

PLANTA+

НАУКА, ПРАКТИКА ТА ОСВІТА

SCIENCE, PRACTICE AND EDUCATION

**23 січня 2026 р.
м. Київ, Україна**

*January 23, 2026
Kyiv, Ukraine*

**Том 2
Volume 2**

**20
26**



РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Мінарченко В. М., доктор біологічних наук, професор

Карпюк У. В., доктор фармацевтичних наук, професор

Махиня Л. М., кандидат біологічних наук, доцент

Підченко В. Т., кандидат фармацевтичних наук, доцент

Чолак І. С., кандидат фармацевтичних наук, доцент

Ковальська Н. П., кандидат фармацевтичних наук, доцент

Ольшанський І. Г., кандидат біологічних наук

PLANTA+. НАУКА, ПРАКТИКА ТА ОСВІТА: матеріали VI науково-практичної конференції з міжнародною участю (Київ, 23 січня 2026 р.). Київ: Паливода А. В., 2026. Т.2. 295 с.

ISBN 978-966-437-888-5.

Збірник містить матеріали VI Науково-практичної конференції з міжнародною участю «PLANTA+. НАУКА, ПРАКТИКА ТА ОСВІТА». У збірнику опубліковано результати наукових досліджень провідних вчених України та іноземних фахівців з питань фітохімічного аналізу, стандартизації лікарської рослинної сировини, інтродукції, ресурсознавства лікарських рослин. Висвітлено питання технології та аналізу лікарських засобів рослинного походження, дієтичних добавок, лікувально-профілактичних та косметичних засобів. представлені фармакологічні дослідження з питань безпечності та застосування у клінічній практиці лікарських засобів рослинного походження. Розглянуто проблеми модернізації навчального процесу та орієнтації на дистанційне навчання у закладах освіти.

Матеріали представляють інтерес і можуть бути корисними для широкого кола наукових та науково-педагогічних працівників наукових установ, закладів вищої освіти фармацевтичного, медичного, біологічного профілю, докторантів, аспірантів, студентів, співробітників фармацевтичних підприємств та громадських організацій.

Друкується в авторській редакції. відповідальність за достовірність наданого для видання матеріалу несуть автори одноосібно. Будь-яке відтворення тексту без згоди авторів забороняється. Матеріали пройшли антиплагіатну перевірку за допомогою програмного забезпечення Strikeplagiarism.

ISBN 978-966-437-888-5.

© Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця, 2026

© Колектив авторів, 2026

ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ РЕГУЛЮВАННЯ ОБІГУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ КАНАБІСУ В КРАЇНАХ СВІТУ

Немченко А.С., Заярна О.Ю.

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,
м. Київ, Україна**

asnemchenko@ukr.net, alexsanwow@gmail.com

Ключові слова: регулювання, лікарські засоби, обіг, медичний канабіс, країни світу.

Вступ. За останні роки інформація щодо медичного канабісу активно переглядається, так як основні його хімічні компоненти за даними багатьох досліджень, можуть зменшувати занепокоєність, стрес, мають знеболювальні властивості, нейропротекторний, протиблювотний, спазмолітичний та інші ефекти [1]. Лікарські засоби (ЛЗ) на основі канабісу можуть використовуватися в терапевтичних цілях лише в тих країнах, де марихуана легалізована. Дослідження методів регулювання обігу ЛЗ на основі медичного канабісу та перспектив їх використання в Україні є актуальною проблемою системи охорони здоров'я та фармації.

Матеріали та методи. Були використані матеріали ВООЗ та нормативно-правові акти щодо регулювання обігу медичної марихуани та препаратів на її основі в США, Канаді, Німеччині та Великобританії [3,4,5], а також методи системного аналізу, а саме контент-аналіз, аналітичний та наукового узагальнення.

Результати та їх обговорення. Стан міжнародного контролю препаратів медичного канабісу був оприлюднений після 41-ої зустрічі Експертного комітету ВООЗ з питань залежності від наркотиків. Члени комітету надали рекомендації щодо включення канабісу та його смол, дронабінолу, тетрагідроканабінолу, екстрактів та настоянок канабісу, засобів з чистим канабідіолом у своєму складі, препарати з канабідіол (КБД) синтезовані хімічно або з іншими інгредієнтами у Список та Переліки Конвенції про наркотичні засоби 1961 р [1].

У процесі дослідження були визначені країни світу, в яких обіг препаратів на основі медичного канабісу легалізовано, а також успішно контролюється доступність до таких ліків, а саме: США, Канада, Німеччина та Великобританії.

На початку 1900-х років в **США** дуже активно почали використовувати канабіс в лікувальних цілях. Пізніше законодавство випустило Федеральний закон про податок на марихуану (1937 р.), акт який зробив вимоги до лікарів настільки обтяжливими, що вони фактично перешкоджали практиці використання засобів з канабісу.

За оцінками Arcview Market Research і BDS Analytics Nationally з 2024 р. медичне використання уже легалізовано по всій країні, а рекреаційне – приблизно в половині штатів.

За законодавством більшості штатів канабіс продається за тими ж нормами, що і алкоголь, і обкладається таким же податком. Цікаво, що після вступу в силу законів щодо легалізації канабісу саме в медичних цілях, не було так званого «буму» потреби в подібних препаратах [2].

У **Канаді** медичний канабіс легалізований на федеральному рівні ще з 2001 року відповідно до умов, викладених в Положеннях про марихуану для медичних цілей, які пізніше були замінені Положеннями про доступ до канабісу для медичних цілей, а виробництво насіння, зерна і клітковини було дозволено за ліцензією МОЗ Канади.

Пізніше, в 2018 році, був введений новий закон, який робить канабіс легальним навіть для рекреаційного вживання (Cannabis Act). Важливо, що він замінив собою попередній регуляторний акт, а також був доповнений "Розпорядженням про ремісію канабісу для медичних цілей". Зміни були внесені для поліпшення доступу пацієнтів [3]. Наприклад, пацієнти, як і раніше, мають доступ до канабісу за допомогою: покупки безпосередньо у продавця з федеральної ліцензії; реєстрації в МОЗ Канади для виробництва обмеженої кількості канабісу для власних медичних цілей; призначення когось, хто виготовить препарат для них.

Незважаючи на більш повний підхід Канади, в порівнянні з США, є і деякі негативні моменти зокрема, зловживання. Так наприклад, в результаті опитування було виявлено, що лише 24% респондентів використовують його в медичних цілях. Далі, за даними CTADS, серед усіх опитаних канабіс вживало 14,8%, але лише 37% з них використовували його в медичних цілях.

У Німеччині, що впровадила легалізацію канабісу у 2017 році та часткову легалізацію споживання марихуани з рекреаційною метою, існувало явище, яке можна назвати «на свій страх і ризик. Існували інструкції з виписування препаратів ще до безпосередньої легалізації. Лікарі виписували його пацієнтам з 2007 року, беручи на себе всю відповідальність за наслідки терапії.

Потім, 21 квітня 2008 р., Федеральна асоціація німецьких фармацевтів випустила документ під назвою «Інформація про рецепт: дронабінол і препарати канабісу», в якому було вказано: дронабінол – продається і призначається (Додаток III, BtMG); канабіс і інші його препарати – не продаються і не призначаються (Додаток I, BtMG).

Важливо зазначити: препарати з канабісом у складі дозволено було прописувати пацієнтам тільки на підставі встановлених законом винятків. Також документ зазначав, що дронабінол можна переробити в готові препарати в аптеці без спеціального обладнання, зокрема у тверді желатинові капсули, масляний розчин для дозованого прийому та інгаляційний розчин.

Чинне законодавство затверджує такі можливості: лікарі в праві самостійно вирішувати, чи потребує пацієнт ліки на основі канабісу, а потім виписує рецепт на подібні препарати; пацієнти зможуть отримати ліки на основі канабісу в аптеках. Процес отримання препарату займає не більше трьох днів. Чинним законодавством передбачається можливість вирощування до трьох рослин марихуани у себе вдома або створенням вирощувальних асоціацій у громаді.

Рослини та препарати на їх основі ввозяться з інших країн. Якість імпортової продукції і відповідність її європейським стандартам перевіряє спеціальна служба при Федеральному інституті медикаментів і виробів медичного призначення.

За даними Федерального МОЗ Німеччини основною метою часткової легалізації канабісу є боротьба з чорним ринком у межах країни. Вважається, що така стратегія значно зменшить кількість вживання марихуани серед молоді та захистить їх від недобросовісної якості канабісу й збільшить обізнаність громадськості.

Чинне німецьке законодавство містить такі положення щодо канабісу та його препаратів:

1. Канабіс виключений зі списку речовин, які не можна прописувати і продавати, в додатку I BtMG;

2. Речовини, перераховані в додатку I, включають мескалін, героїн, метоксіамфетамін, фенциклідин, псилоцибін і ін.;

3. Канабіс може зберігатися особами, що досягли повноліття, дозволено мати при собі до 25 г канабісу у громадських місцях, а у місцях проживання дозволено зберігати до 50 г;

4. Додаткове володіння канабісом дозволено в межах так званого «Anbauvereinigungen» – асоціації з колективного вирощування канабісу;

5. Канабіноїди набілон і дронабінол перераховані тепер в списку MedCang та розцінюються як речовини, які можуть бути прописані за звичайним рецептом. До 2024 року, офіційно ці препарати не були схвалені, тому медичні страхові компанії зазвичай не повертали пацієнтам кошти за лікування. Ситуація змінилася й вже передбачається, що низка страхових компаній готова відшкодувати за медичний канабіс [4].

Громадяни Великобританії мають доступ до медичного канабісу, однак підхід до регулювання, контролю обігу і використання препаратів більш суворіший, ніж в Канаді та США. До основних положень можна віднести:

1. рослинний канабіс в будь-якій формі є препаратом Списку 1 і не доступний для регулярного використання в медичних цілях;

2. Сатівекс, лікарський екстракт, ліцензований для призначення будь-якому пацієнтові з спастичністю або спазмами через розсіяний склероз, дозволений для використання в клінічних випробуваннях, а також регулюється і призначається як препарат Списку 4;

3. Набілон — це синтетичний каннабіноїд, дозволений до застосування при нудоті і блювоті, викликаній хіміотерапією, він регулюється і прописується як препарат Списку 2;

4. Дронабінол недоступний в Великобританії;

5. усі канабіноїди доступні для використання в проектах фундаментальних досліджень [5].

Закон про схвалення застосування препаратів на основі канабісу у Великобританії вступив в силу з листопада 2018 р. Ситуація з легалізацією канабісу в країні була пов'язана з масовими протестами після того, коли двоє дітей з епілепсією, що лікувались канабісом, не мали змоги продовжувати лікування.

Пізніше в грудні 2019 р. у Сполученому Королівстві відкрилася перша клініка, що застосовувала в терапії медичний канабіс, зареєстрована CQC (Sapphire medical), потім відкрилися ще кілька приватних клінік.

Загалом пацієнти, яким потрібен медичний канабіс, мають знати слідуючи положення: лікування повинно бути розпочато фахівцем-консультантом і може бути продовжено під наглядом терапевта або того самого лікаря, який виписував рецепт; у керівництві NHS вказано, що медичний канабіс слід призначати тільки тоді, коли є чіткі докази його користі і вичерпані інші схеми лікування, так як канабісовмісні препарати не відносяться до терапії першої лінії, вони є альтернативою; КБД у формі масла дозволено використовувати в країні без рецепта, за умов, що вони не є ЛЗ і містять не більше 0,01% ТГК.

Слід виділити основні положення щодо призначень медичного канабісу: дозволяється застосовувати препарати на основі канабісу як неліцензійний препарат можуть лише ті лікарі, які є у реєстрі фахівців GMC та мають ліцензію на відповідну медичну практику; призначити можуть лише той ЛЗ, який зареєстрований; препарати на основі канабісу, ще не зареєстровані в Великобританії, отримують лише пацієнти клінічних випробувань [5].

До глобальних проблем відноситься обмеженість фінансування. Наприклад, у жовтні 2020 р. було повідомлено, що NHS неодноразово відмовляла у фінансуванні медичного канабісу для дітей з тяжкою епілепсією.

Висновки: Проведене нами дослідження показало, що не існує ідеальної системи контролю за обігом медичного канабісу. Навіть такі розвинені країни, як США, Канада, Великобританія та Німеччина стикаються з рядом проблем. Тому, шукаючи перспективи для України, неможливо використати тільки модель іншої держави – потрібно створити такі умови для використання препаратів на основі канабісу, які врахують усі унікальні та локальні фактори.

Перелік посилань:

1. Usenko, V. O., & Kosiachenko, K. L. (2019). *Suchasnyi stan vykorystannia spoluk kanabisu v svitovii medychnii praktytsi* [Modern status of cannabis compounds use in world medical practice]. *Health Technology Assessment (HTA)*. <http://www.hta.ua/dijalnist/zhurnal-hta/zhurnal.html>
2. A global revolution in attitudes towards cannabis is under way. (2019, August 31). The Economist. <https://www.economist.com/international/2019/08/29/a-global-revolution-in-attitudes-towards-cannabis-is-under-way>
3. Canada Cannabis Regulations (SOR/2020-144). Available from: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/regulations/SOR-2018-144/page-43.html#docCont>.
4. Bundesrepublik Deutschland. (2024). Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG). Bundesgesetzblatt. <https://www.recht.bund.de/bgb1/1/2024/109/regelungstext.pdf>
5. UK Home Office. (2018). Rescheduling of cannabis-based products for medicinal use in humans. <https://www.gov.uk/government/publications/circular-0182018-rescheduling-of-cannabis-based-products-for-medicinal-use-in-humans/rescheduling-of-cannabis-based-products-for-medicinal-use-in-humans-accessible-version>