



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ

«СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»

МАТЕРІАЛИ
XI міжнародної
науково-практичної
конференції



30 КВІТНЯ 2026 РОКУ
М. ХАРКІВ



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



«СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»

МАТЕРІАЛИ
XI МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

30 квітня 2026 року



Харків
НФаУ
2026

УДК 615.15:378.145/.147

С 69

Редакційна колегія: А. А. Котвіцька, А. В. Волкова, Г.Л. Панфілова,
І. О. Сурікова, А. А. Ноздріна, Т. В. Дядюн

*Посвідчення Українського інституту науково-технічної експертизи та інформації
№ 822 від 17 листопада 2025 року*

Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи :
С 69 матер. XI Міжнар. наук.-практ. конференції (30 кв. 2026 р.,
м. Харків) / ред. кол.: А. А. Котвіцька та ін. – Х.: НФаУ, 2026. –
537 с.

Збірник містить матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи», в яких розглянуті питання щодо сучасного стану впровадження концепції соціальної фармації як складової ефективної сфери охорони здоров'я; особливостей нормативно-правового регулювання фармацевтичного забезпечення населення та тенденцій управління фармацевтичним сектором сфери охорони здоров'я; перспектив та розвитку соціально-ефективних механізмів забезпечення доступності фармацевтичної допомоги населенню; раціональної фармакотерапії як головного елементу ефективного та безпечного фармацевтичного забезпечення населення; сучасного стану діджиталізації та інформаційного забезпечення сфери охорони здоров'я; соціальних тенденцій менеджменту та маркетингу у фармації та соціальної відповідальності бізнесу в фармації; фармакоеконімічного аналізу схем лікування соціально-небезпечних захворювань; організації фармацевтичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій; соціально-психологічних та морально-етичних аспектів фармацевтичної діяльності в сучасних умовах; історичних аспектів медицини та фармації; викладання організаційно-економічних дисциплін у закладах вищої медичної та фармацевтичної освіти в умовах воєнного стану.

Матеріали подаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

Редколегія не завжди поділяє погляди авторів.

УДК 615.15:378.145/.147

© А.А. Котвіцька, А.В. Волкова, Г.Л. Панфілова,

І.О. Сурікова, А.А. Ноздріна, Т.В. Дядюн, 2026

© Національний фармацевтичний університет, 2026

дотримання режиму лікування, ймовірно, завдяки зниженому профілю побічних ефектів та цілісному підходу до лікування симптомів.

Перспективним надалі буде розробка складу гелю з екстрактами лікарських рослин венотонізуючої дії.

ПРОТИГРИБКОВІ ВЛАСТИВОСТІ РОСЛИННИХ ОЛІЙ

Вадько В.А., Негода Т.С., Полова Ж.М.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна
t-negoda@meta.ua

Вступ. Себорейний дерматит – це тип хронічного запального захворювання шкіри, що характеризується появою еритематозних уражень на шкірі. Цей стан може вражати шкіру голови та інші себорейні ділянки тіла, включаючи обличчя, брови, за вухами, верхню частину грудей, згиначі тіла та загалом ділянки з підвищеним виробленням шкірного сала. Основна причина себорейного дерматиту до кінця не вивчена. Різноманітні внутрішні та екологічні фактори можуть служити потенційними тригерами цього стану. Вважається, що ріст і колонізація видів *Malassezia*, які притягуються до ліпідів, що знаходяться в ділянках, що виробляють шкірне сало, запускає імунну відповідь і появу симптомів, пов'язаних з цим станом. Вважається, що сполуки ліпідного складу шкіри та індивідуальна чутливість також беруть участь у розвитку цього захворювання. Одночасна присутність цих факторів може сприяти патогенезу захворювання.

Мета дослідження. Провести метааналіз, дослідити нещодавні результати щодо протигрибкових властивостей рослинних олій проти патогенів, що викликають лупу.

Методи дослідження. Бібліосемантичний метод.

Результати дослідження. Лікування себорейного дерматиту зосереджено на полегшенні симптомів, покращенні супутніх ознак та зменшенні ймовірності рецидиву захворювання. Як згадувалося раніше, основним збудником себорейного дерматиту є *Malassezia*, тому найпоширенішими препаратами є місцеві протигрибкові та протизапальні засоби. Для зменшення уражень шкіри при себорейному дерматиті було введено кілька препаратів та методів лікування. Місцевий кетоназол та кортикостероїди одні з найбільш поширених препаратів, хоча повідомлялося про деякі побічні ефекти. Дослідники прагнуть знайти системні або більш локалізовані методи лікування. Що стосується лікування, то три основні категорії – кератолітики, протизапальні та протигрибкові засоби –

стали корисними для лікування цього стану. Кератолітичні препарати запобігають утворенню лусочок і водночас сприяють проникненню інших місцевих препаратів. Було виявлено, що місцеві стероїди та інгібітори кальциневрину ефективно контролюють запалення, тоді як протигрибкові препарати здійснюють свій терапевтичний ефект, зменшуючи колонізацію *Malassezia*. Кожен з цих препаратів має свої специфічні побічні ефекти. Місцеві кортикостероїди можуть призвести до атрофії, телеангіектазії та акне, тоді як інгібітори кальциневрину можуть викликати свербіж, печіння та еритему. Крім того, деякі види *Malassezia* виявляють стійкість до протигрибкових препаратів.

Рослинні екстракти завдяки їхній підвищеній ефективності та зниженим побічним ефектам у фармацевтичному та косметичному секторах займають провідні місця. У дослідженні згадувалися різні рослинні шампуні проти лупи, які є ефективними та безпечними без побічних ефектів хімічних речовин. Дослідники дійшли висновку, що рослинні екстракти привертають увагу, а клінічні докази щодо їхньої терапевтичної дії при себорейному дерматиті спонукають до подальших досліджень.

Розмарин є однією з рослин, які привернули увагу в останні роки. Ця рослина є лікувальною травою, що походить із Середземномор'я та вирощується по всьому світу. Оскільки олія розмарину містить вербенон та інші хімічні речовини, такі як камфора, цинеол, β -мірцен, карнозна розмаринова кислота, летка олія, фенольні сполуки та α -пінен, вона може вбивати мікроби та віруси, зменшувати запалення, захищати нерви та знижувати рівень цукру в крові. Крім того, дані свідчать про те, що розмарин може покращувати кровообіг шкіри голови. Тому багато фармацевтичних та косметичних продуктів використовують розмарин.

Існує обмежена кількість препаратів з олією розмарину для лікуванні деяких запальних захворювань шкіри.

Висновок. Дослідження підкреслило глобальне значення рослинних олій, таких як олія чайного дерева, лимонної олії та олії розмарину, у дерматології. Ці олії містять багато ароматичних вторинних метаболітів, таких як терпени та фенольні компоненти, що робить їх дуже ефективними у знищенні мікробів та запобіганні утворенню біоплівки. Дослідження показало, що ці олії мають високий потенціал для розвитку як препаратів проти лупи, але необхідні подальші дослідження, щоб довести їхню ефективність у лікуванні лупи.

Перспективним надалі буде розробити склад лосьйону з розмарином для профілактики та лікування себорейного дерматиту.