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

інституційна різноманітність забезпечує стійкість системи підготовки ФМБ та розширює можливості доступності до фармацевтичної освіти.

Важливим чинником збереження кадрового потенціалу стало функціонування переміщених закладів освіти та суб'єктів, які здійснюють підготовку у дистанційному форматі, що є результатом адаптації системи підготовки ФМБ до умов воєнного стану та запорукою збереження її функціональності попри безпекові й територіальні обмеження.

Виявлена міжрегіональна диференціація ОП відображає неоднакову інституційну спроможність регіонів та має слугувати орієнтиром під час стратегічного планування кадрових ресурсів.

Висновки. Встановлено, що в Україні мережа підготовки ФМБ з фармації поєднує ширше територіальне охоплення із помітним рівнем локальної концентрації ОП. Виявлені територіальні диспропорції необхідно враховувати під час стратегічного планування кадрового забезпечення у системі надання фармацевтичної допомоги населенню.

АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ АНТИАРИТМІЧНИХ ЗАСОБІВ

Перегудов В., Гладишева С., Курінний А.
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна,
gladishevvv@gmail.com

Актуальність. Аритмії серця – група порушень діяльності серця, пов'язаних з розладом ритмічності, послідовності та сили скорочень серцевого м'яза, які наразі відносяться до найбільш вірогідних причин раптової смерті в кардіології. Аритмії викликаються аномальною пейсмекерною активністю або аномальним поширенням імпульсу. Тому метою терапії аритмій є зниження активності ектопічного водія ритму або зміна проведення чи рефрактерності у петлях повторного входу з метою припинення циркуляції імпульсу. До основних механізмів досягнення цих цілей належать: блокада натрієвих каналів, блокада впливу симпатичної нервової системи на серце, подовження ефективного рефрактерного періоду та блокада кальцієвих каналів. Фармацевтична складова терапії порушень ритму серця складається з використання антиаритмічних лікарських препаратів (АЛП). В основу класифікації АЛП покладено їх вплив на електрофізіологічну активність міокарда, зокрема, на швидкість де- та реполяризації, потенціалу дії. Проведення досліджень фармацевтичного ринку лікарських засобів, що використовуються для фармакотерапевтичної корекції аритмій дозволяє оцінити не лише їхню клінічну ефективність і безпеку, але й економічні, регуляторні та інноваційні аспекти, що впливають на доступність і якість терапії.

Метою даної роботи є дослідження ринку антиаритмічних лікарських засобів (АЛЗ), спрямованого на оптимізацію стратегій лікування, вдосконалення фармацевтичних розробок та забезпечення потреб пацієнтів у контексті глобальних епідеміологічних і економічних викликів.

Матеріали та методи. Для аналізу асортиментної структури АЛЗ використовувалась інформація з Державного реєстру лікарських засобів України, Національного переліку основних лікарських засобів; відкритих статистичних ресурсів МОЗ України; https://tabletki.ua та онлайн-даних аптечних мереж, інструкцій для медичного застосування препаратів.

Результати. Ринок АЛЗ в Україні має достатній асортимент для лікування аритмій різного походження, що підтверджено наявністю 63 лікарських препаратів за 14 міжнародними непатентованими назвами. Найбільшу частку ринку займають селективні блокатори бета-адренорецепторів та препарати III класу, що свідчить про їх високу клінічну затребуваність. Проте за спектром лікарських форм, ринок включає лише пероральні (76.2%) та ін'єкційні. Переважна більшість антиаритмічних лікарських препаратів на вітчизняному ринку представлена монокомпонентними засобами, що дозволяє лікарям гнучке підбирати індивідуальні схеми лікування для пацієнтів.

Висновки. Для забезпечення кращого доступу до фармакотерапії серцевих аритмій необхідно розширювати асортимент, особливо в групах з меншою кількістю препаратів, а також стимулювати розробку нових, більш ефективних засобів, зважаючи на клінічні потреби та сучасні міжнародні настанови. Значна частка АЛЗ включена до Державного формуляру та Національного переліку основних лікарських засобів, що підвищує їхню доступність для населення. Однак з метою подальшого підвищення доступності слід розширювати перелік препаратів, що включені в програму «Доступні ліки», а також впроваджувати механізми реімбурсації для інноваційних та дороговартісних антиаритмічних засобів. Розробка нових інноваційних аплікаційних лікарських форм, наприклад з аміодароном, могли б покращити біодоступність, комплаєнсність пацієнтів та безпеку терапії, сприяючи кращому контролю ритму серця без значного ризику ускладнень, як це відзначається в сучасних клінічних рекомендаціях.

МЕДИЧНІ ВИРОБИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ГЛІКЕМІЇ В СУЧАСНІЙ ПАРАДИГМІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Покотило О. О.
Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України
м. Тернопіль, Україна
pokotylo@tdmu.edu.ua

Актуальність. Цукровий діабет є хронічним неінфекційним захворюванням, що потребує систематичного контролю рівня глюкози крові, і

Зіменковський А. Б., Настюха Ю. С., Сех М. Я., Покотило В. В.
РІВЕНЬ ПОЛІФАРМАЦІЇ ЯК СКРИНІНГОВИЙ КРИТЕРІЙ РАЦІОНАЛЬНОСТІ ФАРМАКОТЕРАПІЇ 44
Кілєєва О. П.
СУЧАСНА МОДЕЛЬ ВЗАЄМОДІЇ «ЛІКАР – ПАЦІЄНТ – ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ПРАЦІВНИК» 46
Кривов'яз О. В., Коваль В. М., Томашевська Ю. О., Кривов'яз С. О., Гуцол В. В.
ЕКСТРУЗІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ 3D-ДРУКУ В ПЕРСОНІФІКАЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ 48
Лебединець В. О.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗРОБЛЕННЯ СТАНДАРТНИХ ОПЕРАЦІЙНИХ ПРОЦЕДУР У СИСТЕМІ ЯКОСТІ АПТЕЧНОГО ЗАКЛАДУ 50
Леонтюк О. Я.
ЦИФРОВІ СЕРВІСИ АПТЕЧНОЇ МЕРЕЖІ «ПОДОРОЖНИК» ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ 51
Литвиненко О. В.
АНАЛІЗ СУЧАСНОГО СТАНУ ТА СТРУКТУРИ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ 53
Лозяна А. О., Демчук М. Б.
ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ДОФАМІНЕРГІЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ЛІКУВАННІ ХВОРОБИ ПАРКІНСОНА 54
Мандзій З. П.
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ПРИ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНИХ АНЕМІЯХ 56
Марченко А. І.
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗШИРЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ ФАРМАЦЕВТА 57
Мовлян Г. М., Темірова О. А.
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ПРИ ЗАСТОСУВАННІ ВІТАМІНУ D У ДІТЕЙ ІЗ ГОСТРИМИ РЕСПІРАТОРНИМИ ВІРУСНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ 59
Назар М. І., Мірошнікова І. О., Громовик Б. П.
ТЕРИТОРІАЛЬНА ОРГАНІЗАЦІЯ ПІДГОТОВКИ ФАХОВИХ МОЛОДШИХ БАКАЛАВРІВ ДЛЯ СИСТЕМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ 61
Перегудов В., Гладишева С., Курінний А.
АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ АНТИАРИТМІЧНИХ ЗАСОБІВ 62
Покотило О. О.
МЕДИЧНІ ВИРОБИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ ГЛІКЕМІЇ В СУЧАСНІЙ ПАРАДИГМІ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ 63
Поха Д. О., Довгополюк В. Я., Пласконіс Ю. Ю.
АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ПРЕПАРАТІВ ГОРМОНІВ ГІПОФІЗА, ГІПОТАЛАМУСА ТА ЇХ АНАЛОГІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ 65
Роспопа Р. О., Стечишин І. П.
ЕКСТЕМПОРАЛЬНЕ ВИГОТОВЛЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЯК СКЛАДОВА БЕЗПЕКИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ 67
Самогальська О. Є.
АНАЛІЗ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕЧІЇ 68