



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

Експериментально встановлено, що для отримання стійкої структури з високими адгезивними властивостями найбільш ефективним є використання високомолекулярних марок (980 або 940). Вибір нейтралізатора дозволяє тонко регулювати реологію: від плинних рідин до щільних гелів. Важливо враховувати, що присутність електролітів (солей) у рецептурі може значно знижувати в'язкість. Тому для рецептур із високим вмістом солей слід обирати спеціалізовані марки або вищі концентрації полімеру.

На основі проведеного аналізу літературних джерел та власних реологічних досліджень можна стверджувати, що для створення стандартних лікарських форм зовнішнього застосування з високою в'язкістю та прозорістю найкращим вибором є Carborpol 980 у комбінації з натрію гідроксидом. У випадках, коли необхідне тривале вивільнення ліків або робота зі слизовими оболонками, перевагу слід надавати марці 971P завдяки його високому ступеню очищення та специфічній архітектурі полімерної сітки.

Правильний підбір гелеутворювача - це не лише питання консистенції, а й гарантія стабільності та біодоступності препарату.

## **ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКУВАННЯ БУЛЬОЗНОГО ЕПІДЕРМОЛІЗУ: ДОСТУПНІСТЬ І ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ**

Назаркіна В. М., Сліпцова Н. А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна  
Донецький національний медичний університет, м. Кропивницький, Україна  
apteka11888111@gmail.com

Буллезний епідермоліз (БЕ) є генетично зумовленим рідкісним захворюванням (РЗ), що супроводжується значною інвалідизацією пацієнтів, високим ризиком ускладнень і суттєвим зниженням якості життя. Традиційні підходи до лікування обмежуються переважно симптоматичною терапією, зокрема доглядом за ранами та профілактикою інфекцій. Водночас останні роки характеризуються появою інноваційних терапій – генної, клітинної та біотехнологічної природи, які демонструють високу клінічну ефективність і потенціал до модифікації перебігу захворювання. Попри значний терапевтичний потенціал, доступ до таких МТ залишається обмеженим через високу вартість, складні регуляторні процедури та відсутність механізмів реімбурсації, особливо в Україні. Це зумовлює необхідність комплексного аналізу сучасних

інноваційних підходів до лікування БЕ та оцінки їх доступності в умовах національної системи охорони здоров'я (ОЗ).

Мета дослідження – аналіз сучасних інноваційних методів лікування БЕ, оцінка їх клінічної ефективності, регуляторного статусу і доступності, а також визначення основних бар'єрів впровадження і шляхів їх подолання.

У дослідженні використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів: бібліографічний, порівняльний аналіз, контент-аналіз, системний підхід, узагальнення. Інформаційну базу дослідження становили відкриті джерела, включаючи дані клінічних випробувань, офіційні звіти міжнародних регуляторних органів та профільні наукові публікації.

У результаті проведеного аналізу встановлено, що одним із найбільш вагомих досягнень у лікуванні БЕ є впровадження генної та клітинної терапії, які відкривають принципово нові можливості для впливу на патогенез захворювання. Зокрема, препарат Vujuvek є першою топічною генною терапією, що забезпечує доставку функціонального гена *COL7A1* до клітин шкіри. Його застосування демонструє високу клінічну ефективність, зокрема загоєння до 71% ран протягом 3 місяців лікування. Іншим інноваційним засобом є Zevaskyn – аутологічна клітинно-генна терапія, що базується на використанні генетично модифікованих кератиноцитів. Результати клінічних досліджень свідчать про досягнення  $\geq 50\%$  загоєння у 81% ран, а також суттєве зменшення больового синдрому, що підтверджує її високу терапевтичну цінність.

Важливе місце серед сучасних підходів посідають біологічні ЛЗ, зокрема Oleogel-S10 (Filsuvez) – гель на основі березового екстракту, який стимулює процеси репарації тканин. Його застосування забезпечує повне загоєння 41% ран протягом 45 днів. Поряд із цим триває активне вивчення перспективних напрямів терапії, включаючи антисенс-олігонуклеотиди, мезенхімальні стромальні клітини, а також репозиційовані ЛЗ (апреміласт, дупілумаб), які демонструють потенціал у зменшенні запальних проявів та свербіжу.

У контексті доступності інноваційних медичних технологій (МТ) визначальну роль відіграють їх регуляторний статус і економічна доступність. Встановлено, що у США Vujuvek (2023) і Zevaskyn (2025) вже схвалені FDA, у країнах ЄС Filsuvez схвалений ЕМА з 2022 р., Vujuvek перебуває на стадії розгляду. В Україні жоден із зазначених ЛЗ наразі не зареєстрований, а державна політика зосереджена переважно на забезпеченні симптоматичного лікування, централізовано закупаються перев'язувальні матеріали та засіб для іригації ран. Відсутність механізмів реімбурсації фактично унеможлиблює використання інноваційних МТ у клінічній практиці.

Одним із ключових обмежувальних чинників є надто висока вартість ЛЗ. Зокрема, річна терапія препаратом Vujuvek сягає 600 тис. дол. США, тоді як вартість курсу лікування Zevaskyn – близько 3,1 млн дол. У розвинених країнах ці витрати частково компенсуються за рахунок страхових або спеціалізованих фондів, в Україні лікування можливе переважно за рахунок благодійних фондів або міжнародних програм.

Узагальнення результатів дозволило виокремити основні бар'єри доступу до інноваційного лікування, серед яких: регуляторні (складність і тривалість процедур реєстрації орфанних ЛЗ), фінансові (висока вартість терапій та обмеженість бюджетного фінансування), логістичні (недостатність спеціалізованої інфраструктури та центрів), а також інформаційні (низький рівень обізнаності лікарів і пацієнтів). Так, в Україні функціонує лише один спеціалізований центр для пацієнтів із БЕ – у НДСЛ «Охматдит», де необхідну допомогу отримують близько 200 пацієнтів, переважно дитячого віку.

Обґрунтовано, що підвищення доступності інноваційних МТ потребує впровадження комплексного багаторівневого підходу. На державному рівні це передбачає формування політики підтримки РЗ, створення програм фінансування та реїмбурсації, а також гармонізацію регуляторних процедур із міжнародними стандартами. На рівні системи ОЗ необхідним є розвиток мережі референтних центрів і відповідної інфраструктури для впровадження інновацій. Важливу роль відіграє активізація професійної спільноти і пацієнтських організацій, підвищення обізнаності й залучення міжнародних ресурсів, що в сукупності сприятиме покращенню доступу пацієнтів до сучасних МТ.

Таким чином, інноваційні терапії відкривають нові перспективи для лікування БЕ, забезпечуючи значне покращення клінічних результатів і якості життя пацієнтів. Однак їх впровадження супроводжується значними економічними, регуляторними та організаційними викликами. Для України ключовими завданнями є створення ефективної системи фінансування орфанних ЛЗ, розширення закупівель за механізмами договорів керованого доступу, розвиток мережі референтних центрів. Лише комплексний підхід дозволить забезпечити реальний доступ пацієнтів до сучасних інноваційних МТ.