



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



**«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:  
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»**

МАТЕРІАЛИ  
VIII Всеукраїнської науково-освітньої конференції  
з міжнародною участю

27 листопада 2025 року



Харків  
НФаУ  
2025

– Розчин калію йодиду 0,25%, 200 мл – муколітична, протизапальна дія.

Отже, ЕЛЗ при симптоматичному лікуванні кашлю залишаються актуальними завдяки своїй гнучкості, натуральному складу та економічній доступності. Аптека «Leda» м. Харків демонструє приклад поєднання традиційної рецептури з сучасними вимогами до якості, що сприяє розвитку фармацевтичної опіки та підвищенню ефективності самолікування.

## **ЗАСТОСУВАННЯ РЕТИНОЇДІВ У ЛІКУВАННІ АКНЕ**

Саустян Я.С., Степанова С.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

[anasaustan@gmail.com](mailto:anasaustan@gmail.com)

Акне є одним із найпоширеніших дерматологічних захворювань, яке вражає до 80% підлітків та значну частку дорослого населення. Воно має не лише медичне, а й соціальне значення, оскільки супроводжується формуванням рубців, гіперпігментації, що призводить до психологічних проблем. Складний патогенез акне, який включає порушення кератинізації, себорейні зміни, мікробний дисбаланс та запалення, зумовлює потребу в тривалій патогенетично обґрунтованій терапії. Особливе місце в сучасних протоколах лікування займають ретиноїди, здатні впливати на ключові ланки виникнення акне.

Метою дослідження було узагальнення даних літератури і клінічних досліджень щодо ефективності ретиноїдів у лікуванні акне, а також дослідження українського фармацевтичного ринку ретиноїдів. Для цього використано інформацію баз даних PubMed, Embase, Medline, Google Scholar та Державного реєстру лікарських засобів України.

Перше використання ретиноїдів у косметології було описано у 1959 році, коли третиноїн (АТРА) застосували для лікування зморшок. Відтоді були створені нові структурно вдосконалені похідні. Наразі ретиноїди поділяються на

три покоління залежно від їхньої структури. До першого покоління належать природні сполуки – третиноїн, ретинол, ретинальдегід, алітретиноїн та ізотретиноїн. Друге покоління включає моноароматичні сполуки (етретинат, ацитретин), третє – поліароматичні (адапален, тазаротен). Акне формується через кілька патогенетичних механізмів: порушення десквамації фолікулів, гіперсекрецію сала під дією андрогенів, назмірну проліферацію *Cutibacterium acnes* та запальні реакції. Запалення відіграє ключову роль на всіх етапах, що пояснює важливість протизапальної терапії. Місцеві ретиноїди (адапален, тазаротен, третиноїн, ізотретиноїн) нормалізують десквамацію, зменшують проліферацію кератиноцитів, пригнічують Toll-подібні рецептори та транскрипційний фактор AP-1, блокуючи вивільнення цитокінів і розвиток запалення. Пероральний ізотретиноїн, який застосовують з 1982 року, став «золотим стандартом» лікування тяжких форм акне завдяки вираженому себосупресивному ефекту та здатності забезпечувати тривалу ремісію. В Україні зареєстровані препарати ізотретиноїну – акнетін, роаккутан, белоретин. Для легких і середніх форм акне широко використовують адапален, який має добрий профіль безпеки. Третиноїн застосовується як у лікуванні акне, так і в косметології для корекції фотостаріння, ацитретин – переважно при псоріазі та тяжких дерматозах. На українському фармацевтичному ринку представлені сучасні топічні препарати: дерива гель (адапален), дерива С та дерива С Мс (адапален + кліндаміцин), еффезел та еффезел форте (адапален + бензоїл пероксид), белакне дуо (адапален + бензоїл пероксид), альтрено (лосьйон третиноїну), а також новий препарат четвертого покоління – акліф крем (трифаротен). Трифаротен є першим ретиноїдом четвертого покоління, зареєстрованим в Україні. Це хімічно стабільна похідна терфенілової кислоти, яка діє як потужний селективний агоніст рецепторів ретиноєвої кислоти RAR- $\gamma$ . Трифаротен застосовується для місцевої терапії акне. Його механізм дії, ефективність та безпека підтверджені доклінічними та клінічними дослідженнями.

Ретиноїди є ключовими засобами в комплексній терапії акне завдяки здатності впливати на основні патофізіологічні механізми: нормалізувати десквамацію, регулювати активність сальних залоз, пригнічувати запальні шляхи та запобігати формуванню мікрокомедонів. Попри високу клінічну значущість, в Україні відсутнє власне виробництво лікарських препаратів, що містять ретиноїди. Фармацевтичний ринок повністю залежить від імпортованих препаратів, вартість яких є суттєвою для більшості пацієнтів, що може обмежувати доступність ефективної терапії. Розвиток вітчизняного виробництва ретиноїдів є перспективним напрямом.

**ІНДИВІДУАЛЬНІ ОСВІТНІ ТРАЄКТОРІЇ,  
ІНТЕГРОВАНІ В ЗАГАЛЬНУ ПРОГРАМУ ПІДГОТОВКИ  
В ІНТЕРНАТУРІ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФАРМАЦІЯ»**

Гриньків Я.О.

ДНП «Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького», м. Львів, Україна

[yaryna\\_hrynkiv@ukr.net](mailto:yaryna_hrynkiv@ukr.net)

Сучасна система інтернатури фармацевтів в Україні, регламентована наказом МОЗ №1254 від 22.06.2021, передбачає компетентнісний підхід та поділ на освітню та практичну складові. Проте наявні стандарти не враховують індивідуальних кар'єрних цілей інтернів, що зумовлює розрив між формальними вимогами та реальними потребами ринку праці. У контексті прискореної цифровізації освіти та зростання потреби у персоналізованих підходах до навчання актуальною стає розробка моделей, які поєднують уніфіковане професійне ядро з гнучкими індивідуальними траєкторіями.

Метою дослідження є запропонувати концепцію освітньої екосистеми для інтернатури за спеціальністю «Фармація», у якій індивідуальні освітні траєкторії