

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ
КАФЕДРА ОРГАНІЗАЦІЇ, ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ
ФАРМАЦІЄЮ



Серія «Наука»

**ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ В РАМКАХ
КОНЦЕПЦІЇ «НАВЧАННЯ ПРОТЯГОМ ЖИТТЯ
(LIFE LONG LEARNING)»: НАУКА, ОСВІТА, ПРАКТИКА**

МАТЕРІАЛИ

**IV Науково-практичної інтернет-конференція з міжнародною
участю, яка присвячена пам'яті проф. Толочко Валентина Михайловича**

(21 листопада 2025 року, м. Харків)

Реєстраційне посвідчення УкрІНЕТІ

№ 852 від 26.12.2024 р

Харків

НФаУ

2025

Зоїдзе Д. Р.

ПРОБЛЕМИ ТА ВИКЛИКИ ЕЛЕКТРОННОЇ КОМЕРЦІЇ ЛІКАМИ І
РІШЕННЯ ЩОДО ЇХ ПОДОЛАННЯ187

Карпова С. П.

АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ У
КОНТЕКСТІ СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ 189

Коляда Т. А.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТРУДОВИХ ПРАВ ФАХІВЦІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ
ГАЛУЗІ В УМОВАХ ЦИФРОВІЗАЦІЇ УПРАВЛІНСЬКИХ ПРОЦЕСІВ 192

Косяченко К. Л., Бабенко М. М., Двоєглазова М. В., Рафальська Я. Д.

СКАНУВАННЯ ГОРИЗОНТУ (HORIZON SCANNING) ЯК ІНСТРУМЕНТ
ВДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО ФОРМУЛЯРА ЛІКАРСЬКИХ
ЗАСОБІВ.....195

Лебединець В. О., Коваль Н. В.

НОВІ ВИМОГИ ЄС ДО ПОЛІМЕРНОГО ПАКОВАННЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА
ФАРМАЦЕВТИЧНУ ІНДУСТРІЮ199

Литвиненко О. В.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ
ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ, ЯКІ
ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ЛІКУВАННІ РОЗАЦЕА203

Ляшова В. О., Посилкіна О. В.

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ДІАГНОСТИКИ СОЦІАЛЬНО -
ЕКОНОМІЧНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я206

Міщенко В. І., Савченко О. І., Кузьменко М. О.

АНАЛІЗ НОРМАТИВНИХ ВИМОГ І ПРАКТИК КОНТРОЛЮ
ГУМАНІТАРНОГО ДИТЯЧОГО ХАРЧУВАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО
СТАНУ209

Пестун І. В.

ЕФЕКТИВНА ЦИФРОВА КОМУНІКАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ
КОМПАНІЙ З МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ,
КАНАЛИ ТА СТАТИСТИКА212

Посилкіна О. В., Ємсенко В. А.

ПОБУДОВА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТНИМИ
ПЕРЕВАГАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я215

Посилкіна О. В., Ємсенко В. А.

ВПРОВАДЖЕННЯ НАУКОВИХ ПІДХОДІВ ДО УПРАВЛІННЯ
СОЦІАЛЬНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я.....218

ДОСЛІДЖЕННЯ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ЛІКУВАННІ РОЗАЦЕА

Литвиненко О. В.

Кафедра управління та економіки фармації
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

м. Запоріжжя, Україна

olga_ov66@ukr.net

Вступ. Захворювання шкіри становлять актуальну медико-соціальну проблему як в Україні, так і у світі, що зумовлено високим рівнем забруднення повітря, води, ґрунтів та харчових продуктів.

До основних груп шкірних захворювань належать бактеріальні, вірусні, грибкові, онкологічні, паразитарні, алергічні та судинні патології. Одним із бактеріальних захворювань шкіри обличчя є розацеа.

Розацеа - це хронічне дерматологічне захворювання, перебіг якого характеризується рецидивами та варіабельністю клінічних проявів. Єдина ефективна схема лікування на сьогодні відсутня, оскільки на розвиток і перебіг хвороби впливають численні ендогенні та екзогенні чинники. Терапія розацеа є тривалою, потребує значних зусиль з боку лікаря та пацієнта, а також застосування широкого спектра лікарських засобів, ефективність яких не завжди є достатньою.

У зв'язку з цим актуальним залишається пошук нових лікарських препаратів для місцевого лікування дерматитів і засобів догляду за ураженою шкірою, зокрема на основі біологічно активних сполук рослинного походження.

Мета дослідження. Метою роботи було вивчення сегмента лікарських засобів рослинного походження, зареєстрованих на фармацевтичному ринку України та застосовуваних у дерматології, з метою обґрунтування доцільності розроблення нових препаратів на основі біологічно активних речовин лікарської рослинної сировини.

Для оцінки сучасного стану фармацевтичного ринку проведено маркетингове дослідження асортименту із використанням контент-аналізу даних Державного реєстру лікарських засобів України станом на травень 2025 року.

Додатково проаналізовано структуру фармацевтичного виробництва за формами власності, що дозволило визначити рівень участі українських підприємств у розробленні та випуску фітопрепаратів дерматологічного профілю.

Методи дослідження. Об'єктом дослідження був фармацевтичний ринок лікарських засобів рослинного походження, що застосовуються для лікування дерматологічних захворювань. Аналіз здійснювали за даними Державного реєстру лікарських засобів України та довідника «Компендіум». Під час дослідження використано системний підхід, методи порівняння, аналізу, синтезу, вимірювання та узагальнення.

Результати дослідження. Станом на травень 2025 року на вітчизняному фармацевтичному ринку зареєстровано 579 торгових найменувань лікарських засобів, що використовуються у дерматології, з урахуванням усіх лікарських форм. Згідно з АТС-класифікацією вони належать до групи D - «Дерматологічні засоби». Для детального аналізу було обрано підгрупи D02, D04, D08 та D11.

Група D02 «Препарати з пом'якшувальною та захисною дією» представлена засобами, що містять саліцилову кислоту, оксид цинку, вазелін, сечовину та гліцерин - речовини, які традиційно застосовуються у дерматології та косметології. Серед зареєстрованих препаратів цієї групи 50 % становлять мазі, 20 % - розчини, 10 % - креми, а також препарати у формі порошку, пасти та емульсії (по 6,8 % кожна).

Група D04 «Протисвербіжні засоби (включаючи антигістамінні, місцевоанестезуючі та інші засоби)» включає препарати, що містять антигістамінні компоненти, місцеві анестетики, ментол, а також екстракт тропічної ліани *Cardiospermum halicacabum*. Серед зареєстрованих препаратів 48 % представлені мазями, 29 % - аерозолями, по 11,5 % - гелями та емульсіями.

Група D08 «Антисептичні та дезінфікуючі засоби» охоплює лікарські

препарати з активними речовинами антисептичної та антибактеріальної дії. Основна частка (84 %) представлена розчинами, 8 % - мазями, по 4 % - лініментами та кремами.

Аналіз лікарських засобів, потенційно придатних для місцевого лікування розацеа, за формами випуску показав, що переважають м'які (46 %) та рідкі (51 %) лікарські форми. Серед м'яких форм домінують мазі (31 %), серед рідких - розчини (36 %). Креми та настойки становлять по 7 %, лініменти та емульсії - по 4 %, тверді форми - 3 %, гелі - 2 %.

Встановлено, що у досліджуваних групах лікарських засобів продукція українських виробників становить 86 % від загальної кількості зареєстрованих найменувань. Частка імпортованих препаратів є меншою: Швейцарія - 5 %, Німеччина - 3 %, Хорватія - 2 %, Франція - 2 %, Австрія - 1 %, інші країни - 1 %.

Більшість лікарських засобів є однокомпонентними, лише 8 % мають комбінований склад. До складу комбінованих препаратів входять такі активні фармацевтичні інгредієнти, як ментол, борна кислота, анестезин, ксероформ, фенол, резорцин, фуксин основний, новокаїн, вісмуту трибромфенолят та дьоготь березовий.

Частка лікарських засобів, до складу яких входять компоненти рослинного походження, становить лише 3 %.

Основними видами лікарської рослинної сировини, що використовуються у складі препаратів, є: квітки ромашки, трава череди, квітки нагідок, корені солодки, листя шавлії, листя евкаліпту, плоди софори японської.

Висновки. Проведене дослідження свідчить, що у структурі вітчизняного фармацевтичного ринку лікарських засобів для лікування дерматологічних захворювань частка препаратів рослинного походження залишається низькою. З огляду на зростання інтересу до фітотерапії та її значний потенціал у лікуванні дерматологічних патологій, доцільним є розширення асортименту вітчизняних лікарських засобів на основі біологічно активних сполук рослинного походження для місцевого лікування розацеа та інших дерматитів.