Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

МАТЕРІАЛИ XI НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ПРОГРЕС І ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ»

01-02 жовтня 2026 року

Захід зареєстровано в системі надання балів БПР у ДНТ "Центр якості освіти МОЗ" – ***реєстраційний номер 1031467*** *та в ДНУ "УІНТЕІ"–* ***Посвідчення № 711 від 14.10.2025 року.***

Провайдер БПР – реєстраційний номер ***2009****.*

Тернопіль ТНМУ
«Укрмедкнига»
2026

AN UNTESTED ROUTE: REGISTERED IVERMECTIN TRIALS BY INDICATION, ADMINISTRATION ROUTE AND PROPHYLACTIC INTENT

Antypenko L. M.[1], Salionov V. O.[2], Lysianska H. P. [2], Maletskyi M. M.[2], Antypenko O. M.[2]

[1] Oles Honchar Dnipro National University, Dnipro, Ukraine

[2] Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, Ukraine

antypenkol@gmail.com

Introduction. Randomized trials of oral ivermectin have not demonstrated benefit against COVID-19. The explanation most frequently advanced is pharmacokinetic: concentrations attainable at the respiratory epithelium after oral dosing remain well below those at which antiviral activity is observed in cell culture. If so, local application to the site of initial viral replication is a hypothesis that oral trials cannot test. Since mucociliary clearance removes conventional nasal preparations with a half-life of about fifteen minutes, a mucoadhesive semisolid is the dosage form of interest.

Aim of the work. To characterize the registered evidence base for ivermectin by indication, route and prophylactic intent, and thereby determine whether the local-delivery hypothesis has been evaluated.

Materials and methods. In a cross-sectional, registry-based meta-research design, all 253 ClinicalTrials.gov records retrieved for the intervention term “ivermectin” (31 August 2026) were analyzed, and the analysis was repeated against the WHO ICTRP (3 September 2026). Indication, purpose and prophylactic intent were derived from registry fields; because automated route inference misattributes a nasal route where the nasally applied agent is a different substance, the route was adjudicated at record level.

Results. Viral indications accounted for 97 of 253 ClinicalTrials.gov records (38.3%), of which 93 concerned COVID-19, and 84 of the 97 carried completion dates in 2020–2022, so registered antiviral investigation is largely a pandemic-era phenomenon. The successive narrowing of the corpus is given in Table 1. Fourteen ClinicalTrials.gov records (5.5%) were adjudicated as primary prophylaxis of infection acquisition, as distinct from prevention of progression, none delivering ivermectin to the respiratory mucosa. Five studies administered ivermectin nasally or by inhalation (planned n = 467); all carried the status unknown, none posted results, and every one was therapeutic in intent. Summary results had been posted for 16 of 97 viral-indication studies (16.5%), against 30 of 129 (23.3%) for parasitic indications.

Table. Successive narrowing of the registered ivermectin corpus across two registries

Successive criterion	ClinicalTrials.gov	Other registries	Combined
Records analyzed, unique to each source	253	184	437
Viral indication	97	76	173
Primary prophylaxis of infection	14	14	28
Ivermectin given nasally or by inhalation, any purpose	5	0	5
Nasal or inhaled route with prophylactic intent	0	0	0
Semisolid nasal dosage form	0	0	0

Conclusions. These data do not establish that ivermectin prevents viral infection: the adequately powered oral trials have been null and the mechanistic basis has been credibly challenged. They do establish, across two registries, that the local-delivery hypothesis remains untested. A nasally applied semisolid is therefore a legitimate object of early-phase investigation, provided that activity in a physiologically relevant nasal epithelial model and adequate target-site exposure are shown first. Mucosal tolerability over a prolonged course warrants particular attention, since irritation rather than lack of efficacy defeated the last intranasal prophylactic to reach this stage.

Тозюк О. Ю.
АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ 242
Шостак Т. А.
СУЧАСНИЙ АСОРТИМЕНТ ШАМПУНІВ НА УКРАЇНСЬКОМУ РИНКУ: АНАЛІЗ СКЛАДУ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ СУХИХ ШАМПУНІВ 243
Oproshanska T. V., Skrebtsova K. S.
RISKS ASSOCIATED WITH THE USE OF DIETARY SUPPLEMENTS 245
РОЗДІЛ 11. БІОФАРМАЦЕВТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
Лебяк Н. М., Лесик Р. Б., Антонюк В. О.
НОВІ ТІОПІРАНО[2,3-D]ТІАЗОЛИ З ПІРАЗОЛІНОВИМ ТА ПІРАЗОЛЬНИМ ФРАГМЕНТОМ У МОЛЕКУЛІ ЯК ПЕРСПЕКТИВНІ РЕЧОВИНИ У БОРОТЬБІ З КОЛОРАДСЬКИМ ЖУКОМ 247
Розумненко М. В., Заєць В. В., Михалець А. Р. , Лісовий В. М.,Лижнюк В. В., Матвєєва Н. А., Бессарабов В. І.
ОЦІНКА ПОДРАЗНЮВАЛЬНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ГЕЛЮ З ЕКСТРАКТОМ З «ВОЛОХАТИХ» КОРЕНІВ BIDENS PILOSA МЕТОДОМ HET CAM 248
Antypenko L. M., Salionov V. O., Lysianska H. P., Maletskyi M. M., Antypenko O. M.
AN UNTESTED ROUTE: REGISTERED IVERMECTIN TRIALS BY INDICATION, ADMINISTRATION ROUTE AND PROPHYLACTIC INTENT 250
РОЗДІЛ 12. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ
Грубник М. І., Юдіна Ю. В., Колоколова О. Б.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДИЗАЙНУ КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: ВІД ТРАДИЦІЙНИХ ДО АДАПТИВНИХ МОДЕЛЕЙ 252
Костюк І. А.
РОЗРОБКА МОДЕЛІ ІНТЕГРАЦІЇ ПАЦІЄНТСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У ПРОЦЕС ДЕРЖАВНОЇ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УКРАЇНІ 254
Косяченко Н. М., Косяченко К. Л., Філінюк О. М., Бабенко М. М.
ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В ПРОВЕДЕННІ ОЦІНКИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УКРАЇНІ 255
Оганесян І. Г., Чорна О. В., Старчикова І. Л.
ОЦІНКА МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПРИЙНЯТТЯ ОБҐРУНТОВАНИХ РІШЕНЬ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я 257
Орлов Д. І., Назаркіна В. М.
ДАНІ РЕАЛЬНОЇ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ЯК ІНФОРМАЦІЙНА ОСНОВА УДОСКОНАЛЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ЗІ СМА 259
Сенюк І. В., Оганесян І. Г., Трутаєв С. І.
ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ ФАРМАКОНАГЛЯДУ В УКРАЇНІ У КОНТЕКСТІ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ ГАРМОНІЗАЦІЇ 261
Старчікова І. Л., Грубник І. М., Демченко І. І.
ВИКОРИСТАННЯ ДАНИХ РЕАЛЬНОЇ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ У ФАРМАКОНАГЛЯДІ ТА ОЦІНЦІ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ 263
Butenko N. B., Pokotylo O. O.
COMPARATIVE ANALYSIS OF PHARMACOTHERAPEUTIC REGIMENS FOR PATIENTS WITH POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN REAL-WORLD CLINICAL PRACTICE 265