IN SCIENCE AND EDUCATION



**PROCEEDINGS OF IX INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
SEPTEMBER 22-24, 2025**

**KYIV
2025**

GLOBAL TRENDS IN SCIENCE AND EDUCATION

Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference

Kyiv, Ukraine

22-24 September 2025

Kyiv, Ukraine

2025

UDC 001.1

The 9th International scientific and practical conference “Global trends in science and education” (September 22-24, 2025) SPC “Sci-conf.com.ua”, Kyiv, Ukraine. 2025. 652 p.

ISBN 978-966-8219-82-5

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // Global trends in science and education. Proceedings of the 9th International scientific and practical conference. SPC “Sci-conf.com.ua”. Kyiv, Ukraine. 2025. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/ix-mizhnarodna-naukovo-praktichna-konferentsiya-global-trends-in-science-and-education-22-24-09-2025-kiyiv-ukrayina-arhiv/>.

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: kyiv@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2025 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2025 Authors of the articles

12.	<i>Ivaneichyk D. I., Horbas A. Ye.</i>	70
	PSYCHOLOGICAL RESILIENCE: HOW TO ADAPT TO CONDITIONS OF UNCERTAINTY AND STRESS OF WAR	
13.	<i>Ivaneichyk D. I., Kolokolov V. D.</i>	76
	IMPLEMENTATION OF OPERATIONAL INTERVENTION IN CONDITIONS OF MARTIAL LAW. PSYCHOLOGICAL STATE OF SOLDIERS AFTER HEAVY FIGHTING	
14.	<i>Ivaneichyk D. I., Kravchenko K. O.</i>	83
	FORMATION OF ENGLISH SPEAKING COMMUNICATIVE COMPETENCE IN MEDICAL COLLEGE STUDENTS THROUGH THE USE OF INTERACTIVE TECHNOLOGIES	
15.	<i>Ivaneichyk D. I., Kucher S. R.</i>	86
	SOCIAL NETWORKS AND THEIR INFLUENCE ON MENTAL HEALTH DURING THE WAR	
16.	<i>Ivaneichyk D. I., Mykhniuk O. Ye.</i>	90
	HOW TO STAY STRONG: MENTAL HEALTH DURING THE WAR	
17.	<i>Ivaneichyk D. I., Poltavets O. H.</i>	95
	PRESERVATION OF MENTAL HEALTH IN TIMES OF WAR	
18.	<i>Ivaneichyk D. I., Skliarenko M. Yu.</i>	100
	PRESERVING MENTAL HEALTH UNDER MARTIAL LAW	
19.	<i>Kobzina-Didukh D.</i>	105
	HISTOLOGY OF THE ADRENAL CORTEX OF INTACT RATS	
20.	<i>Mudzhalli Shakatira Mokhammad Ali</i>	111
	WIDTH OF THE DISTAL EPIPHYSES OF LONG TUBULAR BONES OF THE LIMBS IN UKRAINIAN MEN WITH ALOPECIA AREATA	
21.	<i>Nyzova O. A.</i>	116
	TOTAL BODY DIMENSIONS IN UKRAINIAN YOUNG WOMEN WITH GENITAL ENDOMETRIOSIS WITHOUT AND TAKING INTO ACCOUNT SOMATOTYPE	
22.	<i>Ryabov T. V.</i>	121
	CORRELATIONS OF TELERADIOMETRIC PARAMETERS ACCORDING TO THE STEINER METHOD WITH TOOTH SIZES IN UKRAINIAN YOUNG WOMEN WITH PHYSIOLOGICAL OCCLUSION AND A VERY WIDE FACIAL TYPE	
23.	<i>Архирій Л. О., Невмержицька Н. П., Степанова А. В.</i>	127
	ВПЛИВ ДАВНЬОГРЕЦЬКОЇ МОВИ НА ФОРМУВАННЯ МІЖНАРОДНОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ	
24.	<i>Колодій В. В., Шевченко В. Г., Муравйов П. Т., Підмазко С. І., Васильєв О. А.</i>	131
	АЛГОРИТМ ДІАГНОСТИКИ ТА ХІРУРГІЧНОЇ ТАКТИКИ ПРИ СИНДРОМІ МІРІЗЗИ І–ІІ ТИПІВ	
25.	<i>Марченко А. С., Смолякова І. М.</i>	135
	СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ. (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ. (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Марченко Анастасія Сергіївна

Вчене звання – PhD

Асистент кафедри загальної практики
сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Смолякова Ірина Михайлівна

Харківський Національний Медичний Університет
м. Харків, Україна

Вступ. / Introductions. Бронхіальна астма є найпоширенішим хронічним захворюванням серед дітей і водночас однією з провідних причин госпіталізації та звернень до відділень невідкладної допомоги. Основним механізмом розвитку цього неінфекційного запального захворювання вважається обструкція бронхів. Вона проявляється задишкою, відчуттям стискання у грудях, свистячими хрипами та тривалими нападами кашлю. На сьогодні на астму хворіє близько 334 мільйонів людей у світі, а її поширеність значно зросла за останні три десятиліття. Приблизно 4% пацієнтів страждають на тяжку форму бронхіальної астми – стан, що виникає внаслідок неправильної лікувальної тактики, ускладнень астми інфекційними захворюваннями дихальних шляхів та недостатнього контролю симптомів, навіть за умов розвиненої фармакологічної терапії і правильної техніки інгаляції. Тяжка форма астми спричиняє підвищення рівня смертності та частоти госпіталізацій, погіршення якості життя пацієнтів і збільшення витрат на медичне забезпечення.

Мета роботи. / Aim. огляд сучасних методів лікування бронхіальної астми, методів її раннього виявлення та діагностики, оптимізації тактики ведення пацієнтів згідно стандартних протоколів лікування та з огляду на сучасні інновації.

Матеріали та методи./Materials and methods. Оглядове дослідження проведено з використанням наукометричних та науково-дослідницьких

медичних джерел (GINA, PubMed та ін.).

Результати та обговорення./Results and discussion. Сучасне лікування бронхіальної астми полягає у поєднанні раннього виявлення захворювання, адекватної профілактики та індивідуалізованого підбору терапії відповідно до фенотипу пацієнта. Результати численних досліджень доводять, що бронхіальна астма залишається одним із найбільш поширених хронічних захворювань у світі, а в дітей часто є провідною причиною госпіталізації. Останні десятиліття відзначаються зростанням поширеності астми, що зумовлює потребу у своєчасному втручанні та використанні сучасних методів діагностики й лікування. До ключових підходів раннього виявлення належать спірометрія з бронходилататорною пробою, визначення пікової швидкості видиху, а також використання біомаркерів запалення, зокрема фракції оксиду азоту у видихуваному повітрі та рівня еозинофілів у крові. Ці методи дозволяють не лише підтвердити діагноз, а й визначити фенотип захворювання, що має вирішальне значення для вибору терапевтичної стратегії. Профілактичні заходи охоплюють усунення тригерних факторів, відмову від тютюнопаління, контроль супутніх захворювань і вакцинацію проти грипу та пневмококу. Освіта пацієнта, навчання правильної техніки інгаляцій та складання індивідуального плану дій у разі загострення значно знижують ризик ускладнень і частоту госпіталізацій. Значним кроком уперед стала зміна підходу до фармакотерапії: замість використання лише короткодійних β_2 -агоністів у більшості пацієнтів рекомендована стратегія застосування комбінації інгаляційного кортикостероїду з формотеролом як засобу для полегшення симптомів. Такий підхід суттєво зменшує кількість загострень і потребу в системних глюкокортикоїдах. Базовим компонентом контролю залишаються інгаляційні кортикостероїди, які за потреби комбінують з довгодійними β_2 -агоністами або тіотропієм. Особливе значення має поява біологічної терапії, що стала проривом у лікуванні тяжкої астми. Використання моноклональних антитіл, спрямованих проти IgE, IL-5, IL-4/IL-13 чи TSLP, дозволяє знизити частоту загострень, зменшити потребу в системних стероїдах

та покращити якість життя пацієнтів. Вибір біологічного препарату залежить від фенотипу та ендотипу хворого, що визначається за допомогою біомаркерів. У сучасному розумінні ведення астми включає також немедикаментозні методи: контроль фізичної активності, респіраторну реабілітацію та психологічну підтримку. Новітні цифрові інструменти для моніторингу симптомів підвищують прихильність до лікування та дозволяють своєчасно реагувати на зміни перебігу хвороби. Таким чином, сучасні підходи до лікування бронхіальної астми базуються на ранньому виявленні захворювання, персоналізованому підборі терапії, широкому застосуванні інгаляційних кортикостероїдів у комбінації з бронхолітиками та впровадженні біологічних препаратів для тяжких форм. Це забезпечує значне зниження смертності, зменшення кількості госпіталізацій, профілактику ускладнень і покращення якості життя пацієнтів.

Висновки./Conclusions. Отже, сучасні підходи до лікування бронхіальної астми базуються на ранньому виявленні захворювання, персоналізованій терапії та профілактиці ускладнень, що дозволяє значно знизити ризик тяжких нападів і покращити якість життя пацієнтів. Використання інгаляційних кортикостероїдів, β 2-агоністів пролонгованої дії, моноклональних антитіл та методів моніторингу стану хворих дає змогу ефективно контролювати перебіг хвороби, тоді як своєчасна профілактика й адекватне лікування ускладнень сприяють зниженню частоти госпіталізацій і зменшенню смертності. Перехід до персоналізованої медицини та інтеграція новітніх діагностичних технологій відкривають перспективи для подальшого удосконалення менеджменту бронхіальної астми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Фещенко Ю. І., ред. Бронхіальна астма. Хронічне обструктивне захворювання легень в світлі сучасних рекомендацій GINA (2017), SIGN 153 (2016), GOLD (2017), NICE (2010). Київ: Доктор-Медіа-Груп; 2018. 220 с.
2. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention (2024 update) [Internet]. 2024 May 22 [cited 2025 Sep

19]. Available from: https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Strategy-Report-24_05_22_WMS.pdf

3. Lavere PF, Phillips KM, Hanania NA, Adrish M. Established and Emerging Asthma Biomarkers with a Focus on Biologic Trials: A Narrative Review. *J Pers Med.* 2025;15(8):370. doi:10.3390/jpm15080370. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12387636/>

4. Kyriakopoulos C, Gogali A, Markozannes G, Kostikas K. Biologic agents licensed for severe asthma: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur Respir Rev.* 2024 Apr 24;33(172):230238. doi:10.1183/16000617.0238-2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11040390/>