



# МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
ПРИСВЯЧЕНОЇ 25-РІЧЧЮ  
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА,  
НАУКА ТА ПРАКТИКА:  
СТАН, ПРОБЛЕМИ,  
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

19-20 ГРУДНЯ 2023  
КИЇВ

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ  
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА, НАУКА ТА  
ПРАКТИКА: СТАН, ПРОБЛЕМИ,  
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

Матеріали  
науково-практичної конференції з міжнародною  
участю, присвяченої 25-річчю фармацевтичного  
факультету Національного медичного університету  
імені О. О. Богомольця

*19-20 грудня 2023 року м. Київ*

Київ – 2023

УДК 615.03+[378.147:615](06)

Ф 22

Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 25-річчю фармацевт. ф-ту Нац. мед. ун-ту імені О. О. Богомольця, 19-20 груд. 2023 р. м. Київ / Нац. мед. ун-т імені О. О. Богомольця, Фармацевт. ф-т; уклад. та відп. за вип.: Т. Д. Рева, І. А. Костюк. – Київ, 2023. – 475 с.

**ОРГАНІЗАТОР**  
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ  
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

**ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ**

**КУЧИН Юрій Леонідович**, ректор, член-кореспондент НАМН України, д-р мед. наук, професор – голова організаційного комітету

**НАУМЕНКО Олександр Миколайович**, перший проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти, член-кореспондент НАМН України, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

**ЗЕМСКОВ Сергій Володимирович**, проректор з наукової роботи та інновацій, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

**СКРИПНИК Рімма Леонідівна**, проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

**РЕВА Тетяна Дмитрівна**, декан фармацевтичного факультету, д-р пед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

**НІЖЕНКОВСЬКА Ірина Володимирівна**, гарант освітньо-професійної програми «Фармація», д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

**КОСТЮК Ірина Анатоліївна**, канд. фарм. наук, доцент – відповідальний секретар

**Укладачі та відповідальні за випуск**

**РЕВА Тетяна Дмитрівна**, декан фармацевтичного факультету, д-р пед. наук, професор

**КОСТЮК Ірина Анатоліївна**, канд. фарм. наук, доцент

ISBN-978-966-460-165-5

© Т. Д. Рева

© І. А. Костюк

Аналіз динаміки кількості наявності торгових назв з 11-го по 15-го випуски Державного формуляру ЛЗ показав тенденцію до зниження наявної кількості препаратів у них. Так, у 11-му випуску була присутня найбільша кількість торгових назв – 313, а в 15-му найменша – 216 за досліджувані роки, що склало в кількості на 31,0% менше порівняно з 11-м випуском Державного формуляра ЛЗ.

Наступним етапом дослідження було проаналізовано країни-виробники ЛЗ. Отримані данні свідчать, що найбільшу частку торгових назв ЛЗ складають саме препарати іноземного походження. Так у 11-му випуску частка торгових назв ЛЗ склала 4,3 % від загальної кількості ЛЗ, в 12-му випуску – 4,2 %, у 13-му випуску – 4,7 %, в 14-му випуску – 4,6 % та в 15-му випуску – 4,9 %. Таким чином, за останні 5 років випуску Державного формуляру ЛЗ частка іноземних торгових назв ЛЗ для лікування РМЗ згідно переліку препаратів у Клінічному протоколі РМЗ складала вище 95 %. Загалом такі МНН як Cyclophosphamid (L01AA01), Methotrexate (L01BA01), Capecitabin (L01BC06), Vinorelbin (L01CA04), Bevacizumab (L01FG01), Lapatinib (L01EH01), Everolimus (L01EG02), Exemestan (L02BG06) та Pamidronic acid (M05BA03) у досліджених випусках Державного формуляра ЛЗ не були представлені жодним вітчизняним виробником. Також було виявлено, що тільки в 12-му випуску були наявні Doxorubicin (L01DB01) та Epirubicin (L01DB03) українського виробництва, а Trastuzumab (L01FD01) у 15-му випуску залишився лише іноземного виробника.

**Висновки.** За результатами контент-аналізу останніх п'яти випусків Державного формуляру ЛЗ було встановлено суттєве зменшення числа торгових назв ЛЗ для лікування РМЗ з кожним новим випуском, а різниця у кількості між 11-м та 15-м випусками склала 31 %. Аналіз країн-виробників ЛЗ для лікування РМЗ у Державному формулярі ЛЗ свідчить, що 95 % усіх досліджуваних торгових назв ЛЗ мають іноземне походження. Такі МНН як Cyclophosphamid (L01AA01), Methotrexate (L01BA01), Capecitabin (L01BC06), Vinorelbin (L01CA04), Bevacizumab (L01FG01), Lapatinib (L01EH01), Everolimus (L01EG02), Exemestan (L02BG06) та Pamidronic acid (M05BA03) у досліджених випусках Державного формуляру ЛЗ не були представлені жодним вітчизняним виробником.

## **АНАЛІЗ РИНКУ БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕЧІЇ**

Гала Л.О., Романюк М.О.

Кафедра організації та економіки фармації

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

**Вступ.** Печія є поширеним симптомом низки патологій шлунково-кишкового тракту, а саме гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, хронічного гастриту з підвищеною кислотністю, функціональної диспепсії, хронічного холециститу, виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки тощо.

Згідно з даними статистики, близько 20 % населення відчувають печію щотижнево, а 40 % майже щомісячно. Для усунення дискомфорту, відчуття печіння й важкості в надчеревній ділянці та за грудниною, кислого чи гірконого присмаку у роті, що пов'язані з закиданням шлункового вмісту в стравохід (рефлюксу), широко використовують препарати різних фармакотерапевтичних груп, переважно це антациди, котрі утворюють буферний розчин з соляною кислотою шлункового соку. Важливу роль у застосуванні лікарських засобів (ЛЗ) мають відігравати фармацевтичні працівники для забезпечення консультування пацієнтів щодо оптимального вибору безрецептурних засобів для нетривалого використання або ж виявлення загрозливих симптомів, що потребують скерування до лікаря.

**Мета дослідження.** Аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку ЛЗ, що реалізуються без рецепта лікаря, для симптоматичного лікування печії.

**Методи дослідження.** Аналітико-порівняльний, математико-статистичний та узагальнення.

**Результати.** На вітчизняному фармацевтичному ринку виявлено значний асортимент ЛЗ, рекомендованих для усунення проявів печії. Це такі фармакотерапевтичні групи за АТХ-класифікацією як А02А – антациди (алюмінію фосфат, гідротальцит, магальдрат, комбіновані препарати алюмінію, кальцію і магнію), А02В – засоби для лікування пептичної виразки та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби (Омепразол, 10 мг), А02Х – інші для лікування пептичної виразки та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби препарати.

За результатами маркетингового дослідження асортименту ЛЗ для симптоматичного лікування печії за даними Державного реєстра ЛЗ України та сайту-агрегатора <https://tabletki.ua/> виявлено 67 номенклатурних позицій в препаратів, проте фактично за даними сайту на ринку є в наявності у продажу 49 ЛЗ, що становить 73,1% від загальної кількості зареєстрованих пропозицій. Наприклад, із шести лікарських форм препарату Ріопан (Німеччина) наявна лише суспензія оральна в дозуванні 800мг/10мл. Узагалі внаслідок різних обставин відсутні на фармацевтичному ринку такі зареєстровані ЛЗ як Манті (Польща), Гастрогард (Німеччина), Рутацид (Словенія), Карбацид Печаєвський і Гастраль (Україна).

У разі розподілу присутніх на вітчизняному ринку ЛЗ за лікарськими формами встановлено, що серед досліджених переважають засоби у формі таблеток (61,2 %) та суспензій (32,7 %).

За результатами вивчення фізичної доступності засобів обраних фармакотерапевтичних груп доведено, що вищезазначені ЛЗ широко представлені в аптеках України. Із них 20,4 % вітчизняного та 79,6 % закордонного (Франція, Велика Британія, Болгарія та ін.) виробництва.

**Висновки.** За результатами маркетингового аналізу препаратів для симптоматичного лікування печії встановлено, що на вітчизняному фармацевтичному ринку в наявності широкий асортимент ЛЗ (49 найменувань) вітчизняного та іноземного походження у різних лікарських формах, складі

діючих речовин та їх дозуванні на прийом. Фармацевти як фахівці охорони здоров'я повинні надавати пацієнтам належну інформацію щодо ліків та допомагати з вибором, аби забезпечити відповідальне самолікування.

## **АНАЛІЗ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ МІСЦЕВОГО ЗАСТОСУВАННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТУ**

Сущук Н.А., Вихрест В.О.

Кафедра організації та економіки фармації з післядипломною підготовкою  
Одеський національний медичний університет  
м. Одеса, Україна

**Вступ.** За даними МОЗ України сьогодні до 10 % дорослого населення, переважно чоловіки, хворіють на себорейний дерматит (СД), водночас кількість хворих з частими рецидивами хвороби неухильно зростає. СД – це хронічне запальне захворювання шкіри, пов'язане з підвищеною активністю сальних залоз на різних ділянках тіла, зокрема область обличчя, вушну раковину, голову, груди, пахви та ін. Надмірна продукція шкірного жиру у поєднанні з імунологічною відповіддю пацієнта сприяє зростанню грибків та мікробів, які перетворюють шкірний жир в жирні кислоти, що призводить до подразнення шкіри. Найпоширеніші симптоми: почервоніння, свербіж, жовтуваті та білі лусочки на шкірі та волоссі. Захворювання може впливати на професійну та соціальну активність пацієнтів через дискомфорт та естетичні проблеми і навіть викликати стрес, а також призводити до втрати працездатності.

Для лікування, окрім підвищеної гігієни, застосовують протизапальні, антифунгальні та лікарські препарати (ЛП) з глюкокортикостероїдами курсом від двох до чотирьох тижнів. Між періодами загострення необхідна підтримуюча терапія. Хвороба протікає з частими рецидивами (при стресі, зміни пори року, дієти, порушенні загального стану). СД в Україні є актуальною проблемою дерматології, тому фармацевтичне забезпечення пацієнтів з даним захворюванням залишається в центрі уваги через питання доступності, ефективності та якості лікарських засобів.

**Мета дослідження.** Проаналізувати фармацевтичне забезпечення лікарськими засобами місцевого застосування для лікування СД.

**Методи дослідження.** Проведено маркетинговий аналіз асортименту ЛП, представлених на фармацевтичному ринку України. Матеріалами дослідження були протокол лікування (настанова 00282. Себорейний дерматит у дорослого), дані національного реєстру ЛЗ МОЗ України, довідник ЛЗ «Компендіум онлайн».

**Результати.** Станом на 01.12.2023 р. у Державному реєстрі ЛЗ України було зафіксовано наявність 12 міжнародних непатентованих назв ЛЗ для лікування СД. Серед яких зареєстровано 121 ЛЗ для лікування СД місцевої дії (із врахуванням торгової назви, МНН, лікарської форми, дози, форми випуску та виробника), з них 52 ЛП вітчизняного виробництва і 69 іноземного. Серед зареєстрованих ЛЗ встановлені імпортовані ліки були представлені з Хорватії,