

Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

КІЛЄЄВА ОЛЬГА ПАВЛІВНА

УДК 615.26:613.495]:616.5-084-085

ДИСЕРТАЦІЯ

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ
КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ТА
ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ

22 – Охорона здоров'я

226 – Фармація, промислова фармація

Подається на здобуття ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело _____ О. П. Кілеєва

Науковий керівник: Бушуєва Інна Володимирівна, доктор фармацевтичних наук, професор

Запоріжжя 2024

АНОТАЦІЯ

Кілеєва О. П. Фармакоеконімічні підходи до застосування косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 226 – Фармація, промислова фармація. Запорізький державний медико-фармацевтичний університет МОЗ України, Запоріжжя, 2024.

Роботу виконано на базі кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології.

Дисертаційну роботу присвячено фармакоеконімічним підходам до застосування косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики шкірних патологій; маркетинговому дослідженню сучасного регулювання обігу косметичних засобів в Україні та міжнародного досвіду з даного питання; обґрунтуванню організаційно-економічних підходів та фармакоеконімічній оцінці застосування косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри.

У результаті проведеного аналізу літературних джерел узагальнено дані щодо етіології, патогенезу, сучасних підходів до лікування акне і розацеа.

Проаналізовано чинну нормативно-правову базу, яка регламентує обіг ЛЗ, ЛКЗ та КЗ в Україні і за кордоном. Доведено, що в Україні на теперішній час спостерігається певна неузгодженість регуляторних норм щодо обігу ЛКЗ та КЗ у нормативно-правових актах. Встановлено, що проблеми регулювання обігу КЗ залишаються неузгодженими між усіма країнами, де виробляються КЗ.

Проведено дослідження щодо стану і сучасних тенденцій розвитку ринку засобів для вирішення дерматологічних патологій (а саме акне і

розацеа), що дозволило визначити значний потенціал його розвитку. За даними досліджень, клінічні прояви вугрової хвороби спостерігаються у 5% жінок та 3% чоловіків у віці від 40 до 50 років. У зв'язку з цим серед лікарів-дерматовенерологів найпоширенішим є термін «акне дорослих», але немає одностайної думки щодо вікової градації пацієнтів цієї групи. Зокрема, окремі автори зараховують до відповідної категорії вугрову висипку, яка продовжується у дорослому віці або вперше з'являється у дорослих. Простежується також тенденція зростання рівня захворюваності на акне та акнеподібні дерматози (розацеа, демодекоз) серед осіб зрілого та похилого віку.

Проведений SWOT – аналіз національного ринку ЛКЗ та КЗ за даними 2018 і 2020 років дозволив встановити, що сильними сторонами вважаються: швидкі темпи зростання ринку, зміна переваг та споживацьких уподобань даного товару на ринку України, збільшення групи споживачів за показником «якість життя». Визначено, що слабкими сторонами ринку є нестабільне позиціонування ЛКЗ на фармацевтичному ринку, низький рівень надання фармацевтичної допомоги (ФД) споживачам даного товару, недотримання комплаєнсу ЛКЗ.

Встановлено, що на сучасному фармацевтичному ринку застосовуються декілька підходів до терапії та надання фармацевтичної допомоги пацієнтам з дерматологічною патологією (акне, розацеа).

Проведено аналіз сучасного фармацевтичного ринку засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри у пубертатному періоді, середньому, похилому та старечому віці.

У результаті вивчення фармацевтичного ринку України на наявність лікарських засобів, які використовуються для лікування шкірних захворювань, а саме акне і розацеа встановлено, що вітчизняні лікарські косметичні засоби займають лідируючі позиції.

Аналіз продажу препаратів (2015-2019 рр.) у натуральному та грошовому еквівалентах показав зростання попиту на вищевказані

косметичні засоби, що стало підґрунтям для проведення ретельного фармакоеконічного аналізу з метою визначення кола засобів для подальшого раціонального призначення з мінімізацією витрат на лікування.

Визначено оптимізацію та подальшу раціональність схем призначення лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри; обґрунтовано методичні підходи до проведення фармакоеконічних досліджень з використанням означених засобів для комплексного лікування та профілактики вугрової хвороби та розацеа.

Проведено опитування за розробленим опитувальником для фармацевтичних фахівців (фармацевтів, фармацевтів-інтернів, асистентів фармацевтів (до 2021 р. провізорів і фармацевтів) м. Запоріжжя, м. Дніпро, м. Миколаїв, м. Кривий Ріг, м. Черкаси. Метою маркетингового дослідження стало з'ясування задоволення потреб споживачів та подальше вдосконалення асортименту косметичних засобів для профілактики та лікування акне в аптечній мережі.

На підставі опрацювання анкет було визначено коло ЛКЗ, які користуються найбільшим попитом серед споживачів та наданням рекомендацій фармацевтичних фахівців для застосування. Саме ці препарати стали об'єктом подальшого аналізу для визначення показника конкурентоспроможності.

За даними проведених розрахунків, найвищий коефіцієнт конкурентоспроможності має Акнестоп (ВАТ «Київмедпрепарат», м. Київ, Україна), який складає 6,27-9,16; Азогель (ПАТ «Фітофарм», Україна) в межах 3,37-5,57; Азогель (ПрАТ «ФІТОФАРМ», Україна) 3,41-4,07; Скінорен гель («Schering S.P.A» підрозділ компанії «Schering AG», Італія/Німеччина) 1,59-4,07 та Скінорен крем («Schering S.P.A» підрозділ компанії «Schering AG, Італія/Німеччина) в межах 0,39 - 0,92.

Здійснено аналіз амбулаторних карток пацієнтів, які хворі на акне (вульгарні вугри) й розацеа (рожеві вугри). Загалом проаналізовано 36 амбулаторних карток пацієнтів з акне та розацеа за віком, статтю та лікарською формою в комплексній терапії. При цьому амбулаторно отримують лікування 12 жінок і 10 чоловіків з акне (вульгарні вугри) і 11 жінок і 3 чоловіки з розацеа. Визначено, що комплексне лікування отримують 33,33 % жінок і 27,78 % чоловіків з акне, а також 30,56 % жінок і 8,33 % чоловіків із розацеа. Також, амбулаторне лікування акне отримують 4,55 % осіб віком 10–14 років, 59,09 % – віком 15–25 років, 18,18 % – віком 26–40 років, 18,18 % – віком 41–60 років. При захворюванні на розацеа у КУ «ЗОШВКД» ЗОР отримують лікування амбулаторні пацієнти: осіб віком 25–40 років – 42,86 %, 28,57 % – віком 41–60 років, 28,57 % – віком 61–80 років. Проведено аналіз ЛКЗ за лікарською формою, які лікарі КУ «ЗОШВКД» ЗОР призначали в комплексній терапії акне й розацеа. Встановлено, що на лосьйони і креми припадало 26,66 %, розчини для зовнішнього застосування, мазі та капсули – по 6,67 %, гелі – 40,00 %, креми – 13,33 %. Проведено аналіз КЗ, які призначають у комплексній терапії акне (вульгарні вугри) і розацеа (рожеві вугри). З'ясовано, що 33,33 % (ТОВ «Авант», Україна; ЗАТ «Фармнатур», м. Одеса, Україна) припадає на ЛКЗ вітчизняного виробництва, 13,33 % – країн СНД (ТОВ «Хельси-Гель», РФ), 53,33 % – ЛКЗ іноземного виробництва.

Розраховані значення K_{liq} свідчать: максимальний коефіцієнт ліквідності на ЛКЗ Азогель ПрАТ (гель) ($K_{liq} = 0,49$), мінімальний – на ЛКЗ Скинорен (крем) ($K_{liq} = 0,05$) і є доступніший на ринку серед аналогів. Розраховано коефіцієнт адекватності платоспроможності. За даними розрахунків, найвищий показник $C_{a.s}$ має Скинорен (гель, крем) – 5,7 %, найнижчий – Азогель ПрАТ ($C_{a.s} = 1,2$ %).

Визначено показники стійкості асортименту препаратів цієї групи, їхньої конкуренто- та платоспроможності для подальшого вивчення

доступності цього переліку препаратів і можливості задоволення потреб населення в лікуванні названої патології. Встановлено, що асортимент ЛЗ та ЛКЗ, що містять азелаїнову кислоту, для профілактики та лікування акне є стійким (в аптеках Запоріжжя, Дніпра, Миколаєва, Кривого Рогу, Черкас) і дорівнює 0,87.

Досліджено уніфіковані клінічні протоколи первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) щодо надання ФД при акне та розацеа.

Розроблено рекомендацій щодо застосування методу розрахунку конкурентоздатності, стійкості асортименту та адекватності платоспроможності лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту, для лікування акне та оцінки якості життя пацієнтів з проявами розацеа та рекомендацій включення певних ЛКЗ до переліку основних лікарських препаратів.

Новизна роботи захищена двома інформаційними листами МОЗ України і полягає у тому, що вперше проведено комплексне системне дослідження системи забезпечення споживачів косметичними засобами, опрацювання тенденцій до їх використання, запропоновано науково-практичні підходи до удосконалення фармацевтичної системи забезпечення потреб споживачів.

Практичне значення одержаних результатів полягає в комплексних дослідженнях, наведена наукова складова для подальшого удосконалення ФД у загальній системі забезпечення медичними послугами у разі лікування дерматологічних проблем, а саме акне і розацеа.

Ключові слова: фармацевтичний ринок, законодавчо-нормативні документи, косметичні засоби, лікарські косметичні засоби, маркетингові дослідження, фармакоекономічні підходи, мінімізація витрат, фармацевтична допомога, дерматологічні захворювання, акне, розацеа, лікувально-профілактичний комплекс, схеми лікування.

ANNOTATION

Kilyeyeva O.P. Pharmacoeconomic Approaches to the Application of Cosmeceutical Agents for Complex Treatment and Prevention of Skin Diseases.

– Qualification Scientific Work in Manuscript Form.

Thesis for the Degree of Doctor of Philosophy in the Field of Knowledge 22 – Health Care in the Specialty 226 – Pharmacy, Industrial Pharmacy Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, Zaporizhzhia, 2024.

The work was carried out based on the Department of Management and Economics of Pharmacy and Pharmaceutical Technology.

The dissertation is based on pharmacoeconomic approaches to the application of cosmeceutical products for complex treatment and prevention of skin diseases; marketing research on the current regulation of cosmeceutical products circulation in Ukraine, and international experience of EU countries; substantiation of organisational and economic approaches and the pharmacoeconomic evaluation of the application of cosmeceutical products for complex treatment and prevention of skin diseases.

As a result of the conducted analysis of literary sources, data on the aetiology, pathogenesis, and modern approaches to the treatment of acne and rosacea have been summarised. The current regulatory framework that governs the circulation of Medicinal Cosmetic Products in Ukraine and abroad has been analysed. It has been demonstrated that there is a certain inconsistency in regulatory norms regarding the circulation of Medicinal Cosmetic Products and Cosmetic Products in Ukraine at present. It has been established that the issues of regulating the circulation of Medicinal Cosmetic Products and Cosmetic Products remain inconsistent across all countries where the production of both Medicinal Cosmetic Products and Cosmetic Products is established.

A study was conducted on the state and current trends in the development of the market for solutions to dermatological pathologies, specifically acne and

rosacea, which allowed identifying significant potential for its growth. According to the research data, clinical manifestations of acne are observed in 5% of women and 3% of men aged 40 to 50 years. In connection with this, among dermatovenereologists, the term "adult acne" is the most common, but there is no unanimous opinion regarding the age range of patients in this group. In particular, some authors include persistent acne in this category, which continues into adulthood or first appears in adults. There is also a trend of increasing incidence rates of acne and acne-like dermatoses (rosacea, demodicosis) among individuals of mature and elderly age.

A SWOT analysis of the Medicinal Cosmetic Products (MCP) and Cosmetic Products market on a national level using data from 2018 and 2020 revealed that the strengths include rapid market growth rates, shifting consumer preferences and preferences for this type of product in the Ukrainian market, and an increased consumer group based on the "quality of life" indicator. It was determined that the weaknesses of the market include unstable positioning of MCP in the pharmaceutical market, a low level of pharmaceutical assistance provided to consumers of this product, as well as non-compliance with MCP.

It has been established that there are several approaches to therapy and pharmaceutical care for patients with dermatological pathologies (acne, rosacea) in the modern pharmaceutical market.

An analysis of the current pharmaceutical market of cosmeceutical products for comprehensive treatment and prevention of skin diseases during puberty, middle age, mature age, and elderly age has been conducted.

Through the study of the pharmaceutical market in Ukraine for the availability of medicinal products used for the treatment of skin conditions, specifically acne and rosacea, it has been determined that domestic medicinal cosmeceutical products hold the leading positions.

The analysis of drug sales (2015-2019) in natural and monetary equivalents revealed an increase in demand for the aforementioned cosmeceutical products, which served as the basis for conducting a thorough

pharmacoeconomic analysis aimed at determining the range of products for further rational prescription with cost minimisation for treatment.

Optimisation and further rationality of prescription schemes for cosmeceutical products in comprehensive treatment and prevention of skin diseases have been defined. Methodological approaches to conducting pharmacoeconomic studies using cosmeceutical products for the comprehensive treatment and prevention of acne and rosacea have been substantiated.

A survey was conducted using a developed questionnaire for pharmaceutical professionals (pharmacists, pharmacist-interns, pharmacy assistants) in Zaporizhzhia, Dnipro, Mykolaiv, Kryvyi Rih, and Cherkasy cities. Based on the analysis of the collected data, a range of Medicinal Cosmetic Products that are in high demand among consumers and recommendations provided by pharmaceutical professionals for their use were determined. These products became the subject of further analysis to determine their competitiveness indicator.

According to the conducted calculations, the highest competitiveness coefficient is attributed to "Aknestop" (Open Joint-Stock Company "Kyivmedpreparat", Kyiv, Ukraine), which ranges from 6.27 to 9.16. "Azogel" (Private Joint-Stock Company "Stamford", Ukraine) falls within the range of 3.37 to 5.57, while another "Azogel" (Private Joint-Stock Company "FITOPHARM", Ukraine) ranges from 3.41 to 4.07. "Skinoren Gel" ("Schering S.P.A.", a division of "Schering AG", Italy/Germany) ranges from 1.59 to 4.07, and correspondingly, "Skinoren Cream" ("Schering S.P.A.", a division of "Schering AG", Italy/Germany) falls within the range of 0.39 to 0.92.

An analysis of outpatient medical records was conducted for patients with acne (vulgaris acne) and rosacea (rosacea acne). In total, 36 outpatient medical records of patients with acne and rosacea were analyzed by age, gender, and pharmaceutical form in complex therapy (12 women and 10 men with acne, and 11 women and 3 men with rosacea receive outpatient treatment). An analysis of the prescription records of outpatient patients with acne and rosacea was

conducted by gender and age. It was determined that 33,33 % of women and 27,78 % of men with acne, as well as 30,56% of women and 8,33 % of men with rosacea, receive complex treatment. The prescription records of outpatient patients with acne (*vulgaris* acne) and rosacea (*rosacea* acne) were analyzed by age. According to the analysis, outpatient treatment for acne is received by 4,55 % of individuals aged 10-14, 59,09 % aged 15-25, 18,18 % aged 26-40, and 18,18 % aged 41-60. For rosacea patients at the Zaporizhzhia Regional Dermatovenerological Dispensary, outpatient treatment is received by: 42,86,% of individuals aged 25-40, 28,57 % aged 41-60, and 28,57 % aged 61-80. An analysis of pharmaceutical forms of medicinal products prescribed by doctors at the Zaporizhzhia Regional Dermatovenerological Dispensary for the complex therapy of acne and rosacea was conducted. It was determined that lotions and creams accounted for 26,66 %, external use solutions, ointments, and capsules – 6,67 % each, gel – 40,00 %, and creams – 13,33 %. An analysis of the medicinal products prescribed for the complex therapy of acne (*vulgaris*) and rosacea (*rosacea* acne) was conducted. It was found that 33,33 % (Limited Liability Company "Avant", Ukraine; JSC - Joint-Stock Company - "Farmnatur", Odessa, Ukraine) belongs to domestically produced medicinal products, 13,33 % to CIS countries (Limited Liability Company "Helsy-Gel", Russian Federation), and 53,33 % to foreign-produced medicinal products.

The calculated values of K_{liq} indicate that the maximum liquidity coefficient is for the medicinal product Azogel JSC (gel) ($K_{liq} = 0,49$), and the minimum is for the medicinal product Skinoren (cream) ($K_{liq} = 0,05$), which is also more accessible on the market compared to its counterparts. The solvency adequacy coefficient has been calculated. According to the calculations, the highest $C_{a.s}$ value is for Skinoren (gel, cream) – 5,7 %, and the lowest is for Azogel Private Joint-Stock Company ($C_{a.s} = 1,2$ %).

The indicators of product assortment stability, their competitiveness, and solvency have been determined to further study the availability of this list of drugs and the possibility of meeting the population's needs for the treatment of

the mentioned pathology. It has been established that the assortment of Medicinal Cosmetic Products containing azelaic acid for the prevention and treatment of acne is stable (in pharmacies of Zaporizhzhia, Dnipro, Mykolaiv, Kryvyi Rih, Cherkasy) and equals 0,87.

Research on the unified clinical protocols of primary, secondary (specialized), and tertiary (highly specialized) medical care Unified Clinical Protocols of Medical Care for the provision of pharmaceutical care for acne and rosacea has been conducted.

Development of recommendations for the application of the method for calculating competitiveness, assortment stability, and solvency adequacy of cosmetic products containing azelaic acid for acne treatment; assessment of the quality of life of patients with rosacea and recommendations for the inclusion of certain cosmetic products in the list of essential pharmaceuticals.

The novelty of the work is protected by two informational letters from the Ministry of Health of Ukraine and consists in the fact that a comprehensive systematic study of the consumer provision system with cosmetic products has been conducted for the first time, trends in their use have been analysed, and scientific-practical approaches to improving the pharmaceutical supply system have been proposed.

The practical significance of the obtained results lies in the comprehensive research presented as a scientific component for the further improvement of pharmaceutical assistance in the overall healthcare provision system in the case of treating dermatological issues.

Keywords pharmaceutical market, legislative and regulatory documents, cosmetics, medicated cosmetics, marketing research, pharmacoeconomic approaches, cost minimization, pharmaceutical assistance, dermatological diseases, acne, rosacea, treatment-and-prophylactic complex, treatment regimens.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації (статті):

1. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2018. Т. 11, № 1 (26). С. 91–96. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2018.1.123725>, (Публікація у фаховому виданні, категорія Б), (0,46 друк. арк.). (Особистий внесок автора: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації);

2. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Аналіз застосування лікарських косметичних засобів в комплексній терапії акне та розацеа в умовах амбулаторного лікування (на прикладі Запорізької області). *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, № 3 (31). С. 334–338. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2019.3.184212> (Публікація у фаховому виданні, категорія Б), (0,46 друк. арк.). (Особистий внесок автора: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації);

3. Кілеєва О. П. Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, №1 (29). С. 91–96. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2019.1.159164> (Публікація у фаховому виданні, категорія Б), (0,46 друк. арк.).

4. Bushueva I. V., Kileeva O. P. Combination therapy of acne (acne vulgaris) in patients of different age groups. *Polish journal of science*. 2019. № 21(2019) Vol. 1. P. 27–34. URL: <https://www.poljs.com/wp-content/uploads/2019/11/POLISH-JOURNAL-OF-SCIENCE-%E2%84%9621-2019-VOL.-1.pdf> (Публікація у виданні ОЕСР та/або ЄС), (0,46 друк. арк.).

(Особистий внесок автора: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації);

5. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Фармакоеконімічні аспекти потенційного споживання лікарських косметичних засобів та косметичних засобів до складу яких входить саліцилова кислота. *Health & Education*. 2023. № 4 (2023). С. 108-116. URL: <https://journals.medacad.rivne.ua/index.php/health-education/issue/view/4/4>

(Публікація у фаховому виданні, категорія Б). (0,46 друк. арк.).
(Особистий внесок автора: формулювання мети, проведення дослідження, обробка результатів, підготовка публікації).

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації (доповіді):

6. Всеукраїнська науково-практична конференція: «Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище» м. Херсон Міжнародний університет бізнесу і права, м. Херсон Херсонський національний технічний університет 17 квітня 2019 року. **Доповідь на тему:** Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії.

7. Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының 40 жылдығына арналған «Медицина және фармацевцияның заманауи аспектілері: білім, ғылым және тәжірибе» халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясы, Қазақстан Республикасы, Шымкент, 11-12 қазан 2019 ж. Тақырып бойынша қосымша: Жарнама және коммуникация индустриясы нарығында косметикалық препараттардың фармацевтикалық брендтерінің және украиндық компаниялардың жарнамасы.

8. Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Запорізький фармацевтичний форум – 2022» м. Запоріжжя, 17-18 листопада 2022 року). **Доповідь на тему:** Аналіз фармацевтичного

ринку лікарських косметичних засобів при захворюваннях шкіри в умовах сьогодення.

9. Науково-практична конференція з міжнародною участю: «Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку», присвячена 25-річчю фармацевтичного факультету Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, м. Київ, 19-20 грудня 2023 року. **Доповідь на тему:** Маркетингові дослідження, як інструмент проєктування задоволення потреб споживачів та вдосконалення асортименту косметичних засобів для профілактики та лікування акне в аптечній мережі.

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації (тези доповідей, монографії, свідоцтва про авторське право, публікації у реєстрі нововведень):

10. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами. *Інновації в сучасній науці: III міжнар. науково-практ. конф., м. Київ. Київ, 2017. С. 19–26. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку);*

11. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю, якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України. *Сучасність. Наука. Час. Взаємодія та взаємовплив: зб. матеріалів XIII міжнар. наук. інтернет-конф. (м. Київ, 16–18 груд. 2017 р.). Київ, 2017. С. 55–66. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку);*

12. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Роль лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби (акне) та акнеподібних дерматозів (розацеа). *Science and lift. Proceedings of articles the international*

scientific conference Czech republic, Karlovy Vary – Kyiv, Ukraine. December 22, 2017, P. 320-326. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку);

13. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота. *Danish journal of science*. 2017. № 6. P. 54–57. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку);

14. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне. *Сучасна фармація: історія, реалії та перспективи розвитку: матеріали науково-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 20-й річниці заснування Дня фармацевт. працівника України (м. Харків, 19–20 верес. 2019 р.): у 2 т. / редкол. А. А. Котвіцька та ін. Харків: Нац. фармац. ун-т, 2019. С. 278–279. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку);*

15. Килеева О. П., Бушуева И. В. Жарнама-коммуникациялык индустрия нарыгындагы украиндык компаниялардын косметикалык дәрілік заттардын фармацевтикалык брендтерінің жарнамасы / Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтикалык академиясының «Хабаршы» республикалык ғылыми журналы. 2019 ж. No 3 (87). 87–93 беттер. (Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку);

16. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Дослідження цінової політики аптечної мережі ТОВ «Аптеки медичної академії» на скінорен гель (крем). *Perspectives of world science and education: abstracts of the 2nd International scientific and practical conference (Osaka, 30-31 oct. 2019)*. Osaka: CPN

Publishing Group, 2019. P. 57–59. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*);

17. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Дослідження з проведення оцінки стану здоров'я пацієнтів, хворих на розацеа. *Dynamics of the development of world science: abstracts of II International scientific and practical conference (Vancouver, 23–25 oct. 2019)*. Vancouver: Perfect Publishing, 2019. P. 175–179. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*);

18. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді масок та примочок, при лікуванні та реабілітації акне та розацеа. *Topical issues of the development of modern science : abstracts of II International scientific and practical conference (Sofia, 16-18 Oct., 2019)*. Bulgaria, Sofia 2019, P. 18-24. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*);

19. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби в дерматології. *Scietific achievements of modern society: abstracts of II International scientific and practical conference (Liverpool, 9-11 Oct., 2019)*. Liverpool, 2019. P. 357-359. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*);

20. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді м'яких форм, які застосовуються в дерматології. *Scietific achievements of modern society: abstracts of I International scientific and practical conference (Tokyo, 21-22 Oct., 2019)*. Tokyo, 2019. P. 27-33. (*Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку*);

21. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за шкірою обличчя при носінні медичної маски. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*: зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.). Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021. С. 73–75. *(Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку)*;

22. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за проблемною шкірою обличчя в домашніх умовах при носінні захисної маски. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*: зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.). Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021. С. 130–132. *(Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку)*;

23. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Соціологічне опитування споживачів та фармацевтів щодо косметичних засобів для лікування та профілактики акне. Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Запорізький фармацевтичний форум – 2023» (м. Запоріжжя, 23-24 лист. 2023 р.). Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. С. 69-70. *(Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку)*;

24. Кілеєва О. П., Гудзенко О. П., Бушуєва І. В. Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології: *монографія* / рец.: А. Г. Сербін, Г. І. Макуріна. Рубіжне-Запоріжжя. Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. 116 с. *(Особистий внесок: постановка задачі дослідження, участь у його проведенні, обробці й узагальненні одержаних даних та підготовці до друку)*;

25. Кілеєва О. П. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №88206 від 06.05.2019 р., Україна. Монографія «Фітотерапія та

лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології» (свідоцтво видано *Міністерством економічного розвитку і торгівлі України*).

26. Бушуєва І. В., Кілеєва О. П., Макуріна Г. І. Конкурентноздатність, стійкість асортименту та адекватність платоспроможності лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту, для лікування акне (*Інф. лист, реєстр № 154-2019*);

27. Бушуєва І. В., Кілеєва О. П., Макуріна Г. І. Оцінка якості життя хворих на розацеа (*Інф. лист, реєстр № 155-2019*).

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	22
ВСТУП	24
РОЗДІЛ 1 СУЧАСНІ ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА АКНЕ ТА РОЗАЦЕА (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	36
1.1 Епідеміологічні основи захворювань шкіри на вугрову хворобу (акне) та розацеа в Україні	36
1.2 Теоретичні засади фармацевтичної допомоги пацієнтам з акне та розацеа	43
1.3 Еволюційний розвиток поняття «косметика». Основи використання косметичних засобів у терапії шкірних захворювань.	49
РЕЗЮМЕ	57
РОЗДІЛ 2 ОБГРУНТУВАННЯ НАПРЯМКУ, ЗАГАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ ТА ОСНОВНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	59
2.1 Обґрунтування вибору напрямків дисертаційного дослідження	59
2.2 Характеристика загальної методики та методів дослідження	60
ВИСНОВКИ	68
РОЗДІЛ 3 ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ	69
3.1 Аналіз сучасного фармацевтичного ринку косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри у дорослих пацієнтів та пацієнтів старшого віку	69
3.2 Проблемні аспекти нормативно-правового регулювання застосування косметичних засобів в Україні	79
3.3 Застосування косметичних засобів у форматі належних практик та директив країн ЄС щодо створення, промислового виготовлення, продажу косметичних засобів	85
3.4 Соціологічне опитування споживачів та фармацевтів щодо	

лікарських косметичних засобів і косметичних засобів для лікування та профілактики акне і розацеа	87
ВИСНОВКИ	90
РОЗДІЛ 4 ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА РАЦІОНАЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ	93
4.1 Аналіз підходів до лікування амбулаторних пацієнтів з захворюванням на акне (вульгарні вугри) і розацеа (рожеві вугри) та медикаментозних призначень	93
4.2 Обґрунтування оптимізації та подальшої раціоналізації використання косметичних засобів у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри	98
4.3 Фармакоєкономічний аналіз схем терапії акне та розацеа за методом «мінімізація-витрати»	120
4.4 SWOT-аналіз сучасного ринку косметичних засобів	124
ВИСНОВКИ	128
РОЗДІЛ 5 ОБґРУНТУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ЗАСТОСУВАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ	132
5.1 Побудова концептуальної моделі фармацевтичної допомоги та оптимізація методичних підходів до формування раціональної фармакотерапії косметичними засобами пацієнтів на акне та розацеа	132
5.2 Визначення пріоритетів споживачів та форм вибору косметичних засобів в аптечних закладах при комплексному лікуванні та профілактиці вугрової хвороби та розацеа	142
ВИСНОВКИ	154
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	157
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ	160

ДОДАТКИ	185
ДОДАТОК А АКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ	186
ДОДАТОК Б СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ	233
ДОДАТОК В АПРОБАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ	237
ДОДАТОК Г	238
ДОДАТОК Д	241
ДОДАТОК Е	243
ДОДАТОК Ж АНКЕТА СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ	247

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АБТ	– антибактеріальна терапія
АФІ	– активний фармацевтичний інгредієнт
ВАГ	– велетенські аденоми гіпофіза
ВАШ	– візуальна аналогова шкала
ВООЗ	– Всесвітня організація охорони здоров'я
ГЛЗ	– готові лікарські засоби
ДГЕАС	– дегідроепіандростерон сульфат
ДІЯЖ	– дерматологічний індекс якості життя
ДСТУ	– Державний стандарт України
ЄС	– Європейський Союз
ЗДМУ	– Запорізький державний медичний університет
ЗДМФУ	– Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
ЗУ	– запальні ураження
КЗ	– косметичний засіб
КПП	– косметична і парфумерна продукція
КУ «ЗОШВКД»	– Комунальна установа «Запорізький обласний шкірно-венерологічний клінічний диспансер» Запорізької обласної ради
КШДГ	– клінічна градуйована шкала депресії Гамільтона
КШТГ	– клінічна градуйована шкала тривоги Гамільтона
ЛГ	– лютеїнізуючий гормон
ЛЗ	– лікарський засіб
ЛК	– лікувальна косметика
ЛП	– лікарський препарат
ЛПК	– лікувально-профілактичний комплекс
ЛДГ	– лактатдегідрогеназа
ЛКЗ	– лікарський косметичний засіб
МКХ	– Міжнародна статистична класифікація хвороб та

	проблем, пов'язаних зі здоров'ям
МОЗ	– Міністерство охорони здоров'я
МНН	– Міжнародна непатентована назва
ННПО	– Навчально-науковий інститут післядипломної освіти
НФаУ	– Національний фармацевтичний університет
НЦП	– неонатальний цефалічний пустульоз
США	– Сполучені штати Америки
ТМ	– торгова марка
УКПМД	– уніфіковані клінічні протоколи первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги
ФД	– фармацевтична допомога
ФФ	– фармацевтичні фахівці
ФПО	– факультет післядипломної освіти
ФР	– фармацевтичний ринок
ФСГ	– фолікулостимулюючий гормон
ШЛ	– шкала Лайкерта
ЯЖ	– якість життя
СМА	– Cost minimization analysis
FDA	– Food and drug administration

ВСТУП

Захворювання шкіри обличчя – одна з найпоширеніших причин звернення до дерматовенеролога та косметолога. Проблеми вугрової хвороби (акне) та акнеподібного дерматозу (розацеа) за розповсюдженістю посідають провідні місця серед хронічних захворювань шкіри і залишаються актуальними в дерматології та косметології. Поширеність акне в різних країнах досить варіабельна і складає від 1% до 10% населення [1-3].

Захворюваність розацеа становить від 3 до 10% від загальної кількості дерматозів і посідає за частотою 7-ме місце серед шкірної патології. За даними дослідників, розацеа страждають від 10 до 20% людей у віці від 30 до 60 років переважно зі світлою шкірою. Вітчизняні та закордонні науковці відзначають, що у жінок розацеа виникає в 2-4 рази частіше, ніж у чоловіків. Окремі дослідники пов'язують це з тим, що чоловіки рідше звертаються за медичною допомогою. Розацеа у чоловіків протікає більш реактивно, приводячи до запуску проліферативних процесів. Одна з основних проблем, з якими стикаються дерматовенерологи при лікуванні пацієнтів з розацеа полягає в тому, що, навіть, адекватне застосування лікарських препаратів не завжди забезпечує бажаний ефект, тоді як нераціональна і недостатня терапія зовсім призводить до хронізації захворювання та психосоціальної дезадаптації пацієнтів [4, 5].

Розацеа та вугрову хворобу можна віднести до захворювань, які часто зустрічаються у роботі лікаря-дерматовенеролога в умовах амбулаторного прийому у пацієнтів різних вікових категорій.

Акне неонатального періоду виникають у 20-50 % новонароджених і є нетривалими, а акне у немовлят виникають доволі рідко [6].

Акне підліткового та юнацького віку діагностують у 60-80 % осіб [7]. Найвиразніший пік частоти виникнення акне у дівчаток спостерігається у

віці 13-14 років, а у хлопчиків – у 15-16 років [8]. Надалі в юнацькому віці рівень захворюваності на акне тяжчих клінічних форм зростає у хлопчиків та знижується у дівчаток [9].

Важливою проблемою для лікарів-дерматовенерологів є пізні акне, які вперше виникають у дорослих людей. До пізнього типу акне належать постпубертатні та пост'ювенільні акне, а також інші форми, які виникають або активізуються у віці після 20 років [10].

Випадки акне діагностується у людей зрілого віку (40-55 років), причому на жінок припадає понад 60% від загального числа хворих. У чоловіків зустрічається рідше, але протікає виражено: частим клінічним симптомом у них є ринофіма – горбисті розростання (гіпертрофія) дерми носа та сальних залоз [11, 12].

Спираючись на дослідження науковців, зазначимо, що клінічні вияви вугрової хвороби спостерігаються у 5% жінок та 3% чоловіків у віці від 40 до 50 років. У зв'язку з цим серед лікарів-дерматовенерологів найпоширенішим є термін «акне дорослих», але немає одностайної думки щодо вікової градації пацієнтів цієї групи. Зокрема, окремі автори характеризують вугрову висипку за віковим показником, а саме її виникнення та перебіг у дорослому віці. Простежується також тенденція зростання рівня захворюваності на акне та акнеподібні дерматози (розацеа, демодекоз) серед осіб зрілого та старшого віку [11].

Вищезазначені дерматози, вражаючи переважно шкіру обличчя, викликають відчутний психологічний дискомфорт у пацієнтів, насамперед, через косметичний дефект. В останні роки реєструється зростання рівня захворюваності на розацеа та акне, особливо серед осіб молодого віку, збільшення частоти ускладнених, торпедних до терапії, часто рецидивуючих та інвалідизуючих форм.

У закордонних літературних джерелах [13, 14] наводиться інформація щодо використання косметичних засобів (КЗ) у лікуванні та

запобіганні дерматокосметичних випадків, при цьому визначені позитивні результати терапії [15-18] при застосуванні саме цієї групи засобів.

У різні періоди науковці різних шкіл (ЗДМФУ, ЛНМУ імені Данила Галицького, НФаУ, НУОЗУ ім. П. Л. Шупика, ОНМУ, Української військово-медичної академії) Бушуєва І. В., Громовик Б. П., Гудзенко О.П., Демченко В. О., Кабачна А. В., Кухтенко О. С., Малий В. В., Немченко А. С., Посилкіна О. В., Соловійов С. О., Ткаченко Н. О., Унгурян Л. М., Червоненко Н. М., Шматенко О. П. та ін. досліджували різні проблеми, що пов'язані з особливостями застосування лікувально-пролікувальної косметики та КЗ, технологіями розробок, оцінкою ринку лікувальної косметики, питаннями щодо асортименту фітокосметики аптечних мереж, вивчали вподобання споживачів процедур апаратної косметології, питаннями законодавчого урегулювання визначень «ЛКЗ» та «КЗ», опікувалися питаннями фармацевтичної допомоги тощо. Проте, незважаючи на значну кількість ґрунтовних праць, системних досліджень щодо ролі та місця КЗ у лікуванні акне та розацеа не проводилося. Крім того, залишається актуальним питанням удосконалення якості надання фармацевтичної допомоги (ФД) при даних захворюваннях шкіри.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами. Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт «Фармакологічна активність нових похідних п'яти- та шестичленних азагетероциклів і препаратів природного походження та маркетингові дослідження фармацевтичного ринку України» (№ державної реєстрації 0116U005355) кафедри клінічної фармації, фармакотерапії та управління і економіки фармації. Тему дисертаційного дослідження затверджено Вченою Радою ЗДМУ (протокол № 5 від 22.11.2016 р.).

Мета і завдання дослідження.

Мета дослідження полягала у науково-теоретичному обґрунтуванні, розробці і застосуванні деяких фармакоекономічних підходів до впровадження ефективної моделі ФД на сучасному фармацевтичного

ринку (ФР) із застосування КЗ при комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри.

Для досягнення поставленої мети необхідно було розв'язати такі завдання:

1. узагальнити й критично проаналізувати дані доступних літературних джерел щодо сучасного стану і перспектив удосконалення ФД при захворюваннях шкіри;

2. здійснити наукознавчий аналіз практики використання косметичної продукції у профілактиці та терапії дерматологічних проблем;

3. обґрунтувати організаційно-економічні підходи до застосування КЗ у комплексному лікуванні та профілактиці шкірних захворювань;

4. провести аналіз сучасного ФР КЗ для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри у дорослих пацієнтів та пацієнтів старшого віку з визначенням конкурентоздатності, стійкості асортименту та адекватності платоспроможності лікувальних косметичних засобів (ЛКЗ) та КЗ, що містять азелаїнову кислоту, саліцилову кислоту;

5. визначити пріоритети споживачів у виборі КЗ в аптечних закладах у контексті ФД при комплексній терапії та профілактиці вугрової хвороби і розацеа, а також виявити інформаційні потреби і переваги лікарів-дерматовенерологів при виборі КЗ;

6. розробити методичні рекомендації щодо вдосконалення оцінки якості життя (ЯЖ) хворих на розацеа та моделі ФД із застосування КЗ при комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри.

Об'єкти дослідження: законодавчо-нормативні документи Міністерства охорони здоров'я (МОЗ), які оприлюднені на офіційному вебсайті; директиви міжнародних медичних організацій (WHO, EU, UNFPA); публікації іноземних науковців, розміщених на платформах Cochranelibrary.com, PubMed, Web of science, Elsevier та ін., що розкривають питання даного дослідження; Державний реєстр лікарських

засобів України; Національний перелік основних лікарських засобів (затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009р. № 333), online-ресурси лікарських засобів («Tabletki.ua», «Компендіум»); Протокол надання медичної допомоги хворим на вульгарні вугрі (затверджено Наказ МОЗ України від 08 травня 2009 р. № 312 (із змінами від 04 серпня 2016 р. № 670), Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (акне); МКХ-10, Міжнародна статистична класифікація захворювань та пов'язаних порушень стану здоров'я (10-е видання) – вульгарні вугрі; стандарти, схеми фармакотерапії, що використовуються у лікуванні акне та розацеа; статистичні дані вітчизняного та закордонного фармацевтичного ринку; 36 амбулаторних карток пацієнтів з акне та розацеа за віком, статтю та лікарською формою в комплексній терапії; 117 анкет (респондентів) експертів, які брали участь у соціологічному опитуванні з питань якості життя; 177 анкет (респондентів) експертів, які брали участь у соціологічному опитуванні з питання задоволення потреб та вдосконалення аптечного асортименту КЗ для профілактики та лікування акне.

Предмет дослідження – принципи, методологія, наукові (у т.ч. фармакоеконімічні) підходи до надання якісної ФД із застосуванням лікувально-профілактичних комплексів КЗ при профілактиці захворювань шкіри.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань в роботі використали традиційні методи: системний підхід, метод аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, бібліосемантичний, структурно-логічний метод, фармакоеконімічний.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в обґрунтуванні нових та поглибленні існуючих теоретичних, науково-практичних, організаційно-еконімічних підходів та фармакоеконімічної оцінки

застосування КЗ для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри.

Уперше:

- на підставі дослідження особливостей і номенклатури встановлено закономірності реалізації цієї групи товарів на фармацевтичному ринку України, країн СНД та ЄС (Європейський Союз), що у подальшому дасть змогу рекомендувати включення окремих КЗ в схеми лікування і профілактики шкірних захворювань даної патології та надання більш якісної ФД;

- спроектовано комплексну модель профілактики, діагностики та медико-фармацевтичної допомоги при акне із застосуванням КЗ;

- розроблено методичні рекомендації щодо вдосконалення підходів до оцінки якості життя при розацеа;

- виявлені інформаційні потреби і переваги лікарів-дерматовенерологів при виборі КЗ, що дозволяє аптечним закладам більш якісно формувати асортимент КЗ та підвищити якість ФД при розацеа та акне.

Удосконалено:

- підходи щодо управління асортиментом КЗ в аптеках на підставі зворотнього зв'язку споживачів щодо уподобань при виборі КЗ;

- науково-практичні підходи до оптимізації та подальшій раціональності схем призначення КЗ у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри.

У дисертаційній роботі набули подальшого розвитку:

- правові та соціально-економічні аспекти надання медико-фармацевтичної допомоги пацієнтам хворим на акне та розацеа;

- теоретично-практичне обґрунтування сучасних організаційно-економічних підходів до застосування КЗ у комплексному лікуванні та профілактиці шкірних захворювань;

– визначення стану сучасного ФР КЗ для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри у дорослих пацієнтів та пацієнтів старшого віку з визначенням конкурентоздатності, стійкості асортименту та адекватності платоспроможності ЛКЗ та КЗ, що містять азелаїнову кислоту, саліцилову кислоту.

Практичне значення наукової праці полягає у впровадженні результатів дослідження у роботу Державних органів, виробничих та оптово-посередницьких ФП, аптечних закладів, а також в освітній процес ЗВО фармацевтичного та медичного профілю, а саме:

- *Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології* : монографія / О. П. Кілеєва, О. П. Гудзенко, І. В. Бушуєва. Рубіжне-Запоріжжя, 2019. 105-108 с., що знайшла застосування у практичній роботі кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології Запорізького державного медичного університету (акт впровадження від 24.09.2020 р.);

- пропозиції та рекомендації щодо застосування лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії упроваджені у практичну діяльність аптеки ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе, аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаїв, ГО «Фармацевтична асоціація Дніпропетровської області», ЧОКП «Фармація» м. Черкаси (акти впровадження від 13.11.2017 р., 13.11.2017 р., 20.11.2017 р., 18.11.2017 р.);

- пропозиції та рекомендації щодо застосування косметичних засобів у комплексному лікуванні та профілактиці розацеа упроваджені у практичну діяльність аптек ТОВ «Аптеки 228» м. Запоріжжя, ПКВО «Фармація» м. Миколаїв, ПП «Асклепій-центр» м. Кам'янське, ГО «Фармацевтична асоціація Дніпропетровської області», ЧОКП «Фармація» м. Черкаси, ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе (акти впровадження від 23.11.2016 р., 10.11.2016 р., 10.11.2016 р., 10.11.2016 р., 21.12.2016 р., 20.02.2018 р., 21.02.2019 р., 15.03.2018 р., 20.02.2018 р., 20.02.2018 р.);

- пропозиції та рекомендації щодо застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота упроваджені у практичну діяльність аптек ТОВ «Аптеки 228» м. Запоріжжя, ПКВО «Фармація» м. Миколаїв, ГО «Фармацевтична асоціація Дніпропетровської області», ЧОКП «Фармація» м. Черкаси, ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе (акти впровадження від 27.12.2017 р., 17.07.2017 р., 21.12.2017 р., 21.12.2017 р., 17.07.2017 р.);
- результати маркетингових досліджень та рекомендації щодо методик аналізу лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту упроваджені у практичну діяльність ПКВО «Фармація» м. Миколаїв, ГО «Фармацевтична асоціація Дніпропетровської області», ЧОКП «Фармація» м. Черкаси, ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе, ТОВ «Київ-Фармація» с. Чайки (акти впровадження від 18.03.2019 р., 20.11.2019 р., 10.03.2019 р., 20.11.2019 р., 10.03.2019 р.);
- рекомендації щодо оптимізації асортименту препаратів комплексного лікування акне на основі аналізу нормативно-правових актів упроваджені у практичну діяльність ПКВО «Фармація» м. Миколаїв, ГО «Фармацевтична асоціація Дніпропетровської області», ЧОКП «Фармація» м. Черкаси (акти впровадження від 24.12.2016 р., 21.12.2016 р., 20.12.2016 р.);
- рекомендації щодо оптимізації асортименту препаратів комплексного лікування акне на основі аналізу нормативно-правових актів щодо виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів упроваджені у практичну діяльність ТОВ «Аптеки 228» м. Запоріжжя, ПКВО «Фармація» м. Миколаїв, ПП «Асклепій-центр» м. Кам'янське, ГО «Фармацевтична асоціація Дніпропетровської області», ЧОКП «Фармація» м. Черкаси, ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе, ТОВ «Київ-Фармація» с. Чайки (акти впровадження від 22.17.2017 р., 10.08.2017 р., 09.08.2017 р., 17.09.2017 р., 05.08.2017 р., 10.08.2017 р., 05.09.2017 р.);

- результати експертної оцінки лікарських косметичних засобів лікування акне для включення їх до формулярного та страхового переліків упроваджені у практичну діяльність ПКВО «Фармація» м. Миколаїв, ПП «Асклепій-центр», ГО «Фармацевтична асоціація Дніпропетровської області», ЧОКП «Фармація» м. Черкаси, ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе, ТОВ «Київ-Фармація» с. Чайки (акти впровадження від 20.10.2019 р., 17.10.2019 р., 17.10.2019 р., 25.10.2019 р., 20.10. 2019 р., 27.09.2019 р.);

Як нововведення до Переліку наукової медичної інформації, призначеної для упровадження досягнень фармацевтичної науки у сферу охорони здоров'я (вип. 22, 23 з проблеми «Фармація», протокол №106 від 29 березня 2019 р.), включено такі наукові розробки, що знайшли застосування у навчальному процесі фармацевтів - інтернів та слухачів курсів підвищення кваліфікації Навчально-наукового інституту післядипломної освіти ЗДМФУ (у 2020 році - факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету (акти впровадження від 24.09.2020 р.):

- *Инф. лист МОЗ України «Конкурентноздатність, стійкість асортименту та адекватність платоспроможності лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту, для лікування акне» (реєстр. 154-2019);*

- *Инф. лист МОЗ України «Оцінка якості життя хворих на розацеа» (реєстр. 155-2019).*

Отримано свідоцтво про реєстрацію *авторського права* на твір:

- *Монографія «Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології» (свідоцтво №88206 від 06.05.2019 р., видано Міністерством економічного розвитку і торгівлі України).*

У комплексі усі проведені дослідження у вигляді основних пропозицій та рекомендацій, опрацьованих автором, дозволяють оптимізувати прийняття рішень щодо раціональної моделі ФД на акне і розацеа при призначенні ЛКЗ.

Особистий внесок здобувача. Автором особисто здійснено аналіз наукової та спеціалізованої літератури, номенклатури та призначень ЛКЗ при акне і розацеа. Дисертантом проаналізовано асортимент, клінічні потреби стандартного лікування акне і розацеа. Узагальнено: оптимізація та подальша раціональність схем призначення КЗ у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри; обґрунтовано методологічні підходи до проведення фармакоекономічних досліджень з використанням КЗ для комплексного лікування та профілактики вугрової хвороби і розацеа; асортимент і рецептура щодо фармакотерапії пацієнтів з вугровою хворобою та розацеа в умовах стаціонару та амбулаторного лікування; проведено фармакоекономічний аналіз схем терапії акне і розацеа за методом «мінімізація витрат».

У наукових працях, опублікованих у співавторстві з Бушуєвою І. В., Макуріною Г. І., Гудзенко О. П. дисертанту належить фактичний матеріал, основний творчий доробок та експериментальні дослідження.

Співавторами наукових праць дисертантки захищені такі дисертації: Бушуєва І. В. «Маркетингові, фармакоекономічні і технологічні аспекти створення та дослідження лікарських засобів для ветеринарної медицини» Запоріжжя, 2015; Макуріна Г. І. «Псоріаз та коморбідні стани: клініко-морфологічні особливості, механізми розвитку, підходи до лікування», Харків, 2017; Гудзенко О. П. «Наукові основи удосконалення лікарського забезпечення пільгових категорій населення промислових регіонів» Харків, 2004.

Апробація результатів дисертації. Основні теоретичні положення та практичні результати дисертації були представлені автором на: науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України «Сучасна фармація: історія, реалії та перспективи розвитку» (м. Харків, 19–20 верес. 2019 р.), 2-й міжнародній науково-практичній конференції «*Perspectives of world science and education*» (Осака, 30-31 жовт. 2019 р.),

II міжнародній науково-практичній конференції «*Dynamics of the development of world science*» (Ванкувер, 23–25 жовт. 2019 р.), II міжнародній науково-практичній конференції «*Topical issues of the development of modern science*» (Софія, 16-18 жовт., 2019 р.), II міжнародній науково-практичній конференції «*Scientific achievements of modern society*» (Ліверпуль, 9-11 жовт., 2019 р.), I міжнародній науково-практичній конференції «*Scientific achievements of modern society: abstracts of I International scientific and practical conference*» (Токіо, 21-22 жовт., 2019 р.), Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «*Запорізький фармацевтичний форум – 2022*» м. Запоріжжя, 17-18 лист. 2022 р.); Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «*Запорізький фармацевтичний форум – 2023*» м. Запоріжжя, 23-24 лист. 2023 р.); Науково-практична конференція з міжнародною участю: «*Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку*», присвячена 25-річчю фармацевтичного факультету Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, м. Київ, 19-20 грудня 2023 року.

Публікації. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 22 наукові праці, а саме: 5 статей у наукових періодичних виданнях, 14 тез, 1 монографія. Серед них у наукових фахових виданнях України опублікована 4 статті (1 одноосібно), 2 публікації у закордонних виданнях країн ОЕСР та/або ЄС з напрямку, з якого підготовлено дисертацію. Отримано 1 свідоцтво про авторське право на твір в Україні, 2 наукові розробки до Переліку наукової медичної інформації (інформаційні листи МОЗУ), призначеної для упровадження досягнень фармацевтичної науки у сферу охорони здоров'я; 43 акти впровадження.

Обсяг і структура дисертації. Дисертаційна робота викладена на 256 сторінках машинописного тексту (обсяг основного тексту 118 сторінок), складається зі вступу, 5 розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел та додатків. Робота ілюстрована

48 таблицями та 28 рисунками, 11 формул. Список використаних джерел містить 181 найменувань, з них 89 іноземних.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНІ ТЕОРЕТИКО-ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА АКНЕ ТА РОЗАЦЕА (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

1.1 Епідеміологічні основи захворювань шкіри на вугрову хворобу (акне) та розацеа в Україні

Як зазначають вітчизняні та закордонні науковці [1, 2, 11, 19], однією з важливих ознак дерматологічної патології є наявність великої кількості мультифакторних захворювань, у тому числі акне та розацеа.

Розацеа (рожеві вугри) — поширене хронічне дерматологічне захворювання, що розвивається як ангіотрофоневроз із ураженням переважно шкіри обличчя. Поширеність патології серед населення різних країн становить 1-10 % [12, 20-23]. Розацеа зустрічається у всіх рас, але частіше у пацієнтів зі світлою шкірою.

Початок захворювання можна ідентифікувати, коли з'являються його перші ознаки. Це відбувається, переважно, у віці 30-40 років і найчастіше зустрічається у жінок (3:1, зважаючи на вік). Повна ж клінічна картина проявляється у віці 40-50 років [24].

Оприлюднені дослідження для оптимізації терапії, прогнозування та профілактики розацеа науковцями Запорізького державного медичного університету Веретельниковим А. В., Головкіним А. В., Корецьким О. Ю., Резніченко Н. Ю., Пугачем Г. В. і співробітником Комунальної установи «Бердянський шкірно-венерологічний диспансер» – Масло Д. В. визначають особливості змін мікробіоценозу ураженої шкіри при дерматозах [25].

У період 2011-2015 рр. на базі кафедри дерматовенерології та косметології з курсом дерматовенерології та естетичної медицини факультету післядипломної освіти (ФПО) Запорізького державного

медичного університету (ЗДМУ) в Запорізькому обласному клінічному шкірно-венерологічному диспансері було проведено обстежено пацієнтів на розацеа.

На підставі отриманих даних розроблено та патогенетично обґрунтовано комплексний метод терапії пацієнтів із рецидивами на розацеа. Автори зазначають, що стандартне лікування із застосуванням вазопротекторів (есцин), анксиолітиків (мебікар), гепатопротекторів та імуномодуляторів (тіотриазолін) дозволяє стабілізувати стан і привести пацієнта до одужання. Визначені симптоми захворювання, як правило, проявляються на 8-10 добу. Очікуване одужання дерматозу спостерігалось у 87% пацієнтів після 45-денного курсу лікування [25].

За результатами описаного вище експерименту встановлено, що 6,6% рецидивів спостерігалось через 9-12 місяців при більш легкому перебігу. Але у пацієнтів, які отримували стандартну терапію, рецидиви відзначалися вже на другий місяць спостереження. При виявленні змін досліджуваних показників мікробіоценозу шкіри, імунітету, вегетативної нервової регуляції та психоемоційної поведінки та для подальшого уникнення рецидивів рекомендовано лікування есцином і мебікаром з метою профілактики повторюваних випадків описаної патології [25].

Пацієнтам з еритематозною формою розацеа та демодекозом в анамнезі передусім призначали терапію, спрямовану на місцеве звуження кровоносних судин (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 – Комплексна базисна системна та місцева терапія пацієнтів з розацеа [25]

Ч. ч.	Місцева комбінована терапія	Дія
1	2	3
1	Холодні примочки 1-2% р-ну резорцину або 1-2% р-ну борної кислоти	Зменшення гіперемії
2	Примочок з настоїв лікарських рослин, зокрема ромашки або череди	Протизапальна антимікробна та протисвербіжна дія

Продовження таблиці 1.1

1	2	3
3	Крем Гідроліпідик або крем засобів лікарської косметики Ісеак (заспокійливий догляд, який сприяє відновленню шкіри), розроблених дерматологічною лабораторією Ур'яж (Франція)	Відновлення гідроліпідної плівки та миттєво заспокоює подразнену шкіру, а також усуває лущення і відчуття стягування шкіри
4	Застосовували синтетичний ретиноїд ізотретіноїн (роаккутан)	Кератинізація клітин епідермісу і сальних залоз, а також себостатична дія
5	Антибіотики системної дії (лосьйон Зинерит і крем Скінорен)	Антимікробна дія

За даними таблиці 1.1 вченими зроблено висновок, що призначена терапія повинна сприяти зменшенню гіперемії, лущенню, свербінню та подразненню шкіри. Крім того, основним лікарським засобом місцевої комбінованої терапії визначено крем Скінорен.

Акне (звичайні вугри) є найпоширенішим захворюванням шкіри у підлітків і молодих людей. Статистичні дані поширеності акне у підлітків коливаються у межах від 50 до 95 %, і, навіть, якщо виключити легкі форми вугрів, то виходить також значний показник – від 20 % до 35 %. (2016-2018 рр.), отримано дані: більше 80% підлітків вважають, що саме вугри (анке) є найбільш непривабливим в людині. Дані цього опитування стають зрозумілими, якщо взяти до уваги, що 60-85% молодих людей віком 12-25 років і 11 % людей старше 25 років мають ту чи іншу форму акне. При цьому, у більш, ніж третини випадків захворювання вимагає професійного втручання та тривалого курсу лікування, іноді у стаціонарних умовах. Наявність вугрової висипки на видимих ділянках шкіри значно знижує самооцінку, викликає тривогу, депресію, дисморфофобію (страх зовнішньої потворності).

Пацієнти з акне вкрай складно адаптуються в соціальному середовищі, серед них великий відсоток безробітних і самотніх людей. Таким чином, красива шкіра є не тільки важливим елементом соматичного здоров'я, а й фактором позитивної психологічної самооцінки людини [4].

Проведені фундаментальні та клінічні дослідження науковцями Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, а саме доктором мед. наук, професором, завідувачем кафедри дерматовенерології, головним дерматовенерологом МОЗ (Міністерство охорони здоров'я України) Степаненко В. І. та канд. мед. наук Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця, лікарем Олександрівської клінічної лікарні м. Києва Клименко А. В. сприяли розширенню знань про механізми розвитку патологічних станів щодо акне та розацеа, на основі яких стало можливим розробити раціональну схему лікування, а також прогнозувати подальшу стратегію лікування, індивідуальні програми профілактики, які враховують специфічні особливості пацієнта. Характер процесу лікування вищевказаних дерматологічних захворювань і морфології цих дерматологічних патологій, висип і наявність супутніх патологічних змін в організмі також дає змогу для найшвидшого надання раціональної медичної і фармацевтичної допомоги [10, 11, 23, 26-33].

Сучасний ФР характеризується застосуванням певних ЛКЗ щодо впровадження декількох підходів до терапії пацієнтів з даною патологією. Для пацієнтів з легкою формою акне в комплексній терапії застосовують топічні ретіноїди («Ретин-А») (табл. 1.2).

Таблиця 1.2 – Схема терапії для пацієнтів з легкою формою акне [11]

Ч.ч.	Комплексна терапія (діючі речовини)	Препарати	Місцева дія
1	2	3	
1	Топічні ретіноїди (третіноїн)	Ретин-А	
2	Азелаїнова кислота	Скінорен 20% крем	

Продовження таблиці 1.2

1	2	3	Місцева дія
3	Топічні антибіотики	Зинерит лосьон, Далацин Г	
4	Бензоїлперексид	Оху-5, Оху-10	

На думку вчених, представлена в таблиці 1.2 схема терапії повинна сприяти кератинізації клітин епідермісу і сальних залоз. Крім того, основним ЛЗ місцевої комбінованої терапії є місцеві ретиноїди. Але, потрібно враховувати, що протипоказання є для жінок під час вагітності та сумісне їх застосування з препаратами, що містять вітаміни групи А.

Для пацієнтів з середньою та тяжкою формами акне в комплексній терапії застосовують системні антибіотики (табл. 1.3).

Таблиця 1.3 – Терапія для пацієнтів з середньою та тяжкою формою акне [11]

Ч.ч.	Комплексна терапія (діючі речовини)	Препарати	Місцева дія та внутрішнього застосування
1	2	3	
1	Топічні ретиноїди (третиноїн)	Ретин-А	
2	Азелаїнова кислота	Скінорен 20% крем	
3	Системні антибіотики (макроліди, тетрацикліновий ряд)	Джозаміцин, Азитроміцин, Тетрациклін, Доксициклін, Міноциклін	
4	Бензоїл перексид	Оху-5, Оху-10	

За даними, отриманими в ході дослідження визначено, що при середній та тяжкій формі акне системні антибіотики краще приймати внутрішньо.

Застосовуються топічні ретіноїди та ЛКЗ до складу яких входить азелаїнова кислота – місцево.

Згідно з сучасними програмами терапії акне, що застосовуються в деяких країнах Європи та США, системні антибіотики застосовують тривалий строк, який складає від 4 до 12 місяців.

За результатами індивідуальних досліджень [34] та клінічних спостережень професора Степаненко В. І. [11], проведення багатомісячної безперервної системної антибактеріальної терапії (АБТ) при акне є недоцільним. Негативними наслідками лікування є порушення біоценозу кишечника, а також розвиток резистентних штамів бактерій.

На підставі цього, пацієнтам з акне найбільш доцільно проводити системну АБТ терміном 1-2 місяця. Відповідна варіація перебігу системної АБТ визначається індивідуально в кожному конкретному випадку з урахуванням тяжкості клінічної картини та ефективності лікування. У той же час пацієнти з важкими клінічними формами акне, особливо ті, у яких присутній вузликовий компонент висипу, повинні отримати повторне відповідне лікування макролідними антибіотиками через 1 місяць після завершення першого прийому системної АБТ. Зокрема, у більшості випадків, призначали ЛЗ з діючою речовиною джозаміцин (Вільпрафен) або з діючою речовиною азитроміцин (Сумамед, Азакс, Азитрокс, Азтек). Тривалість проведення другого курсу системної АБТ у пацієнтів на акне становило 20-30 днів.

Слід зазначити, що під час системного лікування вищевказаними антибіотиками, пацієнти з акне повинні припинити застосування місцевих антибіотиків і продовжити місцеве лікування кремом Скінорен.

У деяких обстежених жінок з акне та розацеа, що потребувало коригування індивідуального гормонального статусу було виявлено дисбаланс статевих гормонів (табл. 1.4) [11].

Відтак, фармакологічна група «андрогени», сприяє стабілізації даного дисбалансу. Запропонована тактика при комбінованому лікуванні

хворих на акне та розацеа показала клінічну ефективність, яку оцінювали до та після закінчення курсу лікування протягом 4-6 місяців у динаміці [11, 35].

Таблиця 1.4 – Проведення індивідуальної терапевтичної корекції гормонального статусу жінок [11]

Клінічні варіанти дерматозу	Препарат	Клінічні прояви
Гіперандрогенне акне Передменструальне акне	Діане-35	Без порушень фізіологічного менструального циклу

Поетапне відновлювальне лікування пацієнтів з різними клінічними формами акне та розацеа передбачає використання нових ЛКЗ догляду за шкірою, розроблених дерматологічними лабораторіями Біоскрін та Ур'яж (Франція).

Таблиця 1.5 – Лікарські косметичні засоби та косметичні засоби при лікуванні акне та розацеа різних клінічних форм

Ч.ч.	Лабораторія	ЛКЗ, КЗ	Склад	Дія	Етап
1	2	3	4	5	6
1	Ур'яж	Гель Ісеак	Екстракт кіпрею, піроктон оламін, глікоколь, термальна вода Ур'яж	Антибактеріальна, себорегулювальна	Базисний
2	Біоскрін	Гель Діюцинак	Екстракт Гінкго Флавон 40, сульфат міді 0,05%, цинк, піролідон карбоксилат цинку 0,1%, саліцилова кислота, неіонні поверхнево-активні речовини	Себорегулювальна, злущувальна, антибактеріальна, антисептична, антиоксидантна, заспокійлива	Базисний

Продовження таблиці 1.5

1	2	3	4	5	6
3	Біоскрин	Гель Гінколіум	Флавоноїди	Покращення метаболічних процесів, антиоксидантна	Реабілітаційний
4	Ур'яж, лінія Ісеак	Сонцезахисний крем SPF 30	Термальна вода Ур'яж, вітамін Е, гліцерин, фітостероли	Себорегулювальна, злущувальна, заспокійлива	Реабілітаційний
5	Ур'яж	Очищувальний гель Cu-Zn	Бутилен гліколь, миристил гліколь, глюконат цинка, вітамін С	Антибактеріальна, заспокійлива	Реабілітаційний

За даними таблиці 1.5 видно, що представлені ЛКЗ і КЗ мають себорегулювальну, антибактеріальну, антисептичну, антиоксидантну та заспокійливу дію.

Пацієнтам з клінічним рецидивом акне та розацеа призначають базове лікування та повторну реабілітацію, що дозволяє досягти повного одужання, а також стійкого позитивного клінічного та косметологічного ефекту [26, 29, 36-39].

1.2 Теоретичні засади фармацевтичної допомоги пацієнтам з акне та розацеа

Звичайні вугри (акне) зустрічаються більш ніж у 90 % підлітків. Приблизно 20-25 % населення у віці 12-25 років мають клінічно значущий ризик і потребують лікування. Для вікової групи пацієнтів у 17 років

частота становить понад 86 %. Найчастіше у віці від 18 до 31 року зустрічається важкий кістозний акне (у 5 з 1000 людей). Вульгарні вугри більш поширені та важкі у хлопців, ніж у дівчат. Тяжкість акне у чоловіків порівняно з жінками зростає з віком. У більшості випадків вугри загрози життю або працездатності пацієнта не спричиняють. Але косметичні дефекти викликають дискомфорт та депресію у багатьох людей, особливо у підлітків. Крім того, що сприяючиняється розвиток депресивних станів, спостерігається значне зниження рівня якості життя.

При наявності акне більшість пацієнтів отримують або починають лікування самостійно, що робить фармацевтичну допомогу особливо актуальною при застосуванні ЛКЗ і фармакологічної терапії для лікування акне.

Юнацькі вугри виникають як у юнаків, так і у дівчат в період настання статевої зрілості і до 30 років. Комедони класифікуються, як: вузлувато-кістозні вугри, блискавичні вугри, папули-пустульозні вугри.

Першою ознакою появи акне може бути статеве дозрівання. Як правило, воно супроводжується підвищеним рівнем секреції андрогенів через шкірне сало [40].

Найчастіше прищі з'являються на лобі, носі та щоках. Ризик розвитку важких акне пропорційний пубертатному статусу [41] і характеризується ранньою появою першої менструації у дівчаток. Такий стан супроводжується високим рівнем ДГЕАС, вільного та загального тестостерону. Таким чином, ранній розвиток акне, високий рівень ДГЕАС, а також деяких інших гормонів (тестостерон), як правило, спричиняють ризик розвитку вищевказаного захворювання [42-44].

Процес статевого розвитку включає два елементи - адренархе і справжній статевий розвиток. Цей процес відбувається за рахунок дозрівання надниркових залоз та дозрівання яєчок і яєчників (відповідно у хлопчиків і дівчаток) [44].

Проводячи диференціальну діагностику акне раннього віку, слід враховувати аналогічні моменти. Побічні ефекти деяких препаратів (кортикостероїди, протисудомні препарати, літій, ізоніазид) і рідкісні випадки препубертатного гідраденіту повинні бути виключеними [45, 46].

Пацієнтам з тривалими акне, в першу чергу, необхідно перевірити наявність гормональних відхилень. Гірсутизм – надмірний ріст волосся є одним із попереджувальних ознак гіперандрогенії [47].

Надмірне вироблення андрогенів може бути наслідком гіперфункції надниркових залоз, хвороби Кушинга, аденоми, карциноми, класичної або некласичної форми велитенської аденоми гіпофіза (ВАГ) [48, 49]. Важливо зазначити, що акне може бути одним з симптомів гіперандрогенії у молодих чоловіків [50]. Результатом надлишку андрогенів в яєчниках (у дівчаток) може стати ріст доброякісних/злроякісних пухлин та полікістозу яєчників. Цей стан може бути пов'язаний з ожирінням і іншими ендокринними патологіями. Терапія акнеподібних станів має враховувати багато факторів, а саме: форму, локалізацію, поширеність і наявність факторів запалення [44].

Важливою проблемою лікування дітей цієї вікової групи є низький комплаєнс або його повна відсутність [43].

Найефективнішою є комбінована терапія, що включає місцеві препарати від прищів, такі як: ретиноїди, бензоїлпероксид, азелаїнова та саліцилова кислоти, які містяться в деяких ЛКЗ і КЗ. Протипоказано використання скрабів для обличчя і будь-які механічні маніпуляції. При запальному процесі призначають місцеві антибіотики в поєднанні з бензоїлпероксидом.

Системна антибіотикотерапія на основі тетрацикліну (дітям старше 8 років), еритроміцину, триметоприму/сульфаметоксазолу, ампіциліну або цефалексину найбільш ефективна при важких запальних захворюваннях [51]. Ізотретиноїн використовується у найважчих випадках, коли існує високий ризик утворення рубців [52, 53].

Як згадувалося раніше, гормональна терапія показана лише у випадках ВАГ або синдрому полікістозу яєчників. Вона повинна включати оральні контрацептиви, глюкокортикоїди та антиандрогенну терапію. Спіронолактон можна використовувати для лікування дівчат із стійким до ліків акне. Для таких пацієнтів важливий постійний моніторинг гормонального статусу [46].

Знання патогенезу цього захворювання допоможе виявити гормональні порушення, які часто супроводжують акне. Необхідно ретельно обстежити дітей з важким і стійким акне у віці від 1 до 8 років. Важливо, що рання діагностика та своєчасне лікування можуть запобігти не тільки утворенню рубців на обличчі дитини, а й стійкій психологічній травмі.

На сьогодні визначено високоефективні схеми лікування акне, які використовуються дерматовенерологами (із зазначенням комбінації препаратів, тривалістю лікування, приблизну вартість курсу).

При самостійному лікуванні вищезазначених шкірних патологій рекомендують одну з представлених схем лікування, зазначених у таблицях 1.8-1.13.

Таблиця 1.8 – Універсальна схема лікування акне

Ч.ч.	ЛКЗ	Рекомендації до вживання
1	2	3
1	Гель Базирон АС 2,5% (Galderma (Франція))	1 раз вранці нанести на чисту суху шкіру рівномірний тонкий шар препарату
2	Крем Діфферин 0,1% (Galderma (Франція))	1 раз на день перед сном на очищену шкіру, на 3-8 день застосування може з'явитися лущення шкіри, яке при продовженні лікування зменшується на 10-14 день. На цей час слід припинити застосування препарату (приблизно на 2 тижні) і використовувати вранці зволожуючий нежирний крем

Продовження таблиці 1.8.

1	2	3
3	Крем-гель «Бджолиний чистотіл» 10 г.	Точково на запалені елементи вранці та ввечері

Таблиця 1.9 – Схема лікування акне для чутливої шкіри

Ч.ч.	ЛКЗ	Рекомендації до вживання
1	Гель Базирон АС 2,5% (Galderma (Франція))	2 рази на день
2	Крем Діфферин 0,1% (Galderma (Франція))	1 раз на ніч
3	Крем-гель «Бджолиний чистотіл» 10 г.	Точково на запалені елементи вранці та ввечері

Таблиця 1.10 – Схема лікування акне при пустулізації та запаленні

Ч.ч.	ЛКЗ	Рекомендації до вживання
1	Зинерит® порошок для приготування р-ну для зовнішнього застосування флакон з аплікатором з розчинником у флаконах по 30 мл (ЛЕО Фарма А/С, Данія)	1 раз на день (курс лікування 12 тижнів)

Таблиця 1.11 – Альтернативна схема лікування акне при алергічних реакціях на препарати попередніх схем

Ч.ч.	ЛКЗ	Рекомендації до вживання
1	Зинерит® порошок для приготування р-ну для зовнішнього застосування флакон з аплікатором з розчинником у флаконах по 30 мл (ЛЕО Фарма А/С, Данія)	1 раз на день
2	Скінорен гель 15% 30г (Данія)	1 раз на ніч
3	Крем-гель «Бджолиний чистотіл» 10 г.	Точково на запалені елементи вранці та ввечері

Таблиця 1.12 – Схема лікування легкої форми акне

Ч.ч.	Рецептура	Рекомендації до вживання
1	Rp.: Laevomycetini Ac. borici aa 3,0 Ac. lactici 1,0 M.D.S. Протирати шкіру обличчя 1 раз на день вранці.	Протирати шкіру обличчя 1 раз на день вранці.
2	Rp.: Sp. aethylici 70% 100 ml M.D.S. Протирати шкіру обличчя 1 раз на день вранці.	Протирати шкіру обличчя 1 раз на день вранці.
3	Rp.: Sulfuris pp. Sp. camphorati aa 6,0 Ol. Ricini Sol. Ac. borici 2% Sp. aethylici 96% aa 50 ml M.D.S. Наносити на уражені ділянки шкіри.	Наносити на уражені ділянки шкіри, взбовтати 1-2 рази на день.
4	Крем-гель «Бджолиний чистотіл» 10 г.	Точково на запалені елементи вранці та ввечері

Таблиця 1.13 – Схема лікування легкої форми акне (тривале використання ЛКЗ)

Ч.ч.	ЛКЗ	Рекомендації до вживання
1	Куріозин гель 1.027 мг/г по 15 (ВАТ «Гедеон Ріхтер», Угорщина)	1 раз на день
2	Скінорен гель 15% 30г (Данія)	1 раз на ніч
3	Крем-гель «Бджолиний чистотіл» 10 г.	Точково на запалені елементи вранці та ввечері

Комбінація препаратів дає максимальний ефект, де необхідною умовою для успішного лікування є безперервність курсу [54]. Якщо спонтанно припинити лікування, а через деякий час відновити, то ефект може виявитися незадовільним. Потрібно пам'ятати, що вугри – це не проста хвороба, тому швидкого лікування чекати не слід, лише комбінація

лікарських препаратів та косметичних засобів дає максимальний результат і чисту шкіру. Представлені схеми лікування ефективно застосовуються дерматовенерологами для зовнішнього лікування акне.

На сьогодні фармацевтичний працівник має ведучу роль у призначенні ЛКЗ та КЗ. Оскільки ця група препаратів відпускається з аптечних закладів, переважно, без рецепта лікаря, саме на них лежить відповідальність за висококваліфіковану консультацію споживачам в межах фармацевтичної допомоги. З метою визначення і подальшого розвитку вищевказаних процесів, проведено дослідження правових основ використання косметичних засобів у терапії шкірних захворювань.

1.3 Еволюційний розвиток поняття «косметика». Основи використання косметичних засобів у терапії шкірних захворювань

За даними багатьох доступних літературних джерел, в епоху палеоліту вже існувало мистецтво, пов'язане з використанням косметики. Перші знахідки археологів - предмети косметики, які використовували стародавні люди. До них відносяться: кольорові паста та фарби для тіла, найпопулярнішими з яких крейда і мергель, марганцева деревна руда чорного коліру і всілякі кольори охри від блідо-жовтого до червоного [55].

Косметику у вигляді масел, фарб та паст, використовували як засоби гігієни заможні рабовласники Стародавнього Єгиптію і знать Стародавньої Греції та Римської імперії.

Первісні люди застосовували масла для пом'якшення шкіри. Вони захищали від сонячних променів і вітру шкіру та очі за допомогою мергеля, маргенцевої руди та охри. Заможні рабовласники, крім гігієни, ще прагнули прикрасити свій зовнішній вигляд, використовуючи косметичні засоби. Історики вважають Батьківщиною косметики - Стародавній Схід [56].

Давній Рим став спадкоємцем Єгипту в розвитку та вдосконаленні косметології. Почали застосовувати косметику та лікуально-профілактичні комплекси при запальних процесах шкіри обличчя та мозолях. Як декоративні засоби, для фарбування вій і брів [55].

За допомогою декоративної косметики, заможні римляни, підкреслювали риси обличчя, прикривали недоліки шкіри, коректували зморшки обличчя.

Жінки завжди прагнули прикрасити себе і поліпшити свою зовнішність, незалежно від часу і епохи. Доглядаючи за своєю красою, вони використовували натуральні барвники: сік рослин та ягід, різнобарвну глину, вугілля, ароматичні масла. Це їм дало змогу в складних кліматичних умовах, зберігати шкіру здоровою [57].

Декоративна косметика почала використовуватись найбільше в 16-18 століттях. Епоха прогресу вимагала вдосконалення технології виробництва білил, рум'ян, помад та інших косметичних засобів. Історично почалось розшарування населення в містах за рахунок урбанізації і косметичні засоби почали використовувати не тільки знатні особи але й міщани.

У 9 столітті в Європі почали варити мило в місті Марсель (південь Франції). Розквітла парфумерна промисловість в Італії. У це й же час починається виробництво духів, масел і кремів.

Перша книга з косметології називалась «Енциклопедія краси». Її було надруковано у 1806 році в Парижі. Енциклопедія давала поради про збереження молодісті і здоров'я шкіри.

Перша губна помада була представлена на Всесвітній виставці в Амстердамі у 1883 році. Вона мала вигляд маленької тендітного стеблинки, загорнутої в цигарковий папір. Кінець 19 - початок 20 століття ознаменувався потужним розвитком промислової косметики.

Набуває широкого застосування використання речовин, отриманих хімічним способом, змінюються вимоги до косметики, розширюється її асортимент (табл. 1.14).

Таблиця 1.14 – Характеристика основних косметичних засобів в їх еволюційному розвитку за країною походження

Ч. ч.	Косметичний засіб	Країна	Склад косметичного засобу
1	2	3	4
1	Туш (<i>англ. mascara</i>) – фарба для вій на основі воску та вугільного пігменту для надання виразності погляду. (Сучасний вигляд 1917р. Maybelline)	Стародавній Рим	Вода, товчений свинець
1.1	Туш	Стародавня Греція	Вода, сажа, яєчний білок, смола
1.2	Туш	Стародавній Єгипет	Вугілля, сурма
2	Губна помада (від фр. <i>rouge</i> – яблуко) – засіб декоративної косметики, що використовується для фарбування губ (сучасний вигляд 1903р. США)	Стародавній Єгипет	Перламутр раковин морських молюсків
2.1	Губна помада	Стародавній Рим	Кольорова жирна глина
2.2	Губна помада	Стародавня Греція	Кольорова жирна глина
2.3	Губна помада	Київська Русь	Сік буряка і полуниці
3	Рум'яна – декоративна косметика, використовується жінками для нанесення на поверхню щік для додання собі більш молодого виду і/або щоб підкреслити вилиці	Стародавня Греція	Сурма
3.1	Рум'яна	Стародавній Єгипет	Сік ірису
3.2	Рум'яна	Європа XVII-XVIII ст.	Свинцеві білила з кіновар'ю

Продовження таблиці 1.14

1	2	3	4
4	Пудра (від фр. <i>poudre</i> – «пил») – один із найбільш поширених засобів декоративної косметики	Стародавня Греція	Товчені боби, борошно, свинцеві білила
4.1	Пудра	Київська Русь, Стародавній Китай	Рисовий порошок
4.2	Пудра	Європа XVII ст.	До складу пудри входив миш'як
5	Маска	Епоха Відродження, Італія	Свіже м'ясо телятини відмочувалося в дощовій воді і накладалося на обличчя
5.1	Маска	Стародавній Рим	Овес, мед, яєчні жовтки
6	Скраб	Стародавній Єгипет	Пемза, пісок
7	Тіні для повік – засіб декоративної косметики, що застосовується для макіяжу очей (Сучасний вигляд 1920р. Max Factor)	Стародавній Єгипет	Сурма, сажа
7.1	Тіні	Стародавній Рим	Сурма
8	Крем (мазь). (Сучасний вигляд сонцезахисного крему 1936р. Eugene Schueller, засновник L'oreal)	Київська Русь Європа епоха Відродження	Вазелін і ароматизатори
8.1	Мазь	Стародавній Єгипет	Жир лева, ароматизатори що містять ладан, мирру трояндову і лавандову олію. Риб'ячий жир, порошок з копит ослів

Продовження таблиці 1.14

1	2	3	4
9	<p>Блиск для губ (англ. <i>lip gloss</i>) – косметичний продукт, використовується для надання губам м'якого глянцевого блиску</p> <p>Рідше застосовується для надання губам певного кольору. Зазвичай блиск для губ рідкий, хоча іноді може бути у стані м'якої, вологої маси, яка накладається на губи. Блиск для губ може бути повністю безбарвним, або мати майже невидимі відтінки, які надають губам ефект металевий. (1932р. Max Factor)</p>	США	Масла, вітаміни А, Е і В, а також рослинні компоненти
10	<p>Фарба для волосся (сучасний вигляд 1907 р. Eugene Schueller, засновник L'oreal)</p>	Стародавній Єгипет	Жир чорних змії, кров чорних биків і яйця сорок, ворон
11	<p>Дезодорант (від фр. <i>dés</i> – видалення, і лат. <i>odor</i> – запах) – косметичні вироби, призначені для маскування, ослаблення або усунення неприємних запахів. (перший – 1888 р., кульковий – 1953 р., аерозоль – 1965р.)</p>	США	Парабени

Таблиця 1.15 – Еволюційний розвиток поняття «косметика»

Ч. ч.	Поняття	Визначення	Термін було застосовано
1	2	3	4
1	Косметика	Слово грецьке, від kosmetice – мистецтво прикраси	Стародавня Греція
2	Косметика	1) засоби догляду за шкірою, волоссям, нігтями; 2) засоби для надання свіжості й краси обличчю й тілу людини.	1867 р. було вперше застосовано під час міжнародної фармацевтичної виставки в Парижі
3	Аптечна косметика	Засоби, дія яких спрямована на вирішення дерматологічних та естетичних проблем.	1931 р. доктор Простер Аллер (Vichy)
4	Декоративна косметика	Група косметичних засобів, які застосовуються для маскуванню косметичних недоліків шкіри, волосся, нігтів, їх фарбування з метою підкреслення природної краси та приховування незначних вад. До декоративної косметики залежно від призначення відносять два типи гриму: побутовий та театральний (професійний).	
5	Парфюмерно-косметична продукція	Сукупність парфюмерних, косметичних та ароматичних виробів	ДСТУ 2472-94, ДСТУ 2472:2006
6	Гіпоалергенна косметика; гіпоалергенний косметичний виріб	Категорія косметичних виробів для доглядання за проблемною шкірою, які забезпечують мінімальний ризик розвитку алергічних проявів	ДСТУ 2472-94, ДСТУ 2472:2006

Продовження таблиці 1.15

1	2	3	4
7	Дитяча косметика; косметичний виріб для дітей	Категорія косметичних виробів для доглядання за чутливою шкірою дітей	ДСТУ 2472-94, ДСТУ 2472:2006
8	Етнічна косметика; косметичний виріб індивідуальної призначення	Група косметичних виробів, розрахована на індивідуальні особливості людини: звички та естетично-культурні уподобання	ДСТУ 2472-94, ДСТУ 2472:2006
9	Інтимна косметика; інтимний косметичний виріб	Група косметичних виробів для доглядання за інтимними частинами тіла та гармонії відчуття під час статевого контакту	ДСТУ 2472-94, ДСТУ 2472:2006
10	Підліткова косметика; підлітковий косметичний виріб	Група косметичних виробів для доглядання за проблемною шкірою підлітків, яка має схильність до вугрових висипів	ДСТУ 2472-94, ДСТУ 2472:2006
11	Натуральна косметика; фітокосметика	Категорія косметичних виробів, які містять лише натуральні біологічно активні речовини рослинного походження	ДСТУ 2472-94, ДСТУ 2472:2006
12	Космецевтика	Поєднання косметики і фармакології. Космецевтичні продукти – це такі косметичні продукти із біологічно активними складниками, що ймовірно мають медичну або медикаментозну користь.	1962 р. Реймонд Рід (США), Альберт Клігман лікар-дерматовенеролог (США)
13	Лікарський косметичний засіб	Суміш речовин природного чи синтетичного походження в певній формі, що застосовується для лікування або профілактики захворювань шкіри та її придатків, слизової оболонки ротової чи носової порожнини, зовнішніх статевих органів тощо.	2001 р. НФаУ

Продовження таблиці 1.15

1	2	3	4
14	Косметичний засіб	Суміш речовин природного чи синтетичного походження в певній формі, яка призначена для очищення шкіри та її придатків, зубів, слизової оболонки ротової та носової порожнини, зовнішніх статевих органів; захисту їх від несприятливої дії факторів зовнішнього та виробничого середовища; або використовується для фарбування, підвищення привабливості та зміни зовнішнього вигляду людини; виконує гігієнічні, захисні, декоративні та естетичні функції, але не має лікувальних властивостей.	2001 р. НФаУ
15	Косметичний засіб	Засіб, призначений для нанесення безпосередньо на різні частини тіла людини (епідерміс, волосся, нігті, губи та зовнішні статеві органи) або на зуби і слизову оболонку ротової порожнини з єдиною або головною метою їх очищення, надавання приємного запаху, змінювання зовнішнього вигляду і (або) корекції запаху тіла, і (або) їх захисту або збереження у доброму стані. Це визначення аналогічне визначенню косметичної директиви Європейської Співдружності (ЄС) та Управління по контролю за харчовими продуктами та ліками (США) (Food and Drug Administration – FDA).	ДСТУ 2472:2006

За даними таблиці 1.15 можна зробити висновок, що термін «косметика» (аптечна косметика, декоративна косметика, парфумерно-косметична продукція, дитяча косметика, інтимна косметика, етнічна косметика, фітокосметика, лікарський косметичний засіб) застосовувався з давніх давен в різних країнах.

РЕЗЮМЕ

1. Структуровано епідеміологічні основи захворювань шкіри на акне і розацеа.
2. Розглянуто мультифакторні захворювання (звичайні та рожеві вугри), які впливають на соматичне і психологічне здоров'я пацієнтів різних вікових категорій і знижують їх якість життя. Встановлено закономірність внутрішнього і зовнішнього застосування ЛКЗ і КЗ в комплексній терапії та профілактиці акне і розацеа.
3. Проаналізовано схеми терапії, до складу яких входять ЛКЗ і КЗ для раціональної стратегії лікування та профілактики акне і розацеа. Встановлено, що основним ЛКЗ місцевої комбінованої терапії є крем/гель Скінорен 15-20 % 30 г. (діюча речовина азелаїнова кислота), виробник Leo (Данія). Основним КЗ (аптечна косметика) визначено гель Ісеак дерматологічної лабораторії, виробник Uriage (Франція).
4. Розглянуто актуальність ФД пацієнтам з акне і розацеа для ефективності безперервного курсу лікування в комбінації ЛКЗ і КЗ.
5. Встановлено, що не знайшли належного висвітлення в науковій літературі такі питання: сутність якості ФД та її основних характеристик; особливості доступності ФД.
6. Доцільним у подальшій роботі визначено: вивчення якості надання ФД хворим на акне і розацеа; дослідження індикаторів підвищення якості їх життя.

Результати теоретичних досліджень цього розділу наведено в 1 статті і 3 наукових тезах [26, 31, 49]:

1. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти та практики*: зб. наук. робіт V міжнар. наук-

- практ. дист. конф. (м. Харків, 30–31 груд. 2017 р.). Харків: Нац. фармац. ун-т, 2017. С. 306–311.
2. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами. *Інновації в сучасній науці: III міжнар. науково-практ. конф., м. Київ. Київ, 2017. С. 19–26.*
 3. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за шкірою обличчя при носінні медичної маски. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи: зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.). Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021. С. 73–75.*

РОЗДІЛ 2

ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМУ, ЗАГАЛЬНОЇ МЕТОДИКИ ТА ОСНОВНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Обґрунтування вибору напрямків дисертаційного дослідження

Дисертаційну роботу присвячено фармакоеконімічним підходам до застосування косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри; маркетинговому дослідженню сучасного регулювання обігу косметичних засобів в Україні та міжнародного досвіду; обґрунтуванню організаційно-еконімічних підходів та фармакоеконімічній оцінці застосування косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри; визначення основних критеріїв надання ФД.

У результаті проведеного аналізу літературних джерел планується узагальнити дані щодо етіології, патогенезу сучасних підходів до лікування акне і розацеа.

При аналізі чинної нормативно-правової бази, яка регламентує обіг ЛКЗ і КЗ в Україні і за кордоном, буде проаналізовано регуляторні норми щодо обігу ЛКЗ та КЗ у законодавчій базі та нормативно-правових актах.

Дослідження стану і сучасних тенденцій розвитку ринку косметичних засобів для вирішення дерматологічних патологій (а саме акне і розацеа) дозволить визначити його потенціал.

Проведення SWOT – аналізу ЛКЗ та КЗ на національному ринку за даними 2018 і 2020 рр. дозволить визначити слабкі і сильні сторони ринку ЛКЗ і КЗ, подальше удосконалення рівня надання фармацевтичної допомоги споживачам даного товару.

Планується проведення аналізу сучасного фармацевтичного ринку косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики

захворювань шкіри у пубертатному періоді, середньому, похилому та старечому віці.

Буде проведено опитування за розробленим опитувальником для фармацевтичних фахівців та споживачів для виявлення споживчих пріоритетів.

Обґрунтування методичних підходів проведення фармакоекономічних досліджень з ЛКЗ і КЗ для комплексного лікування та профілактики вугрової хвороби та розацеа дозволить визначити раціональність схем їх призначення у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри.

2.2 Характеристика загальної методики та методів дослідження

При проведенні дослідження щодо визначення фармакоекономічних підходів до застосування ЛКЗ і КЗ для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри дотримано послідовність, яку можна представити у такому вигляді (рис.2.1):

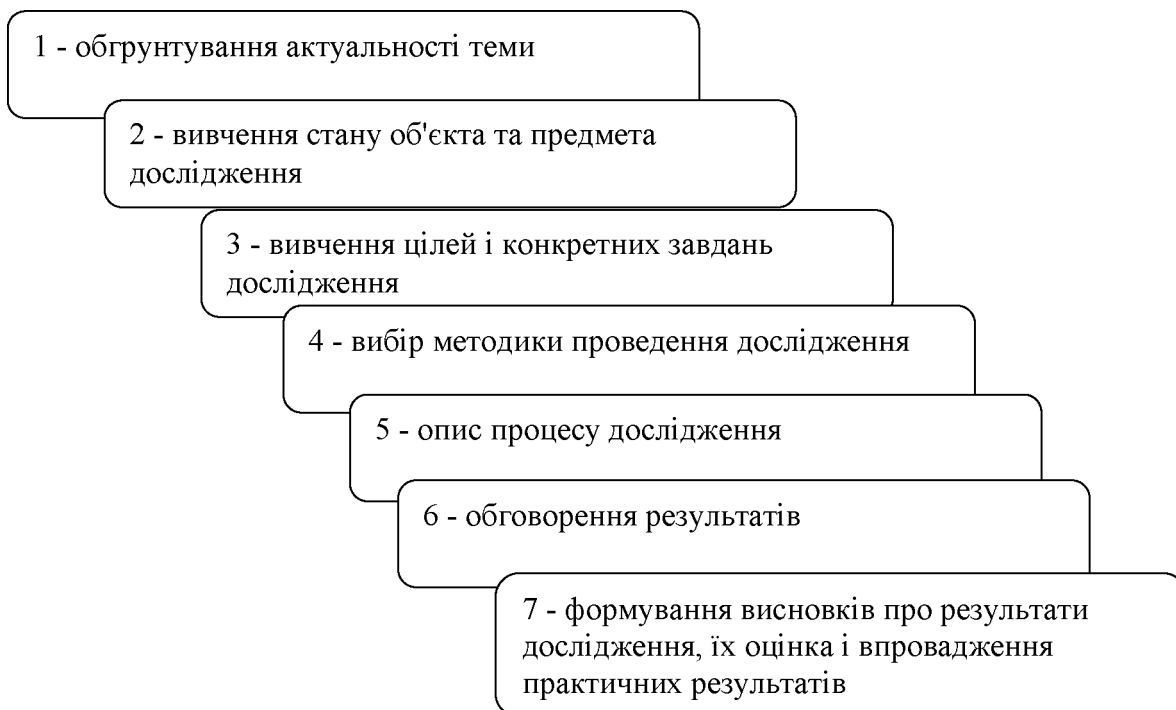


Рис. 2.1 Схема послідовності проведення наукового дослідження

Для реалізації послідовності дослідження було запропоновано дотримуватись чітких етапів проведення, які представлено на (рис. 2.1).

Розроблено алгоритм проведення комплексного дослідження лікарських косметичних засобів та косметичних засобів на фармацевтичному ринку, який дозволить приймати науково - обгрунтовані рішення з управління асортиментом ЛКЗ та КЗ.

На першому етапі дослідження всебічно проаналізовано сучасний стан проблеми, яка вивчається і на її основі розроблено обгрунтування теми.

На основі аналізу стану проблеми, актуальності, новизни теми визначалися об'єкт, предмет, мета та основні завдання дослідження.

З методики дослідження вибирають методи, які найбільше доцільно використовувати при дослідженні конкретної теми.

На другому етапі дослідження визначено стан об'єкту дослідження та предмет дослідження, на третьому конкретизовано завдання. Наступний етап характеризувався проведенням безпосереднього дослідження з використанням теоретичних та емпіричних методів, із систематизацією отриманих результатів, формулюванням висновків і рекомендацій, експерименту, коригування отриманих результатів.

По закінченню теоретичних і експериментальних досліджень проводився загальний аналіз результатів дослідження. Рисунок 2.2 характеризує основні етапи дослідження.

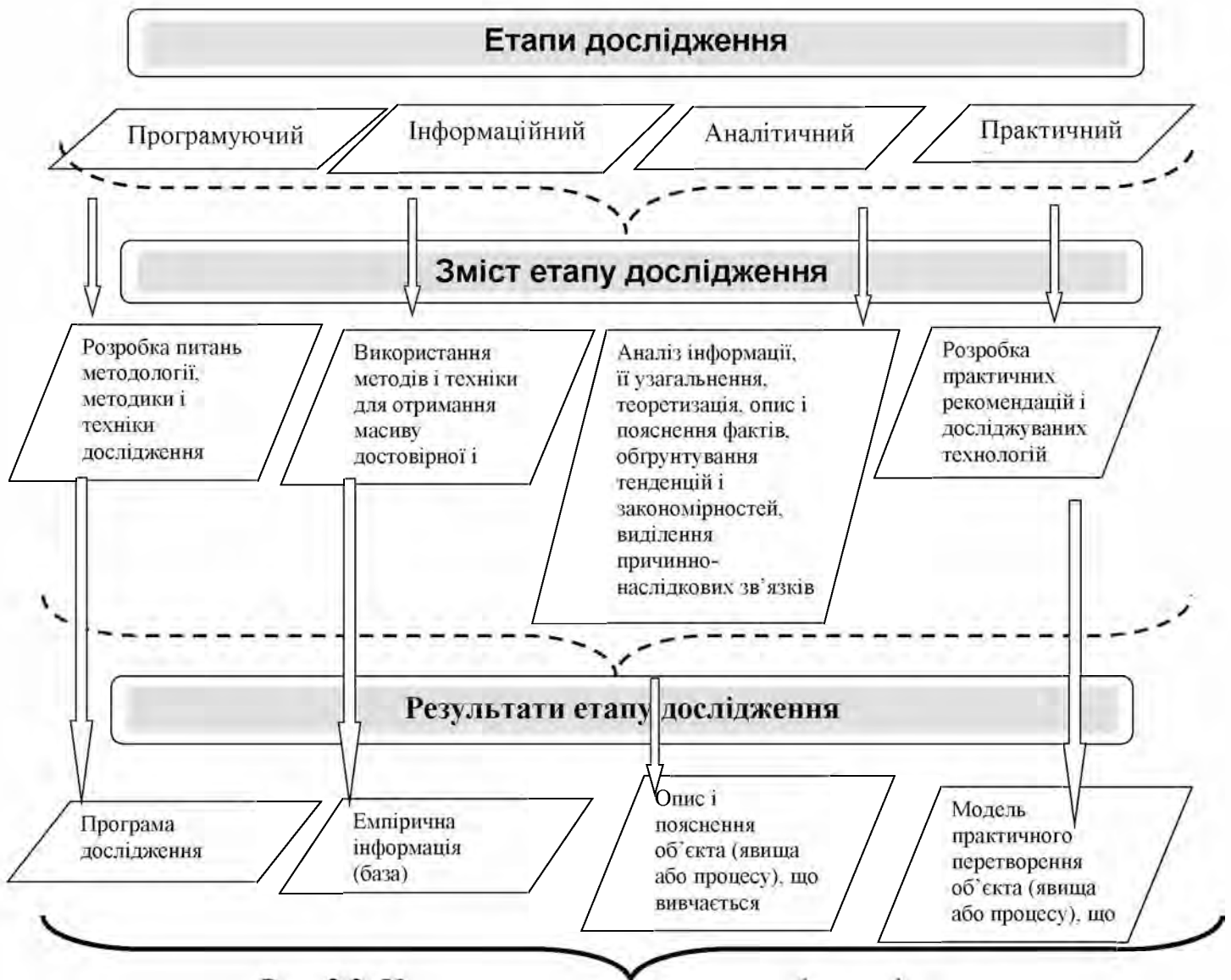


Рис. 2.2 Характеристика основних етапів дослідження

У ході проведеного дослідження було використано методи:

- системний підхід (як вичерпний перелік принципів системного підходу поки що немає, але в літературі можна знайти вказівки на те, що до основних принципів системного дослідження слід віднести: – підхід до досліджуваного об'єкта-системи як до цілого і впливаючі звідти уявлення про середовище системи та її елементи; – наявність системоутворюючих зв'язків, які представляють певну структуру системи, що дозволяє бачити ряд рівней системи та їхню ієрархію; – можливість реалізації управлінських впливів на систему; - метод декомпозиції: універсальний метод вирішення складних завдань чи дослідження складних об'єктів

шляхом структурування та розбивання їх на серію взаємопов'язаних простих завдань чи об'єктів; - аналізу: предмет дослідження (об'єкт, властивості тощо) розкладається на окремі складові частини; - синтезу: поєднання окремих сторін предмета дослідження в єдине ціле; - порівняння: виявлення відмінностей між об'єктами матеріального світу або знаходження в них спільного за допомогою органів чуття чи спеціальних пристроїв; - узагальнення: визначення загального поняття, в якому відображається головне або основне, що характеризує об'єкти певного класу (<https://referatss.com.ua/work/osnovni-polozhennja-metodu-sistemnogo-pidhodu/>).

Наступний етап дослідження містить дані, отримані на підставі маркетингового аналізу сегменту фармацевтичного ринку ЛКЗ і КЗ. При цьому предметом дослідження стали: законодавчо-нормативні документи Міністерства охорони здоров'я (МОЗ), які оприлюднені на офіційному веб-сайті; директиви міжнародних медичних організацій (WHO, EU, UNFPA); публікації іноземних науковців, розміщених на платформах Cochranelibrary.com, PubMed, Web of science, Elsevier та ін., що розкривають питання даного дослідження; Державний реєстр лікарських засобів України; Національний перелік основних лікарських засобів (затверджено Постановою Кабінету Міністрів України № 333 від 25 березня 2009 р.), online-ресурси лікарських засобів («Tabletki.ua», «Компендіум»); Протокол надання медичної допомоги хворим на вульгарні вугрі (затверджено Наказ МОЗ України № 312 від 08 травня 2009 р. із змінами № 670 від 04 серпня 2016 р.), Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (акне); МКХ-10, Міжнародна статистична класифікація захворювань та пов'язаних порушень стану здоров'я (10-е видання) – вульгарні вугри; стандарти, схеми фармакотерапії, що використовуються у лікуванні акне та розацеа; статистичні дані вітчизняного та закордонного фармацевтичного ринку;

36 амбулаторних карток пацієнтів з акне та розацеа за віком, статтю та лікарською формою в комплексній терапії.

Для подальшого виконання завдань стало необхідним формування репрезентативної вибірки хворих на акне і розацеа - 36 осіб.

Розрахунки проводились за формулою:

$$n = \frac{t^2 * P * Q * N}{\Delta^2 * N + t^2 * P * Q}, \quad (2.1)$$

де, t^2 – критичне значення критерію Стюдента при відповідному рівні значущості (рівень значимості 0,05, рівні значущості t^2 – 1,96);

Δ – гранично припустима помилка (5%);

N – обсяг генеральної сукупності.

P – частка випадків, у яких зустрічається ознака, що вивчається.

Q – частка випадків, у яких не зустрічається ознака, що вивчається (100- P).

За генеральну сукупність приймається кількість громадян, що проживає на в Україні станом на 01.01.2019 року – 41983564 осіб (https://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2018/ds/kn/kn_u/kn1218_u.html).

Узагальнений показник випадків, у яких зустрічається акне і розацеа розраховувалась з допомогою статистичного показника захворюваності в Україні на 2019 рік – 19269 осіб, або 0,045 % від загальної кількості громадян.

Наступним етапом дослідження стало визначення пріоритетів вибору ЛКЗ і КЗ для лікування та профілактики акне і розацеа.

Опитування експертів здійснюється за допомогою анкет (збір первинної інформації відбувався за допомогою застосунку TEAMS (forms-test), де було сформовано звернення з питаннями до респондентів (фахівці галузі охорони здоров'я і споживачі). За допомогою опитування можна отримати як інформацію про факти, події, так і відомості про думки, зробити оцінку і надати характеристику перевагам респондентів) (<http://medbib.in.ua/metod-ekspertnogo-oprosa.html>).

В анкеті було зазначено задачі прогнозування, на підставі яких респонденти повинні були надати кількісну оцінку запропонованих факторів. Для означених параметрів оцінка надавалася числовим значенням, яке відповідає запропонованій характеристиці певного параметра.

Якщо кожен із респондентів, які брали участь в анкетування, характеризує запитання анкети одним значенням C_{ij} (i – номер експерта) прогнозованої величини j , то за результатами обробки m значень C_{ij} можуть розраховуватися такі основні показники:

середнє значення експертних оцінок (точковий прогноз), яке характеризує узагальнену думку експертів:

$$\tilde{M}[Y_j] = \frac{1}{m} \sum_{i=1}^m C_{ij}; \quad (2.2)$$

дисперсію оцінок, яка характеризує розкидання думок (точкового прогнозу) експертів відносно середнього значення:

$$\tilde{D}[Y_j] = \frac{1}{m-1} \sum_{i=1}^m (C_{ij} - \tilde{M}[Y_j])^2; \quad (2.3)$$

середнє квадратичне відхилення:

$$\tilde{\sigma}[Y_j] = \sqrt{\tilde{D}[Y_j]}; \quad (2.4)$$

коефіцієнт варіації, який характеризує ступінь однодушності експертів щодо оцінки j фактора (параметра):

$$V_j = \frac{\tilde{\sigma}[Y_j]}{\tilde{M}[Y_j]}. \quad (2.5)$$

Чим більший коефіцієнт V , тим більш думка експертів є узгодженою.

Інтервальний прогноз подальших розрахунків дозволяє визначити показники M_j та σ_j . Для цього визначаються розміри області, в яку із заданою імовірністю попадає майбутнє значення прогнозованої величини:

$$\tilde{M}[Y_j] - \varepsilon_1 \leq C_j \leq \tilde{M}[Y_j] + \varepsilon_2. \quad (2.6)$$

Величини ε_1 та ε_2 , залежні від значення довірчої імовірності β і закону розподілу суми величин C_j . Так, якщо закон розподілу C_j можна вважати нормальним, то для j -ї прогнозованої величини він буде розраховуватися так:

$$\varepsilon_1 = \varepsilon_2 = t_{\beta} \frac{\tilde{\sigma}[Y_j]}{\sqrt{m}} ; \quad (2.7)$$

При обробці експертних даних оцінка суперечності думок експертів не проводилася.

Розрахована кількість експертів для соціологічного опитування з питань ЯЖ – $n=117$; з питань за параметрами «Маркетингове дослідження з метою з'ясування задоволення потреб споживачів та вдосконалення асортименту косметичних засобів для профілактики та лікування акне в аптечній мережі» – $n=177$.

Основними достовірними маркетинговими показниками, які опрацьовано в ході дослідження ЛКЗ для лікування та профілактики акне як товару, стали: показник стійкості асортименту, показник конкурентоспроможності коефіцієнт ліквідності ціни та коефіцієнт адекватності платоспроможності.

В сучасних умовах функціонування аптеки, одним з головних принципів формування асортиментної політики є забезпечення *показника стійкості асортименту*. При розрахунку даного коефіцієнту ($K_{с.а.}$), використовували формулу (2.8) [58]:

$$K_{с.а.} = 1 - \frac{Q_1 + Q_2 + \dots + Q_n}{n * a}, \quad (2.8)$$

де, $Q_{1,2(\dots n)}$ – кількість відсутніх препаратів на момент дослідження наявності їх у продажу;

n – кількість перевірок;

a – кількість асортиментних позицій.

При цьому, якщо $K_{c.a.}$ ближче до 1, тим стійкіший асортимент.

Наступним етапом роботи було визначення показника конкурентоспроможності означеного кола лікарських косметичних засобів (ЛКЗ) для лікування та профілактики акне, визначався за формулою (2.9) [58, 59]:

$$K_k = \frac{V}{\sum V + q}, \quad (2.9)$$

де K_k – коефіцієнт конкурентоспроможності;

V – обсяг реалізації розрахункового ЛКЗ;

$\sum V$ – сума обсягів реалізації препаратів конкурентів;

q – кількість препаратів – конкурентів.

Препарат – лідер за показником K_k , вважається той, у якого даний коефіцієнт найвищий (більше 1).

Коефіцієнт ліквідності ціни визначає ступінь конкуренції лікарських засобів (ЛЗ) на вітчизняному фармацевтичному ринку та характеризує міру доступності препарату [58]. Для визначення даного коефіцієнту застосовували формулу (2.10):

$$K_{liq} = \frac{C_{max} - C_{min}}{C_{min}}, \quad (2.10)$$

де K_{liq} – коефіцієнт ліквідності;

C_{max} – ціна максимальна на певний препарат;

C_{min} – ціна мінімальна на певний препарат.

Чим нижчий K_{liq} , тим більш доступний ЛЗ.

Розрахунки коефіцієнту адекватності платоспроможності визначали за формулою (2.11) [58]:

$$C_{a.s.} = \frac{\bar{P}}{W_{a.w.}} * 100\%, \quad (2.11)$$

де $C_{a.s.}$ – коефіцієнт адекватності платоспроможності;

P – середня ціна ЛП на певний час (рік, квартал, місяць, декада);

$W_{a.w.}$ – середня зарплатня на певний час [60].

ВИСНОВКИ

1. Надано обґрунтування вибору напрямків дисертаційного дослідження.

2. Визначено групу сучасних методів, які дозволяють структурувати дослідження.

3. Запропоновано етапи і надана характеристика та визначена схема наукового дослідження, що дозволить поетапно і логічно його провести та вирішити план завдань.

4. В ході дослідження ЛКЗ і КЗ, як товару, для лікування та профілактики акне і розацеа та формування подальшої асортиментної політики планувалося визначення: показника стійкості асортименту, показника конкурентоспроможності коефіцієнту ліквідності ціни та коефіцієнту адекватності платоспроможності.

Результати теоретичних досліджень цього розділу наведено в 2 наукових статтях [141, 128]:

1. Кілеєва О. П. Маркетингові дослідження та фармакоеконімічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2018. - Т. 12, № 1(29). С. 91–96.

2. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Фармакоеконімічні аспекти потенційного споживання лікарських косметичних засобів та косметичних засобів до складу яких входить саліцилова кислота. *Health & Education*. 2023. № 4 . С. 108-116.

РОЗДІЛ 3

ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ

3.1. Аналіз сучасного фармацевтичного ринку косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри у дорослих пацієнтів та пацієнтів старшого віку

До захворювань шкіри з багатьма загальними симптомами відносять акне та розацеа. Ці хронічні захворювання шкіри на даний час є найбільш поширеними і потребують комплексного лікування. В умовах сьогодення лікарі-дерматовенерологи, визначають серйозність проблеми з вугровою хворобою для пацієнтів старшого віку, хоча на початку 2000 років така проблема відносилась до пацієнтів пубертатного періоду [61-63]. Щоб призначити комплексне лікування при акне, необхідно визначити ступінь тяжкості патології. Вона оцінюється за рядом показників: кількість висипань, локалізація висипань, фактори висипань.

Симптоми розацеа (рожеві вугри) у пацієнтів проявляються почервоніння шкіри та утворення горбків, гнійників та інших висипань на обличчі.

За статистичними даними, захворювання починається в 30-40 років і досягає свого піку між 40 і 50 роками. Відповідно до результатів досліджень амбулаторних пацієнтів на рожеві вугри, на цю патологію, частіше страждають жінки - близько 60% всіх хворих. У чоловіків розацеа ускладнюється ринофімою - гіперплазією сальних залоз і сполучної тканини. Такий вид прояву рожевих вугрів у жінок не виявлено [64-68].

Стадії акне та розацеа наведені у таблиці 3.1

Таблиця 3.1 – Характеристика стадій акне та розацеа

Ч. ч.	Акне		Розацеа	
	Стадії	Характеристика	Стадії	Характеристика
1	2	3	4	5
1	Acne comedonica	Комедони	Еритематозна (rosacea erythematosa)	Почервоніння, телеангіоектазія – розширення судин
2	Acne papulopustulosa (легка)	Комедони папули	Папульозна (rosacea papulosa)	Рожево-червоні вузли
3	Acne papulopustulosa (середня)	Комедони папули пустули	Пустульозна (rosacea pustulosa)	Папуло-пустули та пустули - гнійники
4	Acne conglobata (тяжка)	Комедони папули пустули вузли	Інфільтративно-продуктивна (rhinophyma)	Запалення вузлів, інфільтратів, стійке розширення судин

Відповідно до таблиці 3.1 вульгарні та рожеві вугрі поділяють 4 стадії. На різних стадіях захворювання у хворого з'являються вугри і телеангіоектазії, папули, пустули і вузлики.

Комплексне місцеве лікування акне та розацеа складається з кремів, мазей, гелів, лосьйонів до складу яких входять: метронідазол, азелаїнова кислота, саліцилова кислота, сірка та гормони.

Згідно з даними таблиці 3.2, у комплексній місцевій терапії акне та розацеа, призначають також ЛКЗ та КЗ, які містять комплекс додаткових діючих речовин з протизапальною, кераторегулюючою, себороактивною, антиоксидантною дією, з ефектом кондиціонування, зволоження та заспокоєння шкіри.

ЛКЗ та КЗ представлені на українському фармацевтичному ринку такими країнами-виробниками: США, Швейцарія, Великобританія, Італія, Швейцарія, Хорватія та Франція [69-72].

Таблиця 3.2 – Лікарські засоби, лікарські косметичні засоби і косметичні засоби при комплексного лікування акне та розацеа

Ч.ч.	Назва ЛЗ, ЛКЗ, КЗ	Виробник	Діюча речовина	Вид лікарської форми	Властивості
1	2	3	4	5	6
1	Ованте Розацеа (Ovante)	США	Сірка, оксид цинку, саліцилова кислота, азелаїнова кислота, екстракт ромашки, масло лісового горіха, масло чайного дерева, вітаміни А, С, Е	Крем по 14 г або 30 г у тубі	Протизапальна, заспокійлива дія
2	Розамет	Хорватія	Метронідазол	Крем 10% - 10,0 г у тубі	Бактерицидна дія
3	Крем від Квазикс (Quasix)	Швейцарія	Екстракт Квассії, ніацинамід, сорбітол	Крем, туб 30 мл	Бактеріостатична, порозвужуюча дія
4	Скінорен	Італія	Азелаїнова кислота	Гель по 5 г або 30 г гелю у тубі	Антикомедонна, антимікробна, протизапальна дія
5	Нікотинамід ре дерма	Італія	Нікотинамід, ніацинамід, глікосфінголіпіди	Крем, туб 40 мл	Протизапальна, антиоксидантна, стабілізуюча, зволожуюча дія
6	Клерасил Ультра	Велика Британія	Алантаїн, екстракт алоє, саліцилова кислота, коко- глікозид, гліцерин	Гель, флакон 150 мл	Протизапальна, антибактеріальна, себощадна дія

Продовження таблиці 3.2

1	2	3	4	5	6
7	Клінанс	Франція	Термальна вода Avene, гліцерил лаурат, лимонна к-та	Гель, флакон 200 мл	Протизапальна, антибактериальна, себоцидна дія
8	Сетафіл	Франція	Пропіленгліколь	Лосьон, флакон 200 мл	Антибактериальна дія
9	Керакніл	Франція	Цинк, бетаїн	Пінний гель, флакон 200 мл	Кераторегулююча бактерицидна, себорегулююча, зволожуюча дія
10	Антиружер	Франція	Термальна вода Авен, екстракт мускусу, гесперидин метил, халькон, сульфат декстрана	Крем або емульсія від почервоніння, туб 40 мл	Протизапальна дія
11	Клін АК	Франція	Термальна вода, глюконат цинку, масло жожоба, масло карите	Крем, туб 40 мл	Протизапальна дія
12	Сенсибіо AR	Франція	Запатентована формула Rosactiv® – звуження капілярів	Крем, туб 40 мл	Заспокійлива дія
13	Толеранс Екстрем	Франція	Термальна вода Авен, масло картама, гліцерин, рідкий парафін, полімер силікону, діоксид титану, рН = 6	Заспокійливий крем для гіперреактивної шкіри, туб 40 мл	Зволожуюча дія

Продовження таблиці 3.2

1	2	3	4	5	6
14	Розаліак	Франція	Амбофенол, нейросенсін, термальна вода La Roche-Posay	Сировотка, флакон 40 мл	Зволожуюча дія
15	Авен для чутливої шкіри	Франція	Термальна вода Авен, білий вазелин, поліоли, сквален рослинного походження	Крем, туб 50 мл	Зволожуюча дія

Місцева комплексна терапія при акне і розацеа з застосуванням ЛКЗ і КЗ дієва і ефективна. Крем і гель, емульсія, лосьйон і сироватка зменшують почервоніння, свербіж, зволожують і забезпечує тривале позбавлення від симптомів захворювання.

Важливою проблемою для лікарів-дерматовенерологів є пізні акне, які вперше виникають у дорослих людей. До пізнього типу акне належать постпубертатні та пост'ювенільні акне, а також інші форми, які виникають або активізуються у віці після 20 років [73-75].

Отже, клінічні вияви вугрової хвороби спостерігаються у 5 % жінок та 3 % чоловіків у віці від 40 до 50 років. У зв'язку з цим серед лікарів-дерматовенерологів найпоширенішим є термін «акне дорослих», але немає одностайної думки щодо вікової градації пацієнтів цієї групи. Зокрема, автори відокремлюють вугрову висипку, яка продовжується у дорослому віці або вперше виникає у дорослих. Простежується також тенденція зростання рівня захворюваності на акне та акнеподібні дерматози (розацеа, демодекоз) серед осіб старшого віку [76, 77].

З метою визначення рівня значущості ЛКЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку було вивчено асортимент ЛКЗ, призначених для

лікування і профілактики захворювань шкіри (акне та розацеа), представлених на ринку України, за класифікаційною системою АТС (Anatomical Therapeutic Chemical classification system), категорія D10 – дерматологічні засоби.

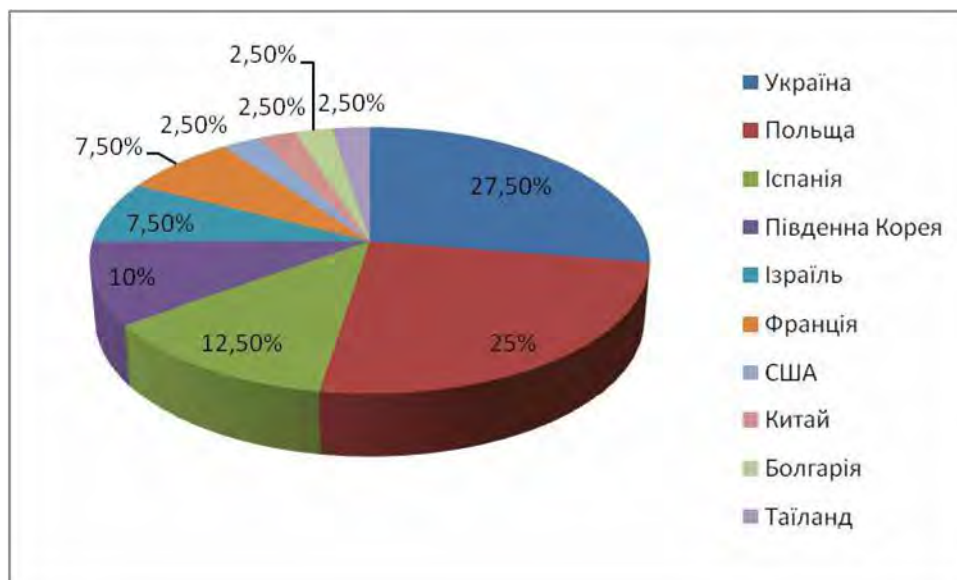


Рис. 3.1 Сегментація ЛКЗ D10 (до складу входить саліцилова кислота) за країнами походження

Сегментація ЛКЗ D10 (проаналізовано 40 позицій) до складу яких входить саліцилова кислота за країнами-виробниками показала, що дерматологічні препарати вітчизняного походження складають 27,5 %, закордонного – 72,5 % від їх загального обсягу (Польща – 25 %, Іспанія – 12,5%, Південна Корея – 10 %, Ізраїль та Франція – 7,5 %, США, Китай, Болгарія та Таїланд по 2,5 %) (рис. 3.1).

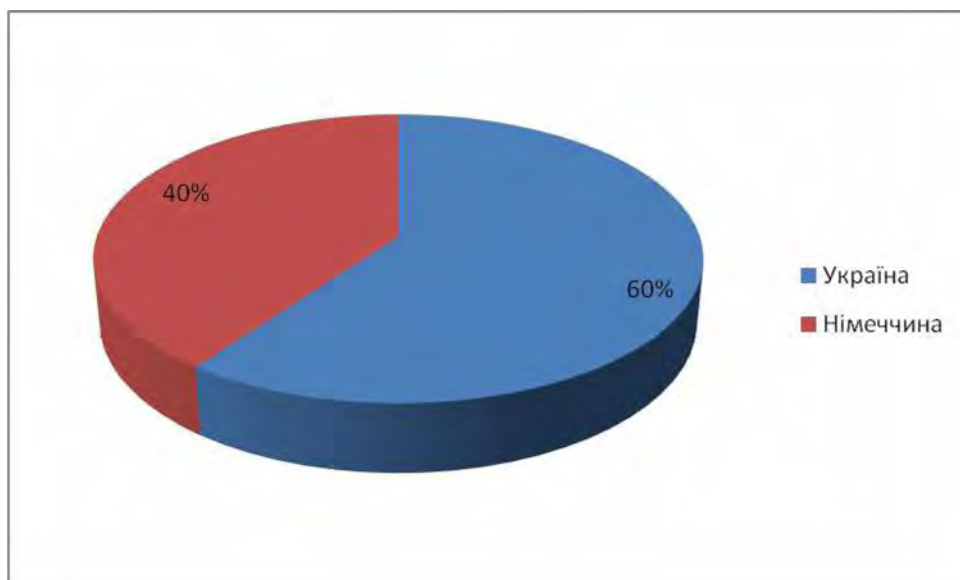


Рис. 3.2 Сегментація ЛКЗ D10 (до складу входить азелаїнова кислота) за країнами походження

Сегментація ЛКЗ D10 (проаналізовано 5 позицій) до складу яких входить азелаїнова кислота за країнами-виробниками показала, що дерматологічні препарати українського походження складають 60 %, іноземного (Німеччина) – 40 % від їх загального обсягу (рис. 3.2).

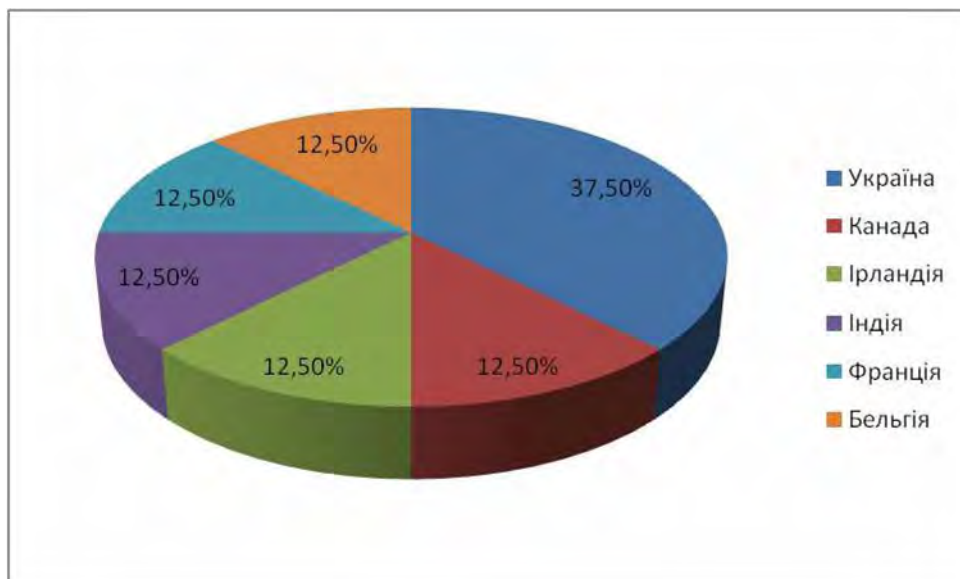


Рис. 3.3 Сегментація ЛКЗ D10 (інші ЛКЗ) за країнами походження

Сегментація ЛКЗ D10 до складу яких входять: бензоїлу пероксид (Угресол, Дуак), хлоргексидин, ізотретіонін (Акнетин), сірка осаджена

(Делекс-Акне), метронідазол (Демодекс стоп), кліндаміцин (Дерива С) - всього 9 позицій, за країнами-виробниками показала, що дерматологічні препарати українського походження складає 37,5 %, іноземного – 62,5 % (Канада, Ірландія, Індія, Франція, Бельгія по 12,5 %) (рис. 3.3).

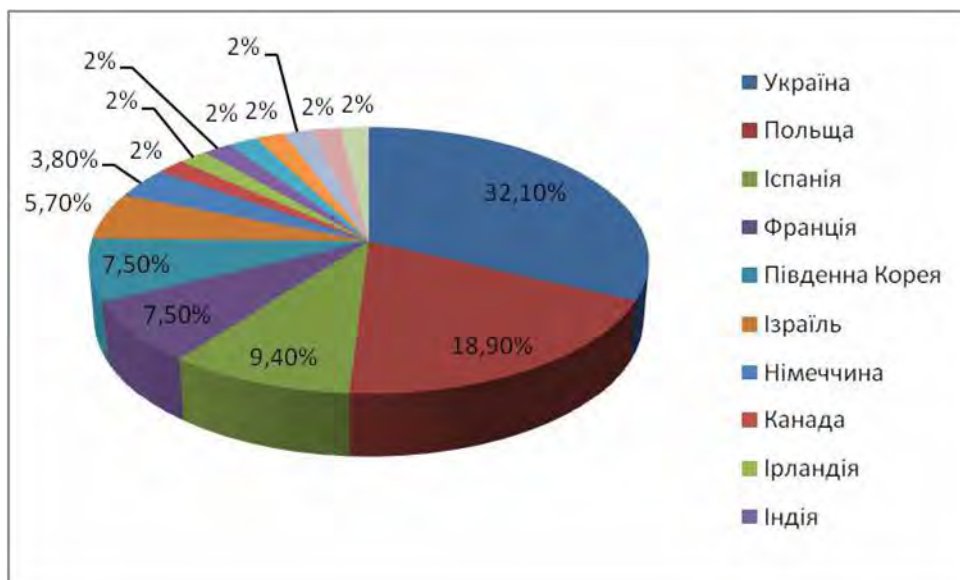


Рис. 3.4 Сегментація ЛК3 D10 (загальний) за країнами походження

Сегментація ЛК3 D10 до складу яких входить: бензоїлу пероксид, хлоргексидин, ізотретіонін, сірка осаджена, метронідазол, кліндаміцин, саліцилова кислота та азелаїнова кислота за країнами-виробниками показала (53 позиції), що дерматологічні препарати українського походження складає 32,1 %, іноземного – 67,9 % (Польща – 18,9 %, Іспанія – 9,4 %, Франція та Південна Корея – 7,5 %, Ізраїль – 5,7 %, Німеччина – 3,8 %, Канада, США, Ірландія, Індія, Бельгія, Китай, Болгарія та Таїланд по 1,9 %).

Вітчизняний фармацевтичний ринок представлений майже усім спектром лікарських форм. Найуживанішими з них є: креми, гелі, мазі, лосьйони, розчини та ін.

ЛКЗ за формою випуску наведені на рисунках 3.5 – 3.8.

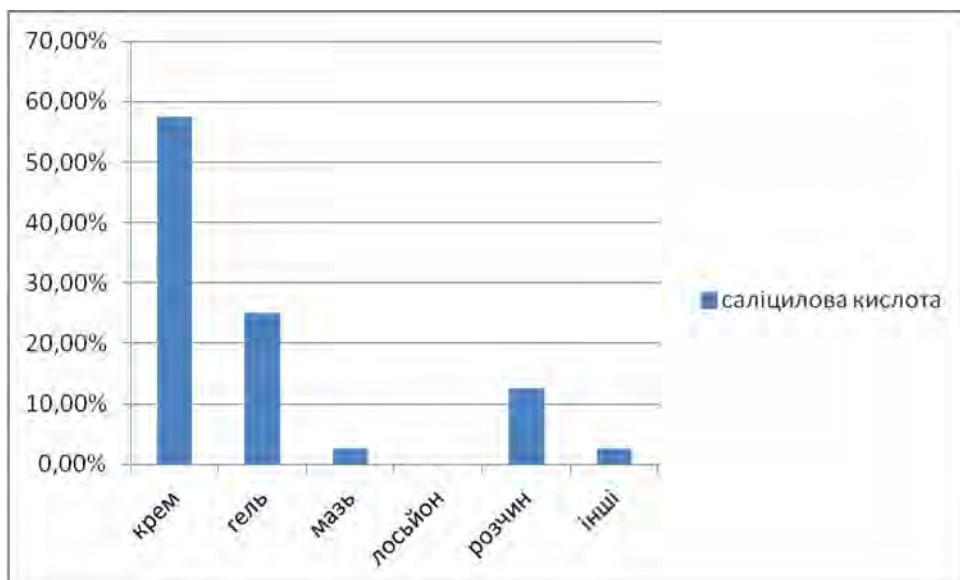


Рис. 3.5 Розподіл ЛКЗ до складу яких входить саліцилова кислота за формами випуску (40 позицій)

За формою випуску ЛКЗ поділяються (до складу входить саліцилова кислота): гель – 25 %, мазь – 2,5 %, крем – 57,5 %, лосьйон – 0 %, розчини – 2,5 %, інші - 2,5 % (рис. 3.5).

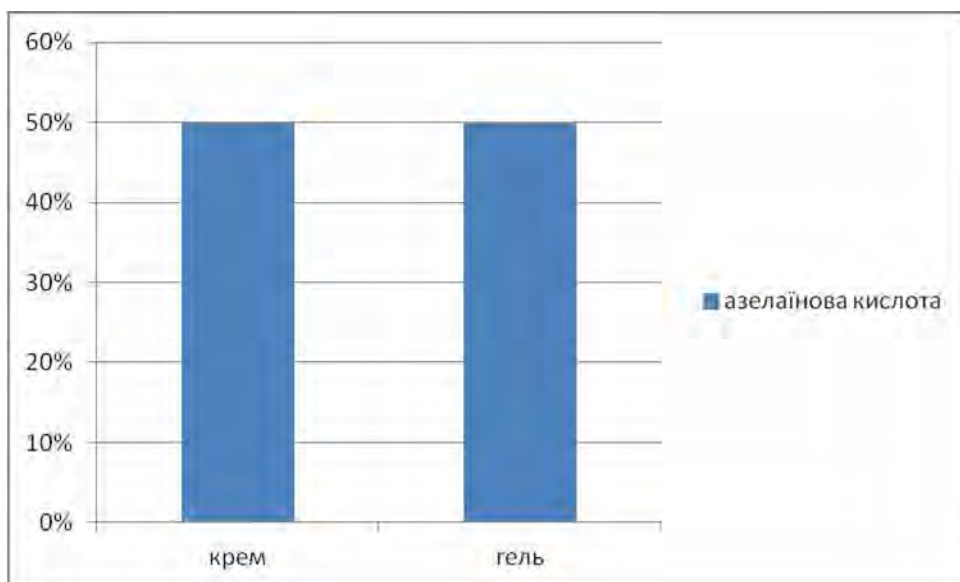


Рис. 3.6 Розподіл ЛКЗ до складу яких входить азелаїнова кислота за формами випуску (6 позицій)

За формою випуску ЛКЗ поділяються (до складу входить азелаїнова кислота): гель та крем – 50 %, інші ЛФ відсутні (рис. 3.6).

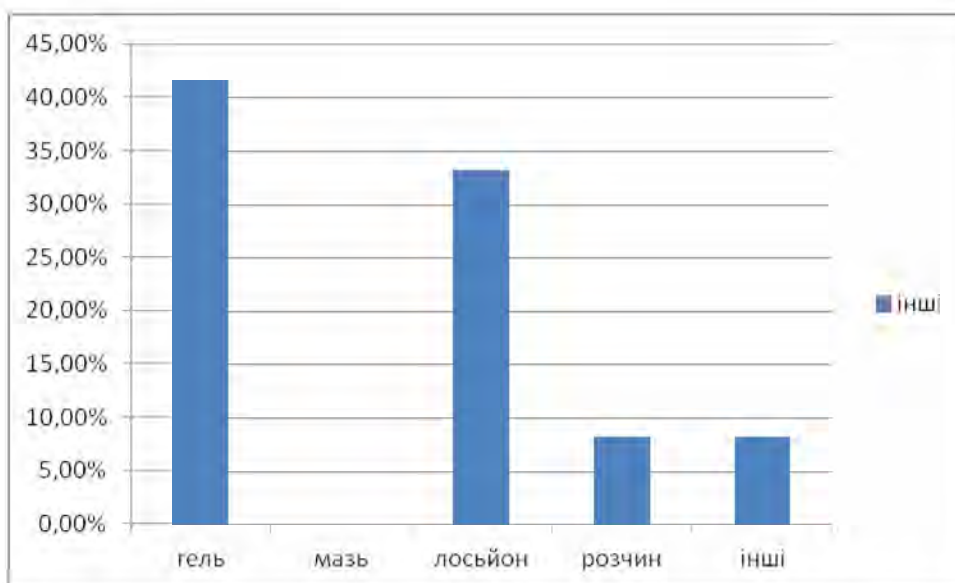


Рис. 3.7 Розподіл ЛКЗ (інші) за формами випуску (12 позицій)

За формою випуску ЛКЗ поділяються (до складу входять: бензоїлу пероксид, хлоргексидин, ізотретіонін, сірка осаджена, метронідазол, кліндаміцин): гель – 41,7 %, крем, розчин, інші форми – 8,3 %, лосьйон – 33,3 %, мазь відсутня (рис. 3.7).

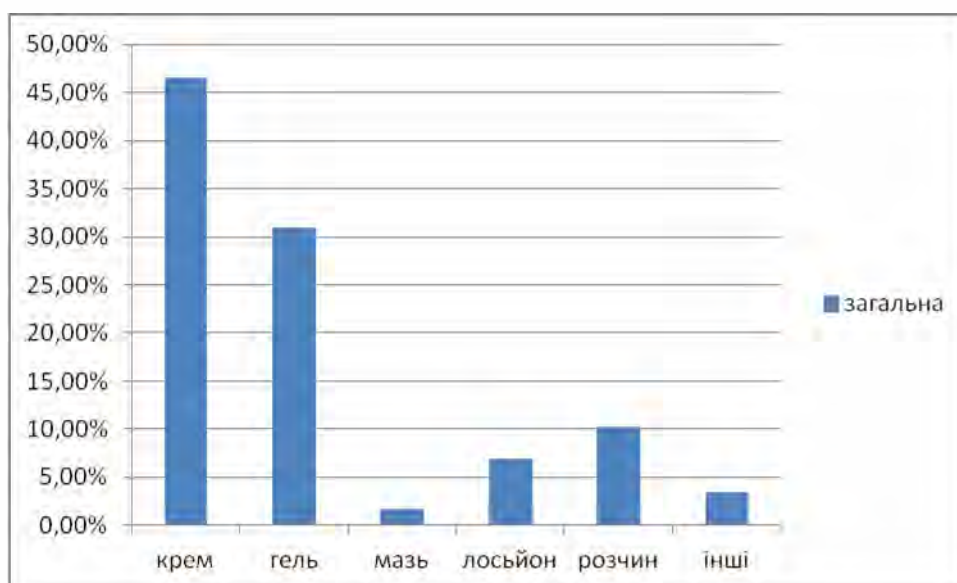


Рис. 3.8 Розподіл ЛКЗ (загальна) за формами випуску (58 позицій)

За формою випуску ЛКЗ поділяються (до складу входять: бензоїлу пероксид, хлоргексидин, ізотретіонін, сірка осаджена, метронідазол, кліндаміцин, саліцилова кислота та азелаїнова кислота): гель – 31 %, крем – 46,6 %, мазь – 1,7 %, розчин – 10,3 %, лосьйон – 6,9 %, інші – 3,4 % (рис. 8).

Аналіз фармацевтичного ринку вищенаведених ЛКЗ показав, що зазначена група лікарських засобів складається, переважно, із препаратів закордонного походження, що надає підстави для розвитку вітчизняної промисловості з випуску українських ЛКЗ.

3.2 Проблемні аспекти нормативно-правового регулювання застосування косметичних засобів в Україні

За формою, складом і технологією ЛКЗ практично не відрізняється від ЛЗ. До складу ЛКЗ також входять антисептики, антибіотики, гормони, вітаміни, ферменти тощо. За їх рахунок проявляється терапевтичний (профілактичний) ефект. Для корекції косметичних дефектів шкіри активно застосовують ЛКЗ. Ці засоби мають чіткими показаннями та протипоказаннями до застосування та курсом лікування (дозування, кратність, час застосування) [78].

На основі аналізу нормативно-правових актів щодо реєстрації ЛКЗ встановлено, що сьогодні процедура їх реєстрації прирівняна до реєстрації ЛЗ відповідно до наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення» від 23.07.2015 р. № 460 [79]. Цей порядок поширюється на діючі речовини, готові лікарські засоби (ГЛЗ), а також на віднесені до них МОЗ України інші ЛЗ, зокрема лікарські косметичні, дезінфекційні, гомеопатичні та діагностичні засоби. Державне

регулювання обігу ЛЗ є важливою управлінською функцією держави та її органів [80-86].

Актуальним питанням залишається відокремлення ЛКЗ як окремої одиниці у галузевих нормативних актах, які регламентують створення, виробництво, контроль якості, реєстрацію та обіг ЛКЗ. Згідно з Законом України «Про лікарські засоби» від 04. 04. 96 р. № 123/96 – ВР (із змінами від 17.09.2023, підстава - [3345-IX](#)) до ЛЗ належать: активний фармацевтичний інгредієнт (АФІ), продукція «in bulk»; готові лікарські засоби (лікарські препарати, ліки, медикаменти); гомеопатичні засоби; засоби, які використовуються для виявлення збудників хвороб, а також боротьби із збудниками хвороб або паразитами; ЛКЗ та лікарські домішки до харчових продуктів [78, 87].

Слід зазначити, що в Законі України «Про лікарські засоби» від 04. 04. 96 р. № 123/96 – ВР (із змінами від 17.09.2023, підстава - [3345-IX](#)) дається визначення «готові лікарські засоби», «активний фармацевтичний інгредієнт», «допоміжна речовина», «наркотичні лікарські засоби», «отруйні лікарські засоби», «сильнодіючі лікарські засоби», «радіоактивні лікарські засоби», «продукція «in bulk», але визначення «лікарські косметичні засоби» відсутнє.

У 2001 р. група науковців, а саме: ректор Національного фармацевтичного університету, член-кореспондент НАН України Черних В. П., професор Георгіянц В. А., професор Зупанець І. А., професор Немченко А. С., професор Тихонов О. І., професор Толочко В. М. та професор Перцев І. М. внесли пропозицію до Закону України «Про лікарські засоби» щодо введення роз'яснень до визначення «ЛКЗ» та «косметичний засіб» (КЗ) до статті 2.

Дискусійним питанням залишається доцільність вживання терміну «лікарські косметичні засоби» у такому значенні – як «суміш речовин природного чи синтетичного походження в певній формі, що застосовується для лікування або профілактики захворювань шкіри та її

придатків, слизової оболонки ротової чи носової порожнини, зовнішніх статевих органів тощо», відповідно термін «косметичний засіб» слід розуміти як «суміш речовин природного чи синтетичного походження в певній формі, яка призначена для очищення шкіри та її придатків, зубів, слизової оболонки ротової та носової порожнини, зовнішніх статевих органів; захисту їх від несприятливої дії факторів зовнішнього та виробничого середовища; або використання для фарбування, підвищення привабливості та зміни зовнішнього вигляду людини; яка виконує гігієнічні, захисні, декоративні та естетичні функції, але не має лікувальних властивостей [88-97].

Відкрите питання щодо дефініції терміну ЛКЗ підсилюється тим, що в Законі України «Про лікарські засоби» від 04. 04. 96 р. № 123/96 – ВР (із змінами від 17.09.2023, підстава - [3345-IX](#)), в розділі I «Загальні положення», в статті 2 «Визначення термінів» було відсутнє визначення терміну «лікарський косметичний засіб».

В Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.92 р. № 2801 (із змінами від 01.10.2023, підстава - [2573-IX](#)), розділ X «Медична і фармацевтична діяльність», стаття 78, говориться про виробництво, реалізацію та рекламування ЛЗ та ВМП, а трактування терміну ЛКЗ також не знайшло своє відображення [98, 99].

Подальше дослідження нормативно-законодавчої бази, що регулює обіг ЛЗ в опрацьованих в ході дослідження Законах України, Постановах Кабінету Міністрів України, наказах МОЗ України, настановах, директивах, розпорядженнях відображено в табл. 3.3.

Таблиця 3.3 – Моніторинг законодавчо-нормативної бази (вибірково) щодо обігу ЛЗ [99]

Ч.ч.	Вид НПА
1	2
Закони	
1	Про лікарські засоби : Закон України від 04. 04. 96 р. № 123/96 – ВР (із змінами від 17.09.2023, підстава - 3345-IX) [78]

Продовження таблиці 3.3

1	2
2	Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19. 11. 92 р. № 2801 (із змінами від 01.10.2023, підстава - 2573-IX) [98]
3	Про рекламу: Закон України від 03. 07. 96 р. № 270/96 – ВР (із змінами від 02.10.2023 р., підстава - 3136-IX)
Постанови КМУ	
1	Порядок здійснення державного контролю якості ЛЗ, що ввозяться на територію України: Постанова КМУ від 14.09.2005 р. № 902 (із змінами від 21.04.2022 р., підстава - 471-2022-п)
2	Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів): Постанова КМУ від 30.11.2016 р. № 929 [123]
3	Деякі питання здійснення державного контролю якості лікарських засобів: Постанова КМУ від 17.03.2010 р. № 275 (із змінами від 26.08.2015, підстава - 609-2015-п)
4	Про внесення змін до Порядку здійснення державного контролю якості лікарських засобів, що ввозяться в Україну: Постанова КМУ від 08.08.2012 р. № 793 (Редакція від 03.01.2013 р., підстава - 1205-2012-п)
5	Про затвердження Положення Міністерства охорони здоров'я України: Постанова КМУ від 25.03.2015 р. № 267 (із змінами від 15.11.2023.р., підстава - 1181-2023-п , 1188-2023-п)
Накази МОЗ України	
1	Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України: Наказ МОЗ України від 22.11.2011 р. № 809 (із змінами від 01.12.2020 р., підстава - z1150-20)
2	Про затвердження Концепції розвитку фармацевтичного сектору галузі охорони здоров'я України на 2011 - 2020 роки: Наказ МОЗ України від 13.09.2010 р. № 769 (із змінами від 30.09.2013 р., підстава - y0843282-13)
3	Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібною торгівлі: Наказ МОЗ України від 29.09.2014 р. № 677 (Редакція від 01.12.2020 р., підстава - z1150-20) [81]
4	Порядок здійснення державного контролю якості лікарських засобів: Наказ МОЗ України від 03.02.2010 р № 260 (із змінами від 17.08.2016 р., підстава - 512-2016-п)

Продовження таблиці 3.3

5	Про затвердження Порядку встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України : Наказ МОЗ України від 22.11.2011 р № 809. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30. 01. 2012 р. за № 126/20439 (із змінами 01.12.2020 р., підстава - z1150-20)
6	Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарс від 09.09.2014 р. № 635 (Редакція від 24.06.2019 р., підстава - v1428282-19)
7	Про внесення змін до Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення та затвердження Порядку перевірки матеріалів, доданих до заяви про державну реєстрацію окремих лікарських засобів, щодо їх обсягу: Наказ МОЗ України від 23. 07. 2015 р. № 460 (редакція — Прийняття від 09.06.2020 р.)
8	Про затвердження Правил утилізації та знищення лікарських засобів: Наказ № 242 від 24. 04. 2015 р. (Редакція від 29.11.2022 р., підстава - z1387-22)
Настанови	
1	СТ-Н МОЗУ 42-4.0:2013. Настанова «Лікарські засоби. Належна виробнича практика». [Чинний від 18-07-2013]. Вид. офіц. Київ : МОЗ України, 2020 р., 356 с. (Інформація та документація)
2	СТ-Н МОЗУ 42-5.0:2008. Настанова «Належна практика дистрибуції». [Чинний від 22-08-2014]. Вид. офіц. Київ: МОЗ України, 2014 р., 51 с. (Інформація та документація)
3	СТ-Н МОЗУ 42-7.5:2016. Настанова «Лікарські засоби. Загальні принципи до клінічних та клінічних досліджень подібних біологічних лікарських засобів, які містять як активну субстанцію білки, отримані за допомогою біотехнологій». [Чинний від 19-10-2016]. Вид. офіц. Київ : МОЗ України, 2016 р., 127 с. (Інформація та документація)
4	СТ-Н МОЗУ 42-6.1:2016. Настанова «Лікарські засоби. Оцінка вірусної безпеки біотехнологічних продуктів, отриманих з клітинних ліній людського або тваринного походження (Q5A (R1))». [Чинний від 19-10-2016]. Вид. офіц. Київ: МОЗ України, 2016 р. 16 с. (Інформація та документація)
5	СТ-Н МОЗУ 42-8.5:2015. Настанова «Лікарські засоби. Належні практики фармаконагляду». [Чинний від 21-05-2015]. Вид. офіц. Київ: МОЗ України, 2015 р., 437 с. (Інформація та документація)
6	СТ-Н МОЗУ 42-7.1:2014. Настанова «Лікарські засоби. Дослідження біоеквівалентності». [Чинний від 13-06-2014]. Вид. офіц. Київ: МОЗ України, 2014 р. (Інформація та документація)

Продовження таблиці 3.3

1	2
Директиви	
1	Про внесення змін до Директиви 2001/83/ЄС щодо фармаконагляду: Директива 2012/26/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 25. 10. 2012 р.
Розпорядження	
1	Про схвалення Всеохоплюючої стратегії імплементації Глави IV (Санітарні та фітосанітарні заходи): Розпорядження КМУ від 24.02.2016 р. №228-р.

Проведене дослідження нормативно-законодавчої бази, що регулює обіг ЛЗ, показало, що в опрацьованій нормативно-законодавчій базі, а саме: Законах України, Постановах Кабінету Міністрів України, наказах МОЗ України, настановах, директивах, розпорядженнях, було відсутнє визначення терміну «лікарський косметичний засіб».

Подальший аналіз вітчизняної законодавчої бази після 2016 року засвідчив, що в Україні законодавчо визначено поняття «лікарські косметичні засоби» та «косметичні засоби». Закон України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 р. №123/96-ВР (зі змінами 17.09.2023 р., підстава - [3345-IX](#)) регламентує статус ЛКЗ. Нормативні ж документи Міністерства охорони здоров'я України надають роз'яснення поняттю «ЛКЗ» шляхом уточнення можливих форм випуску продукції даної категорії [86-88, 100]. Не зважаючи на суттєві зміни в чинному законодавстві України з питань регулювання термінологічного апарату вищезазначеного товару, до теперішнього часу не визначене місце ЛКЗ як специфічної категорії фармацевтичної продукції, яка здатна об'єднувати медичний (лікувальний) та естетичний (косметичний) ефекти.

Отже, нагальна необхідність оптимізації, уніфікації та систематизації ЛКЗ та КЗ є актуальним та перспективним напрямком розвитку як вітчизняної, так і світової галузі медицини та б'ютііндустрії [101, 102, 103,146].

3.3 Застосування косметичних засобів у форматі належних практик та директив країн ЄС щодо створення, промислового виготовлення, продажу косметичних засобів

В Україні Належні практики запроваджуються на рівні стандартів Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ України). Міжнародні практики є основою для їх розробки - це директива ЄС та ВООЗ.

Належні практики застосовується на всіх етапах обігу ЛЗ [104-111]. Дотримання вимог нормативно-правових документів є основою всіх видів діяльності, у тому числі і діяльності, пов'язаної з виробництвом та обігом КЗ [112-121].

На сьогодні в Україні відсутні чіткі нормативні документи щодо виробництва, надходження на ринок і реалізацію ЛКЗ і КЗ.

Це призвело до обмеженої кількості ЛКЗ і КЗ на ФР України. Практично всі засоби цієї групи, що продаються в аптеках, зареєстровані як КЗ.

Як було зазначено у попередньому підрозділі (3.2), у Законі України «Про лікарські засоби» (зі змінами 2016 р.) використовується термін «лікарські косметичні засоби», але його тлумачення відсутнє [78].

Космецевтики (поєднання термінів «косметичний» та «фармацевтичний») на ФР України розглядаються переважно як група косметичних, а не ЛЗ. Їх поділяють на дві групи: КЗ та ЛКЗ. Така класифікація є досить умовною, оскільки не дає можливості за однією ознакою – наявністю у складі лікарських речовин - співвіднести КЗ з однією із груп.

На відміну від КЗ виробництво будь-якої форми ЛКЗ вимагає ліцензування, у той час як виробництво косметичних засобів, які не містять спирт етиловий, ліцензуванню не підлягає [122, 123].

Виробництво КЗ дозволяється за наявності позитивного висновку державної санітарно-гігієнічної експертизи, який затверджується

Головним державним санітарним лікарем України або уповноваженою ним особою [120-125], а виробництво ЛКЗ регламентується технічною нормативною документацією, яку погоджує Державна служба лікарських засобів і виробів медичного призначення МОЗ України.

Аналізуючи нормативно-правові акти щодо реєстрації ЛКЗ встановлено, що сьогодні процедура їх реєстрації прирівняна до реєстрації ЛЗ відповідно до Наказу МОЗ України від 28.11.2023 р. № 2022 «Про державну реєстрацію (перереєстрацію) лікарських засобів (медичних імунобіологічних препаратів) та внесення змін до реєстраційних матеріалів». Цей порядок поширюється на діючі речовини, готові лікарські засоби, а також інші ЛЗ, визначені МОЗ України інші ЛЗ, зокрема, лікарські косметичні, дезінфекційні та діагностичні засоби [126].

Отже, такий стан нормативної документації не сприяє реєстрації ЛКЗ.

Аналіз законодавчо-нормативного регулювання застосування лікарських косметичних засобів в Україні показав наявність відкритого питання щодо створення належних практик ЛКЗ та КЗ і доцільність подальших досліджень. Чинні вітчизняні законодавчі і нормативно-правові акти, які регулюють обіг ЛКЗ та КЗ, не в повній мірі регламентують і вимоги до безпечності, нешкідливості, якості та ефективності вищевказаної продукції. Саме ці показники і є вирішальними при кінцевому рішенні про покупку споживачем.

Отже, розробка методологічних підходів до удосконалення державної системи забезпечення якості, ефективності та безпеки ЛКЗ та КЗ стане запорукою її дієвого упровадження на вітчизняному та світовому фармацевтичних ринках.

3.4 Соціологічне опитування споживачів та фармацевтів щодо лікарських косметичних засобів і косметичних засобів для лікування та профілактики акне і розацеа

В рамках дослідження з метою з'ясування задоволення потреб споживачів та вдосконалення асортименту КЗ для профілактики та лікування акне і розацеа в аптечній мережі, було застосовано метод інтерв'ювання (опитування) споживачів і фармацевтів-фахівців з питань:

- Чи застосовуєте Ви ЛКЗ, КЗ для профілактики та лікування акне/розацеа?

- Протягом якого періоду Ви застосовуєте ЛКЗ для профілактики та лікування акне?

- Якими з ЛКЗ, КЗ для профілактики та лікування акне/розацеа Ви користуєтеся?

- Вкажіть причини покупки даного засобу для профілактики та лікування акне/розацеа.

- Продукції, яких торговельних марок Ви віддасте перевагу?

- Які критерії ЛКЗ, КЗ для профілактики та лікування акне/розацеа значно впливають на Ваш вибір?

- Вкажіть місце Вашої постійної покупки ЛКЗ, КЗ для профілактики та лікування акне/розацеа.

- З яких джерел інформації Ви дізнаєтеся про ЛКЗ, КЗ для профілактики та лікування акне/розацеа, новинки?

- Якими факторами Ви керуєтеся при виборі місця покупки ЛКЗ, КЗ для профілактики та лікування акне/розацеа?

- Визначте ступінь задоволеності застосування ЛКЗ, КЗ для профілактики та лікування акне/розацеа.

За результатами соціологічного опитування «Маркетингове дослідження з метою з'ясування задоволення потреб споживачів та вдосконалення асортименту косметичних засобів для профілактики та

лікування акне в аптечній мережі» було проаналізовано 177 анкет респондентів (споживачів та фармацевтичних фахівців) (ДОДАТОК Ж.1):

1. Застосовують косметичні засоби для профілактики та лікування акне – 157 (89 %), не застосовують – 20 (11 %) (ДОДАТОК Ж.1).

2. Визначено період застосування 157 респондентами (які надали відповіді у анкетах) косметичних засобів для профілактики та лікування акне за результатами анкетування, а саме: не застосовую – 12,7 %, протягом 1 місяця – 17,9 %, від 1 до 6 місяців – 22,3 %, протягом 1 року – 44 %, протягом 3 - 5 років – 10,8 %, понад 5 років – 2,5 %.

3. Вітчизняними косметичними засобами користується 62 респондента, що складає 39,5 %, закордонні ЛКЗ (лікарські косметичні засоби) використовує 95 респондентів (60,5 %).

4. При використанні ЛКЗ і КЗ для профілактики та лікуванні акне 41 пацієнт застосовує ЛКЗ і КЗ для відновлення пружності і м'якості шкіри (26,1 %), 9 пацієнтів для поліпшення кровообігу (5,7 %), 97 респондентів для лікування шкіри обличчя (61,8 %) та 10 пацієнтів використовують ЛКЗ і КЗ з профілактичною метою (6,4 %).

5. Пацієнти при покупці КЗ надають перевагу: Vichy - 101 (64,3 %), La Roche-Posay – 106 (67,5 %), Avene – 92 (59 %), Uriage – 44 (28 %), Bioderma – 53 (33,8 %), Merck – 4 (2,5 %), Ducray, Galenic, Nuxe – не обирають.

6. При анкетуванні пацієнти ставлять в пріоритет такі показники для ЛКЗ і КЗ: безпека – 157 (100 %), ціна – 96 (61,1 %), дизайн упаковки – 59 (37,6 %), імідж виробника – 72 (45,9 %), популярність ТМ (торгової марки) – 66 (42 %), дозування – 3 (1,9 %), натуральність – 135 (86 %), реклама – 83 (52,9 %), склад – 123 (78,3 %), ефективність – 96 (61,1 %), зручність у застосуванні – 0.

7. Постійно купують косметичні засоби в аптеці 145 респондентів, що складає 92,4 %. В косметичному салоні купує 12 респондентів, що складає 7,6 %.

8. Респонденти отримують інформацію про нові ЛКЗ і КЗ для профілактики та лікування акне: фахові журнали – 9, каталоги – 4, знайомі – 15, Internet – 25, лікар–дерматовенеролог – 25, лікар–косметолог – 10, судинний хірург – 0, фармацевт – 37, реклама – 32.

9. Фактори при виборі місця покупки косметичних засобів: ширина асортименту – 7, швидкість поставки – 13, надання гарантії – 102, розташування місця покупки – 101, наявність консультантів – 75, компетентність персоналу – 80, якість товару – 157, ціна товару – 92, дизайн упаковки – 47, додаткові послуги – 7, час роботи – 39, досвід роботи на ринку – 17, принципи мерчандайзингу (оформлення вітрин, торгового залу; викладка товару; реклама; атмосфера) – 0.

10. Ступінь задоволеності застосування косметичних засобів для профілактики та лікування акне складає: висока (49 %), середня (5,7 %), низька (0,6 %).

11. За результатами анкетуванні роботу фармацевта/асистента фармацевта аптеки оцінили, як: відмінна – 19,7 %, добра – 36,3 %, задовільна – 44 %.

12. Інформацію при анкетуванні надало 11 чоловіків та 146 жінок за різними критеріями, а саме: вік, освіта, соціальний статус та дохід.

13. Витрати на покупку косметичних засобів для профілактики та лікування акне на місяць складають: 7 % до 200 грн, 4 % в межах 201-300 грн, 38 % в межах 301- 400 грн, 18 % в межах 401-500 грн, 17 % в межах 501-1000 грн, 16 % понад 1000 грн.

На підставі отриманих даних можна зробити висновок щодо обізнаності в асортименті, схем профілактики, обрання ТМ, ступеню задоволеності, ціни, готовності платити з боку споживачів та надання якісної ФД з боку фармацевтичних працівників.

ВИСНОВКИ

1. Загальний аналіз фармацевтичного ринку вищенаведених ЛКЗ показав, що зазначена група ЛЗ складається, переважно, із препаратів закордонного походження, що надає підстави для розвитку вітчизняної промисловості з випуску українських ЛКЗ і розвитку сегменту цих засобів у форматі імпортозаміщення.

2. Проаналізовано нормативно-правові акти щодо реєстрації ЛКЗ. Встановлено, що сьогодні процедура їх реєстрації прирівняна до реєстрації ЛЗ відповідно до наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення» від 23.07.2015 р. № 460.

3. Досліджено нормативно-правові акти щодо виробництва косметичних засобів та лікарських косметичних засобів. Виробництво косметичних засобів дозволяється за наявності позитивного висновку державної санітарно-гігієнічної експертизи, який затверджується Головним державним санітарним лікарем України або уповноваженою ним особою, а виробництво лікарських косметичних засобів регламентується технічною нормативною документацією, яку погоджує Державна служба лікарських засобів і виробів медичного призначення МОЗ України.

4. Доведено, що питання щодо дефініції терміну ЛКЗ підсилюється тим, що в Законі України «Про лікарські засоби» від 04. 04. 96 р. № 123/96 – ВР (із змінами від 17.09.2023, підстава - 3345-IX), в розділі I «Загальні положення», в статті 2 «Визначення термінів» на даний час відсутнє визначення терміну «лікарський косметичний засіб» є не визначеним.

5. Проаналізовано 177 анкети респондентів (споживачів та фармацевтичних фахівців) за соціологічним опитування «Маркетингове

дослідження з метою з'ясування задоволення потреб споживачів та вдосконалення асортименту КЗ для профілактики та лікування акне в аптечній мережі»; визначено період застосування косметичних засобів для профілактики та лікування акне; з'ясовано, що респонденти віддають перевагу закордонним ЛКЗ і КЗ; в пріоритет пацієнти ставлять безпечність (якість косметичного засобу), який купують в аптеках і вартість КЗ (інтервал ціни 301-400 грн); означено, що ступінь задоволеності КЗ для профілактики та лікування акне є високим.

Результати теоретичних досліджень цього розділу наведено в 7 наукових тезах [101, 73, 103, 139, 126]:

1. Кілеєва О.П., Бушуєва І.В. Роль лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби (акне) та акнеподібних дерматозів (розацеа). *Science and lift. Proceedings of articles the international scientific conference Czech republic, Karlovy Vary – Kyiv, Ukraine. December 22, 2017, P. 320-326.*

2. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота. *Danish journal of science. 2017. № 6. P. 54–57.*

3. Килеева О.П., Бушуева И.В. Жарнама-коммуникациялық индустрия нарығындағы украиндық компаниялардың косметикалық дәрілік заттардың фармацевтикалық брендтерінің жарнамасы / Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтикалық академиясының «Хабаршы» республикалық ғылыми журналы. 2019 ж. No 3 (87). 87–93 беттер.

4. Кілеєва О. П., Бушуєва І.В. Дослідження з проведення оцінки стану здоров'я пацієнтів, хворих на розацеа. *Dynamics of the development of world science: abstracts of II International scientific and practical conference (Vancouver, 23–25 oct. 2019). Vancouver: Perfect Publishing, 2019. P. 175–179.*

5. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Соціологічне опитування споживачів та фармацевтів щодо косметичних засобів для лікування та профілактики акне. *Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Запорізький фармацевтичний форум – 2023»* (м. Запоріжжя, 23-24 лист. 2023 р.). Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. С. 69-70.

РОЗДІЛ 4

ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА РАЦІОНАЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ

4.1 Аналіз підходів до лікування амбулаторних пацієнтів з захворюванням на акне (вуглярні вугри) і розацеа (рожеві вугри) та медикаментозних призначень

У Кошунальній устанаві «Запорізький обласний шкірно-венерологічний клінічний диспансер» Запорізької обласної ради (КУ «ЗОШВКД» ЗОР) було проведено аналіз амбулаторних карток пацієнтів з захворюванням на акне (вуглярні) та розацеа (рожеві вугри). Всього проаналізовано 36 амбулаторних карток пацієнтів з акне та розацеа [29].

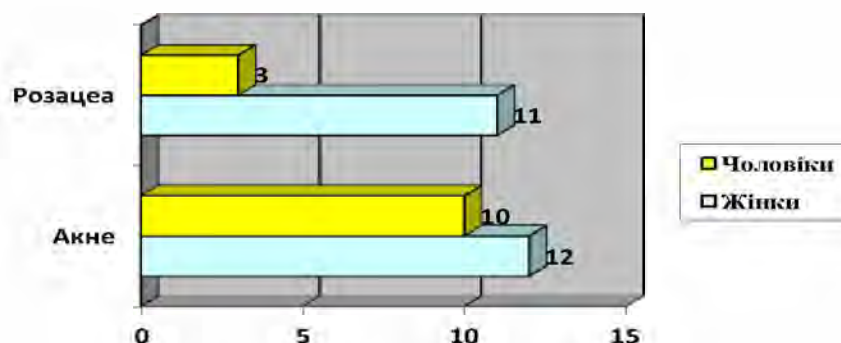


Рисунок 4.1 – Кількісні показники амбулаторних пацієнтів КУ «ЗОШВКД» ЗОР з проявами акне та розацеа (станом на 2018 рік)

Згідно з даними (рис. 4.1) на даний момент амбулаторно лікуються 12 жінок та 10 чоловіків з акне (вуглярними вуграми) та 11 жінок та 3 чоловіка з розацеа.

У КУ «ЗОШВКД» ЗОР була проаналізована вікова категорія амбулаторних пацієнтів на захворювання шкіри (рис.4.2).

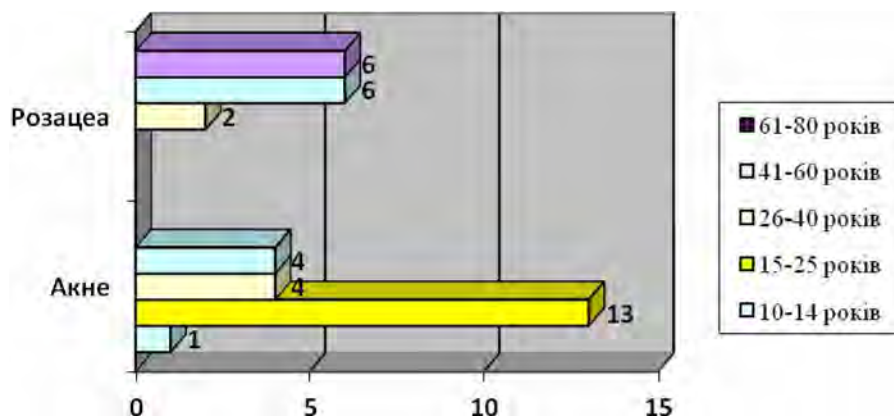


Рисунок 4.2 – Вікові показники амбулаторних пацієнтів КУ «ЗОШВКД» з проявами акне та розацеа (станом на 2018 рік)

Згідно з даними рис. 4.2 у КУ «ЗОШВКД» ЗОР проходять амбулаторне лікування з акне: 1 пацієнт віком від 10 років, 13 пацієнтів віком 15-25 років, 4 пацієнта віком 26-40 років та 4 пацієнта віком 41-60 років. На захворювання розацеа у КУ «ЗОШВКД» ЗОР проходять лікування амбулаторні пацієнти: віком 25 і 40 років – 2 пацієнти, 41-60 років – 6 пацієнтів, 61-80 років – 6 пацієнтів.

Було проаналізовано рекомендації до комплексного лікування акне та розацеа лікарями КУ «ЗОШВКД» ЗОР (табл. 4.1) за видом лікарської форми (ЛФ).

Згідно з даними таблиці 4.1, лікарі-дерматовенерологи КУ «ЗОШВКД» ЗОР рекомендують для амбулаторного лікування наступні ЛФ при акне: лосьйони, гелі, креми, капсули. При рожевих вуграх у комплексному лікуванні амбулаторних пацієнтів рекомендовані наступні ЛФ: лосьйони, гелі, мазі.

Таблиця 4.1 – Види ЛФ, які застосовують в комплексній терапії при акне та розацеа в КУ «ЗОШВКД» ЗОР

Ч.ч.	Назва захворювання	Вид лікарської форми						
		лосьйон	гель	мазь	крем	таблетки	капсули	розчин
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Акне	+	+	-	+	-	+	+
2	Розацеа	+	+	+	-	-	-	-

Проаналізовано ЛКЗ з урахуванням ЛФ та фірми-виробника лікарських косметичних засобів, які рекомендовані лікарями-дерматовенерологами в комплексній терапії при акне КУ «ЗОШВКД» ЗОР (табл.4.2).

Згідно з даними таблиці 4.2 при захворюванні на акне лікарі КУ «ЗОШВКД» ЗОР призначають амбулаторним пацієнтам лосьйон – 11,2 % випадків, розчин для зовнішнього застосування – 9,1 %, гель – 36,4 %, крем – 11,2 %, капсули – 9,1 %.

Таблиця 4.2 – ЛКЗ, які рекомендовані в комплексній терапії при акне (вугровій хворобі) у КУ «ЗОШВКД» ЗОР

Ч.ч.	Міжнародна непатентована назва	Торгова назва	Виробник	Лікарська форма	Форма випуску
1	2	3	4	5	6
1	Бензоїлу пероксид	Угресол	Фармасайнс Інк, Канада	Лосьйон	10 % по 30 мл у флаконах
2	Хлоргексидин	Хлоргексидин	ЗАТ «Фармнатур», м. Одеса, Україна	Розчин	Розчин для зовнішнього застосування 0,05 % по 100 мл у флаконах
3	Бензоїлу пероксид, кліндаміцин	Дуак	Стіфел Лабораторіс (Ірландія) Лтд., Ірландія	Гель	Гель по 15 г у тубах

Продовження таблиці 4.2

1	2	3	4	5	6
4	Кліндаміцин	Дерива С	Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД., Індія	Гель	Гель по 5 г або по 15 г у тубах
5	Метронідазол, розчин хлоргексидин	Метронідазол	ТОВ «Авант», Україна	Гель	Гель по 30 г у тубах
6	Сірка осаджена, ментол, карбопол, екстракти рослин, натрію гідроксид	Делекс-акне	ТОВ «Хелси-Гель»	Гель	Гель по 30 г у тубах
7	Лимонна кислота, ментол, гліцерин, екстракт рослин, катон	Делекс- акне	ТОВ «Хелси- Гель»	Лосьйон	100 мл
8	Азелаїнова кислота	Акнестоп	ВАТ Київмедпрепарат м. Київ, Україна	Крем	Крем по 30 г у тубах
9	Ніацинамід, піроктон оламід, ліпо- гідроксі к-та, ліноленова к-та, прокерад	Effaclar DUO	LaRoche-Posay, Франція	Крем	Крем по 40 г у тубах
10	Ізотретіонін	Акнетин	СМБ Технолоджі СА, Бельгія	Капсули	Капсули по 16 мг № 10x3

Відповідно до фірми-виробника при аналізі з'ясувалось, що 27, 3% (ТОВ «Авант», Україна; ЗАТ «Фармнатур», м. Одеса, Україна) припадає на ЛКЗ вітчизняного виробництва, 11,2 % – країни СНД (ТОВ «Хелси-Гель»), 45,5 % – це ЛКЗ закордонного виробництва (Фармасайнс Інк (Канада), Стіфел Лабораторіз (Ірландія), ЛЕО Лебораторіс Лімітед (Ірландія),

Енгельгард Арцнайміттель ГмбХ & Ко.КГ (Німеччина), Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД (Індія), Roche-Posay (Франція), СМБ Технолоджи СА (Бельгія) [131-134].

Проаналізовано ЛФ та фірми-виробники лікарських косметичних засобів, які рекомендовані лікарями - дерматовенерологами в комплексній терапії при розацеа КУ «ЗОШВКД» ЗОР (табл.4.3).

Таблиця 4.3 – ЛКЗ, які рекомендовані в комплексній терапії при розацеа (рожевих вуграх) у КУ «ЗОШВКД» ЗОР

Ч. ч.	Міжнародна непатентована назва	Торгова назва	Виробник	Лікарська форма	Форма випуску
1	2	3	4	5	6
1	Бензоїлу пероксид	УГРЕСОЛ	Фармасайнс Інк, Канада	Лосьйон	10 % по 30 мл у фл.
2	Азелаїнова кислота	СКІНОРЕН	Байер Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л., Італія/Bayer Healthcare Manufacturing S.R.L., Italy	Гель	По 5 г або 30 г гелю у тубі
3	Метронідазол	ДЕМОДЕКС СТОП	«НВП «ФітоБіоТехнології», Україна	Лосьйон	150 мл у фл.
4	Кліндаміцин	ДЕРИВА С	Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД., Індія	Гель	Гель по 5 г або по 15 г у тубах
5	Саліцілова кислота	ДЕМОСКІН-АКНЕ	ТОВ «Ботаніка», Україна	Мазь	50 мл

Згідно з даними таблиці 4.3 при захворюванні на розацеа лікарі КУ «ЗОШВКД» ЗОР призначають амбулаторним пацієнтам лосьйони – 40 % випадків, гелі – 40 %, мазі – 20 %. Відповідно до фірм-виробників при аналізі з'ясувалось, що 40 % («НВП «ФітоБіоТехнології», Україна; ТОВ

«Ботаніка», Україна) припадає на ЛКЗ вітчизняного виробництва, 60 % – ЛКЗ закордонного виробництва [152].

4.2 Обґрунтування оптимізації та подальшої раціоналізації використання косметичних засобів у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри

В Україні захворювання шкіри, а саме – вугрова хвороба є однією з актуальних проблем медицини. Майже 80% населення страждають даним захворюванням. Характерною рисою є стабільно висока поширеність акне у всіх вікових категорій населення і, насамперед, хворіють молоді люди віком 12-28 років [135]. Стабільність та рецидивуючий характер даного запального процесу вимагає проведення не тільки постійних гігієнічних заходів, але й відповідної обґрунтованої терапії, яка спрямована на проведення лікування зі стійким позитивним ефектом [136]. Серед наукових працівників, тісно пов'язаних з напрямом дослідження, значуще місце посідають праці таких вітчизняних вчених, як: Кутасевич Я. Ф., Олійник І. О. ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», Біловол А. М. «Харківський національний медичний університет» кафедра дерматології та венерології, Саріан О. І. канд. мед. наук, доцент кафедри дерматовенерології Харківської медичної академії післядипломної освіти, Брюханова Т. О. к. біол. н., начальник клінічного відділу НФаУ, Шмелькова К. С. к. мед. н., лікар-дерматовенеролог вищої категорії, доцент кафедри КіА НФаУ, Моспанова О. В. к. фарм. н., доцент кафедри промислової фармації КНУТД, Степаненко В. І. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, іноземні науковці – O. Braun Falko, G. Plewig, H. Wolff та ін.

У працях вітчизняних науковців обґрунтовано, що акне – «захворювання, яке має багато причин, які чинять комплексний вплив на виникнення даної патології» [4, 11, 31, 32].

Причини та механізми розвитку вугрів класифікують на такі, що пов'язані з: гормональними порушеннями; з прийомом певних лікарських засобів; зміною клімату (тропічні вугри); механічним впливом на шкіру та на такі, що: виникають при застосуванні косметичних засобів; що сприяють закупорці усть волосяних фолікулів; що виникають при мікробному ураженні шкіри; що пов'язані з механічним впливом на шкіру тощо.

Відповідно до уніфікованих клінічних протоколів первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (УКПМД) про акне – це захворювання шкіри має шифр L70 відповідно до МКХ-10 (Міжнародної статистичної класифікації захворювань 10-е видання) та пов'язаних порушень стану здоров'я – вульгарні вугри [136].

У виникненні вугрів виділяють чотири принципові механізми:

1. Підвищена продукція шкірного сала сальними залозами.
2. Підвищене зроговіння клітин епідермісу та накопичення зроговілих клітин у протоках сальних залоз (фолікулярна гіперкератинізація).
3. Розмноження пропіонокислих бактерій, які провокують виникнення даного захворювання, а саме *Propionibacterium acnes* – мікроорганізм, який живе у порах кожної людини.

У інформаційних джерелах, які піддавалися аналізу, часто вказується на необхідність комплексної терапії акне. На додаток до медикаментозного лікування слід включити такі фактори, як бесіда з пацієнтом та психологічна підтримка хворого. Крім місцевого та системного лікування показано фізіотерапевтичні процедури та ретельний догляд за шкірою обличчя [135, 136].

Акне, як прояв поліморфного дерматиту, може проявлятися, у 99% випадків на шкірі обличчя. Більш рідкими проявами є ділянки шиї та грудей (до 65% та 20% відповідно).

Спектр ознак вищевказаної клінічної картини включають декілька форм перебігу - від легкої форми акне з рідкісними запальними ураженнями (ЗУ) (або без них) до гострої форми захворювання з глибоким запаленням.

Згідно з Клінічною настановою, існують системи класифікації акне, представлені на рис. 4.3.

З рисунку видно, що існують різні методи, які базуються на різних підходах: методах оцінки і підрахунку; методі загальних оцінок (де шкала загального оцінювання об'єднує сукупність клінічних проявів в окрему категорію тяжкості: комедонне (комедогенне) акне; легке–помірне папуло-пустульозне акне; тяжке папуло-пустульозне акне, помірне вузлове акне та тяжке вузлове акне) та методи оцінки якості, які містять необхідність застосування психосоціального опитування, включаючи якість життя.

Якість життя при акне можна оцінити за допомогою визначення загальних симптомів здоров'я, специфічних дерматологічних проявів або прямих наслідків захворювання.

На рис. 4.4 представлені методологія, оцінка та порівняння результатів лікування акне [41, 42].

Оцінюючи якість життя (ЯЖ) для визначення поточного стану пацієнта, потрібно зважати як на самі показники ЯЖ, як і на симптоми даного захворювання. При цьому необхідно враховувати, що вони можуть змінюються з часом, в залежності від поточного стану пацієнта. Це дає можливість контролювати лікування та, при необхідності, коригувати лікування за результатом.

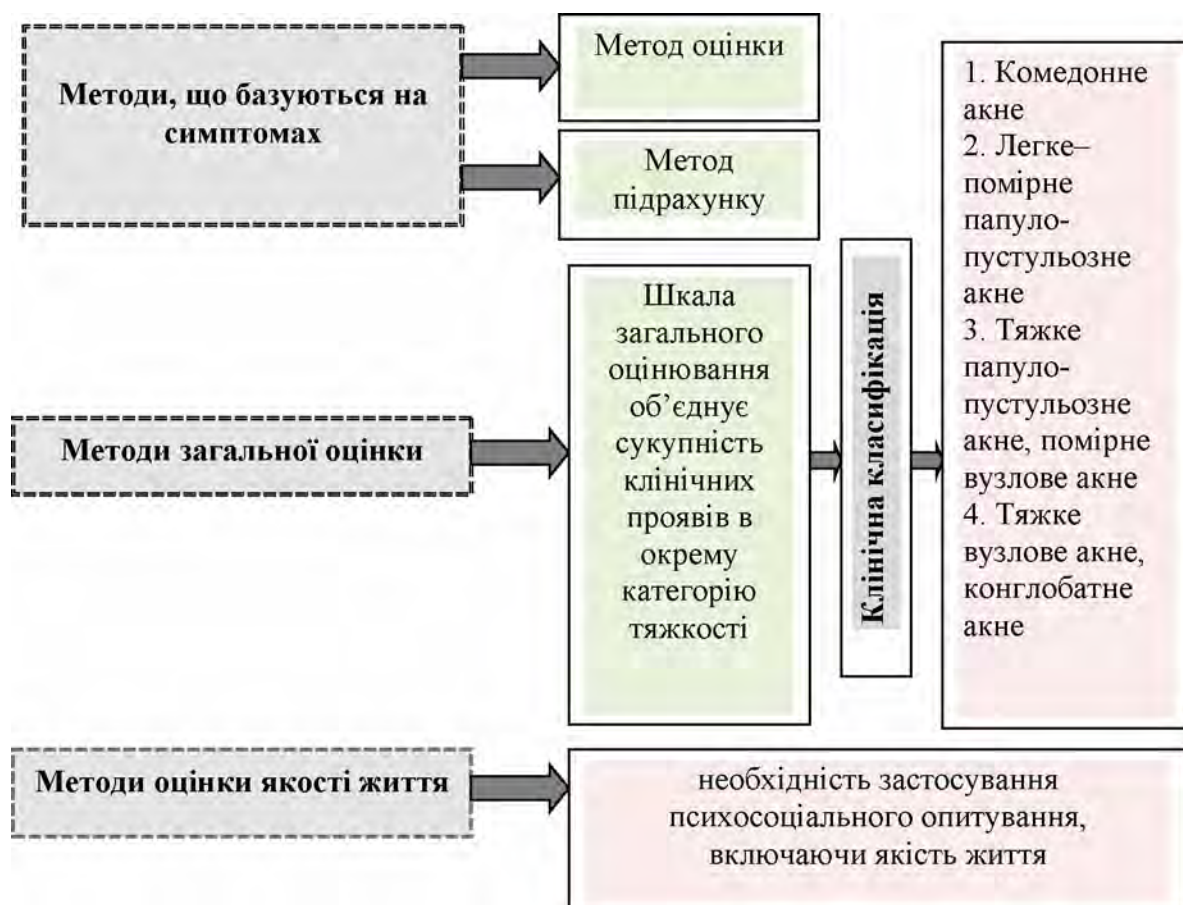


Рисунок 4.3 – Системи класифікації акне (Джерело: власна розробка [153])

Основною метою лікування розацеа є покращення прогнозу застосованої терапії. Тому лікування, яке максимально покращує якість життя пацієнта, вважається оптимальним. Так, багато методів лікування, в тому числі для хворих на розацеа, істотно не впливають на прогноз (особливо на тривалість життя), але можуть значно покращити його якість, полегшити симптоматичний перебіг захворювання, усунути ускладнення тощо.

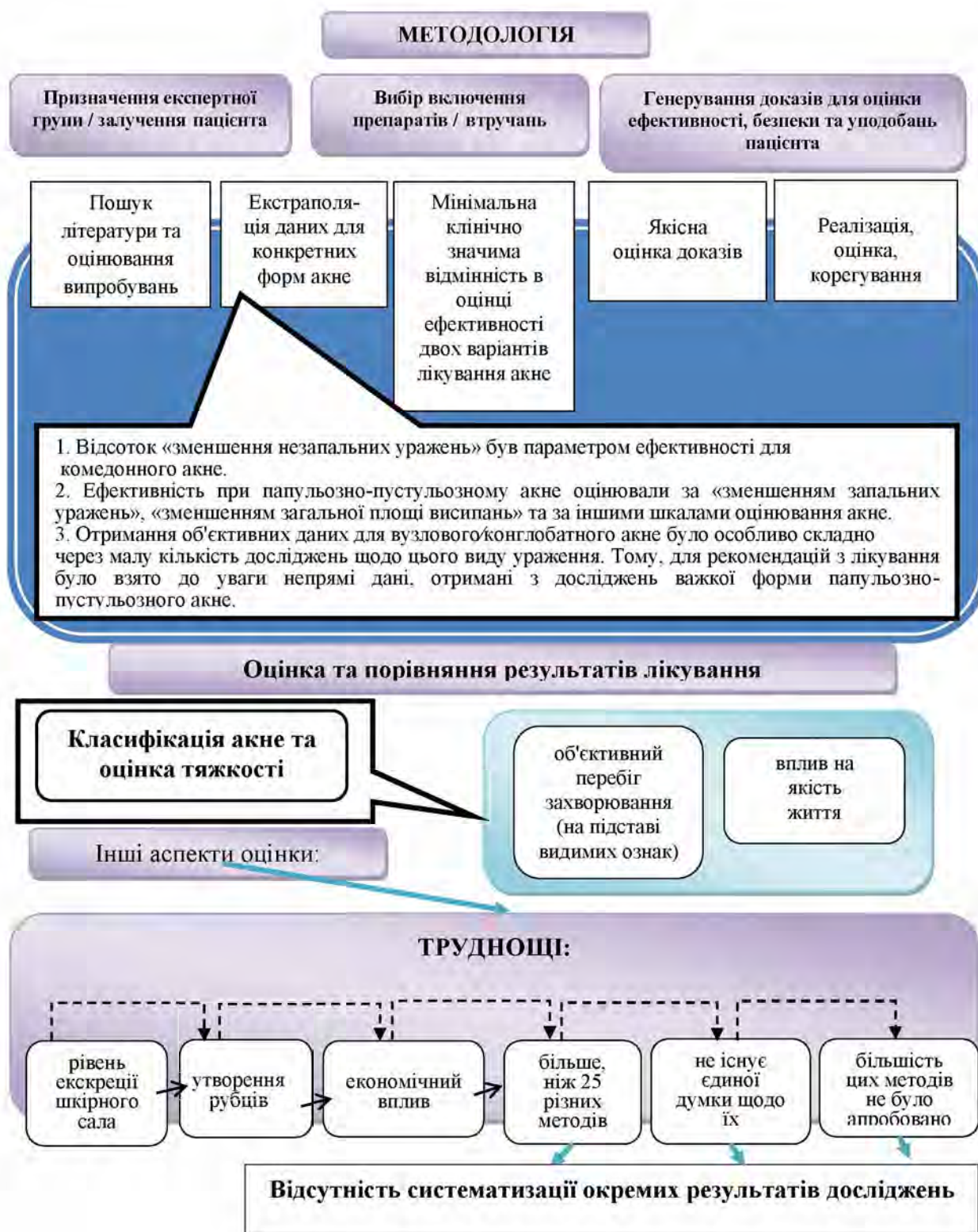


Рисунок 4.4 – Методологія, оцінка та порівняння результатів лікування акне (Джерело: власна розробка [153])

При розробці анкети-опитувальника для пацієнтів з діагнозом розацеа було враховано такі критерії (ДОДАТОК А 45):

- змістовність;
- отримання відновлювальних даних;
- валідність;
- реактивність;
- простота та зручність застосування;
- використання найпростіших запитань з однозначними відповідями;
- відтворюваність результатів у різних суспільних середовищах;
- адаптованість до соціально-економічних, освітніх, релігійних, культурних суспільств України та традицій.

В оцінці стану здоров'я пацієнтів з проявами розацеа за якістю лікування все більш широке значення набуває використання багатокомпонентних показників якості життя. Тому після узагальнення отриманої з вищевказаних опитувальників інформації була проведена розробка найбільш точного та зручного інструменту для використання в оцінці ДІЯЖ пацієнтів на розацеа.

Провідними підходами до дослідження обрано індивідуальний та диференційований підходи, саме тому для ефективного визначення фармакоеконімічних підходів до застосування косметичних засобів для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри, під час розробки опитувальників для анкетування респондентів враховано багатокомпонентні показники якості життя.

На підставі отриманих даних можна зробити висновок щодо обізнаності в асортименті, профілактиці, обрання ТМ, ступеню задоволеності, ціни, готовності платити з боку споживачів та надання якісної ФД з боку фармацевтичних працівників.

У ході дослідження було використано наступні моделі, а саме: концептуальні моделі якості життя [61], робота з опитувальниками: загальні (SF-36, SIP, EQ5D); ДІЯЖ (дерматологічний індекс якості життя); ВАШ (візуальна аналогова шкала); КШДГ (клінічна градуйована шкала

депресії Гамільтона); КШТГ (клінічна градуйована шкала тривоги Гамільтона); ШЛ (шкала Лайкерта).

Діагноз встановлювався за критеріями класифікації національного товариства розацеа США [3]. Зазначимо, що всі учасники дослідження – пацієнти (n=117) дали інформовану згоду на участь у дослідженні.

Так, було проведено опитування пацієнтів з діагнозом розацеа за допомогою розробленої анкети для оцінки ДІЯЖ, котра складається з 45 запитань, які згруповані у 7 розділах та надані в таблиці 4.4.

Відмінність розробленої анкети від існуючих полягала в урахуванні як дерматоспецифічних показників, так і фізичної та соціальної активності пацієнта.

Таблиця 4.4 – Характеристика розділів анкети

№ розділу	Назва розділу	Кількість запитань	Максимальна кількість балів
1	2	3	4
1	Самооцінка загального стану здоров'я.	2	10
2	Самооцінка загального стану шкіри обличчя.	3	10
3	Оцінка працездатності	3	10
4	Оцінка соціальної активності	6	30
5	Оцінка щоденної активності	16	80
6	Оцінка враженості симптомів шкіри обличчя.	12	60
7	Оцінка комплаєнтності.	3	15

В представлену анкету також були додані питання, що відображають прихильність до лікування. Саме комплаєнтність є надважливим критерієм не тільки його ефективності, а й економічної ефективності призначеної терапії. Анкетування хворих на розацеа показало, що ДІЯЖ знижується на усіх стадіях захворювання. Це свідчить про те, що захворювання чинить негативний вплив не тільки на фізичний, але й на психологічний стан хворих.

Пацієнти з діагнозом розацеа (відповідно до класифікації, встановленої експертами Національного товариства розацеа [77]), оцінили свій загальний стан здоров'я шкіри обличчя на «добре». Однак прояви симптомів розацеа в цій групі були більш вираженими і склали 7 з 12. При цьому, відповіді 50% хворих включали скарги на періодичні незначні труднощі в повсякденній діяльності з переліку рекомендованих видів.

В той же час пацієнти, у яких діагностовано усі форми розацеа, не відчували потреби в додатковій допомозі у повсякденному житті сторонніх осіб. Було відзначено, що при еритемо-телеангіектазійному і папуло-пустульозному варіантах самооцінка пацієнтом загального стану і стану обличчя знижувалася до 2 балів і характеризувалася як «погана». Також, майже усіма експертами відзначалося зниження всіх видів соціальної (повсякденної) діяльності та надавалися скарги на прояви всіх симптомів розацеа. Оцінюючи комплаєнс, було зафіксовано скарги на спосіб застосування ЛЗ та труднощі самолікування [23, 137-140].

На даний час на фармацевтичному ринку України зареєстровані лікарські косметичні засоби для лікування акне, які містять азелаїнову кислоту представлено у табл. 4.5 [129, 138, 141, 142].

Таблиця 4.5 – Лікарські засоби для лікування акне, які містять азелаїнову кислоту (згідно з наказом МОЗУ від 02.04.2018 р. №599 «Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів»)

Ч.ч.	Міжнародна непатентована назва	Торгова назва	Виробник	Лік. форма	Форма випуску	Ціна, грн
1	2	3	4	5	6	7
1	Azelaic acid	АЗОГЕЛЬ	ПАТ «Фітофарм», Україна	Гель	Гель 15% по 15 г, або по 30 г у тубах	98,44 - 109,95

Продовження таблиці 4.5

1	2	3	4	5	6	7
2	Azelaic acid	АЗОГЕЛЬ	ПрАТ «ФІТОФАРМ», Україна	Гель	Гель 15% по 15 г, або по 30 г у тубах	58,11- 86,42
3	Azelaic acid	СКІНОРЕН	«Schering S.p.A» підрозділ компанії «Schering AG»; «Intendis Manufacturing S.p.A.» підрозділ компанії «Schering AG» для «Intendis GmbH Berlin», Італія/Німеччина	Гель	Гель 15% для зовнішнього застосування по 5 г, або 30 г, або 50 г у тубах	322,12- 342,70
4	Azelaic acid	СКІНОРЕН	«Schering S.p.A» підрозділ компанії «Schering AG»; «Intendis Manufacturing S.p.A.» підрозділ компанії «Schering AG» для «Intendis GmbH Berlin», Італія/Німеччина	Крем	крем 20% по 30 г у тубі; по 1 тубі у картонній коробці	322,80- 339,52
5	Azelaic acid	АКНЕСТОП	ВАТ «Київмедпрепара т», м. Київ, Україна	Крем	Крем 20 % по 20 г у тубах	140,54- 162,08

Згідно з даними таблиці 4.5 на даний момент на ринку України зареєстровано – п'ять торгівельних назв ЛЗ, які містять азелаїнову кислоту і застосовуються для профілактики і лікування вугрової хвороби. З них вітчизняні ЛП складають – 60 %, препарати закордонного виробництва – 40% [129, 141].

Проведено аналіз показнику стійкості асортименту. Враховуючи результати підрахунків встановлено, що асортимент ЛЗ, які містять азелаїнову кислоту, для профілактики і лікування акне, є стійким в аптеках м. Запоріжжя, м. Дніпро, м. Миколаїв, м. Кривий Ріг, м. Черкаси) і дорівнює коефіцієнту 0,87.

Наступним етапом роботи було визначення показника конкурентоспроможності означеного кола лікарських косметичних засобів (ЛКЗ) для лікування та профілактики акне. Під конкурентоспроможністю фармацевтичного товару слід розуміти «інтегральну характеристику товару, яка відображає його відмінність від товару – конкурента і визначає його привабливість в очах споживача». Конкурентоспроможність охоплює, з одного боку, суто якісні характеристики товару, а з іншого – всі значні та досить вагомі для споживача умови придбання та майбутнього використання товару [143-145].

Для розрахунку показника конкурентоспроможності проаналізовано надходження та реалізація ЛЗ для профілактики і лікування акне, які містять азелаїнову кислоту в аптечних закладах м. Запоріжжя, м. Дніпро, м. Миколаєва, м. Кривий Ріг, м. Черкаси (рис. 4.5).

За даними проведених розрахунків, найвищий коефіцієнт конкурентоспроможності має Акнестоп (ВАТ «Київмедпрепарат», м. Київ, Україна), який складає 6,27-9,16; Азогель (ПАТ «Фітофарм», Україна) у межах 3,37-5,57; Азогель (ПрАТ «ФІТОФАРМ», Україна) 3,41-4,07; Скінорен гель («Schering S.P.A» підрозділ компанії «Schering AG», Італія/Німеччина) 1,59-4,07; відповідно Скінорен крем («Schering S.P.A» підрозділ компанії «Schering AG, Італія/Німеччина) в межах 0,39-0,92.

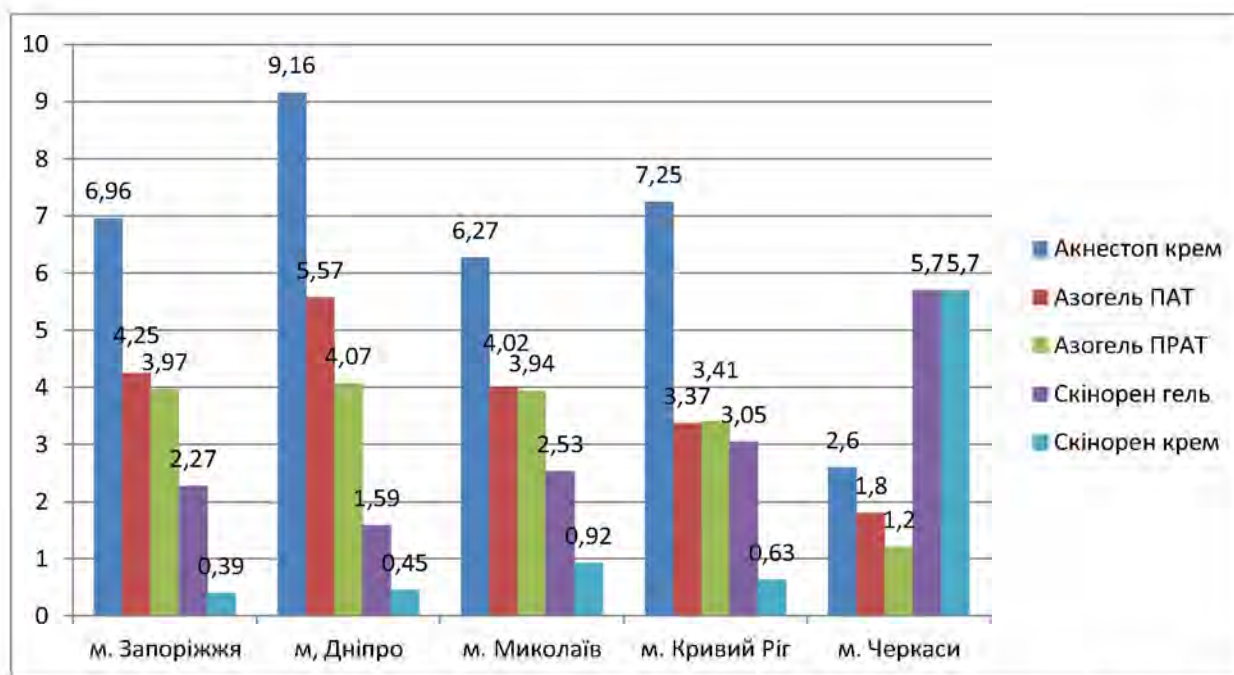


Рисунок 4.5 – Розподіл ЛЗ, які містять азелаїнову кислоту для лікування акне за коефіцієнтом конкурентоспроможності ЛП (м. Запоріжжя, м. Дніпро, м. Миколаїв, м. Кривий Ріг, м. Черкаси I півріччя 2018 р.)

Наступним етапом було визначення коефіцієнту ліквідності ціни та коефіцієнту адекватності платоспроможності. Для розрахунку даного показника були використані дані за м. Запоріжжя (рис. 4.6).

Розраховані значення K_{liq} свідчать про те, що максимальний коефіцієнт ліквідності спостерігається на ЛП Азогель ПрАТ (гель) ($K_{liq} = 0,49$), а мінімальний – на ЛП Скінорен (крем) ($K_{liq} = 0,05$) і є більш доступний на ринку серед препаратів - аналогів.

Наступною метою стало визначення коефіцієнту адекватності платоспроможності. Показник даного коефіцієнту дозволить визначити рівень доступності ЛЗ з азелаїноюю кислотою, враховуючи доходи населення на певний час. Розраховані коефіцієнти адекватності платоспроможності наведені на (рис. 4.7).

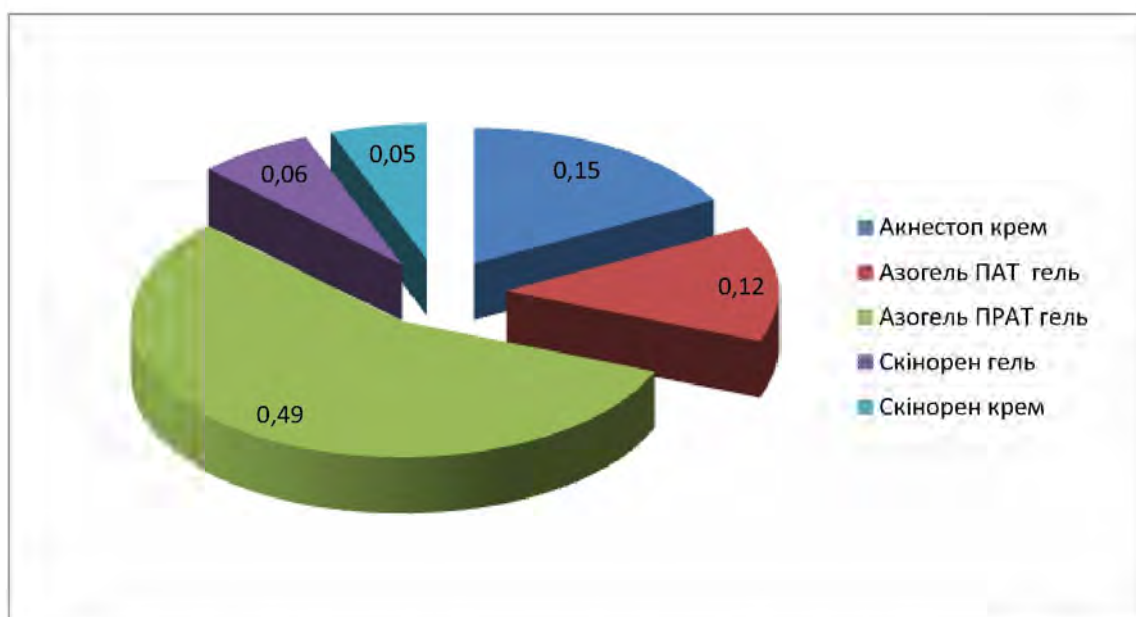


Рисунок 4.6 – Показники ліквідності цін на ЛЗ для профілактики і лікування акне, які містять азелаїнову кислоту (м. Запоріжжя, I півріччя 2018 р.)

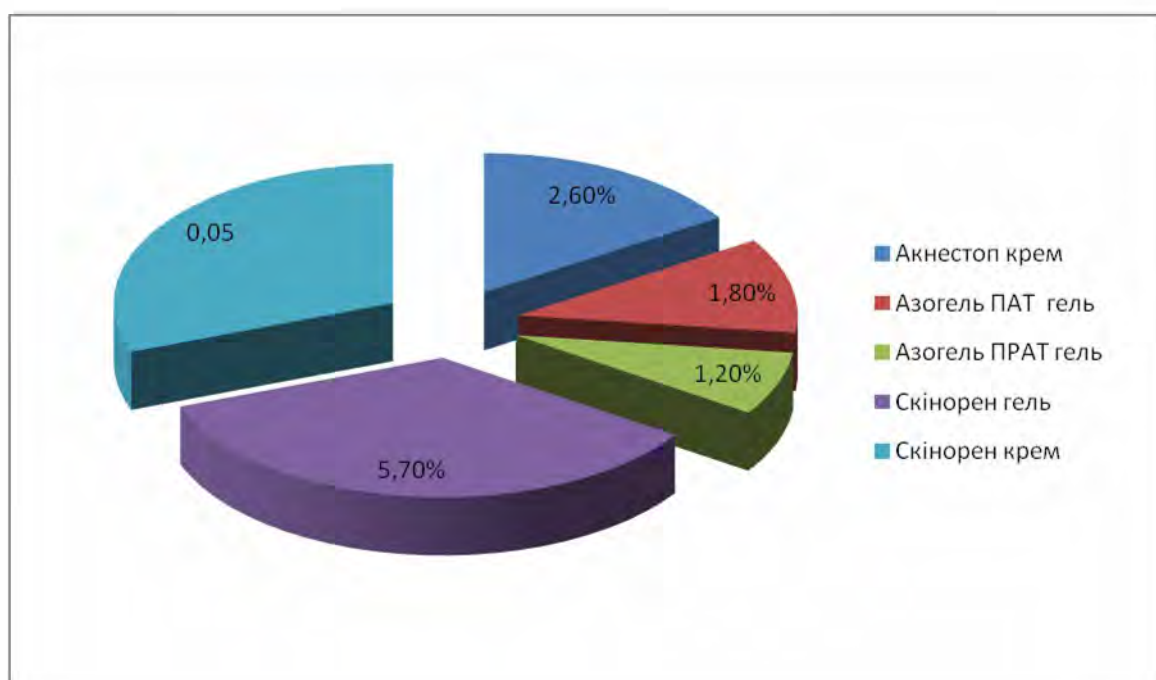


Рисунок 4.7 – Показники адекватності платоспроможності населення на ЛЗ, які містять азелаїнову кислоту для лікування і профілактики акне (м. Запоріжжя, I півріччя 2018 р.)

За даними розрахунків видно, що найвищий показник $C_{a.s}$ має Скінорен (гель, крем) – 5,7 %, найнижчий – Азогель ПрАТ ($C_{a.s} = 1,2$ %).

Отримані в ході розрахунків дані свідчать, що платоспроможність населення на період I півріччя 2018р. дозволяє придбати Азогель ПрАТ (Україна) – він є більш доступним.

За результатами дисертаційного дослідження щодо призначення в комплексному лікуванні і профілактиці та терапевтичної ефективності при вульгарних та рожевих вуграх, найчастіше призначають (обирають) гель/крем Скінорен.

Більшість лікарів-дерматовенерологів схиляються до думки, що терапевтичний ефект гелю/крему Скінорен при лікуванні акне зумовлений його антибактеріальною дією. Крім того, він безпосередньо впливає на фолікулярний гіперкератоз.

Помітне поліпшення зазвичай спостерігається приблизно через 4 тижні. Однак для досягнення оптимальних результатів гель/крем Скінорен слід застосовувати регулярно протягом кількох місяців залежно від клінічних результатів. Якщо покращення не спостерігається через 1 місяць або якщо акне погіршується, застосування гелю/крему Скінорен слід припинити та застосувати альтернативні методи лікування [143, 147].

Протизапальні властивості азелаїнової кислоти можуть бути важливими при лікуванні розацеа. Оптимальні результати гелю/крему Скінорен спостерігаються приблизно через 4 тижні. Якщо протягом 2 місяців не настає покращення або якщо розацеа загострюється, застосування гелю Скінорен слід припинити та призначити альтернативне лікування [54, 142, 143, 147].

Аналіз ціни на Скінорен гель (крем) в аптечній мережі ТОВ «Аптеки медичної академії», що призначають амбулаторним пацієнтам на захворювання акне та розацеа надані на рисунку 4.8.

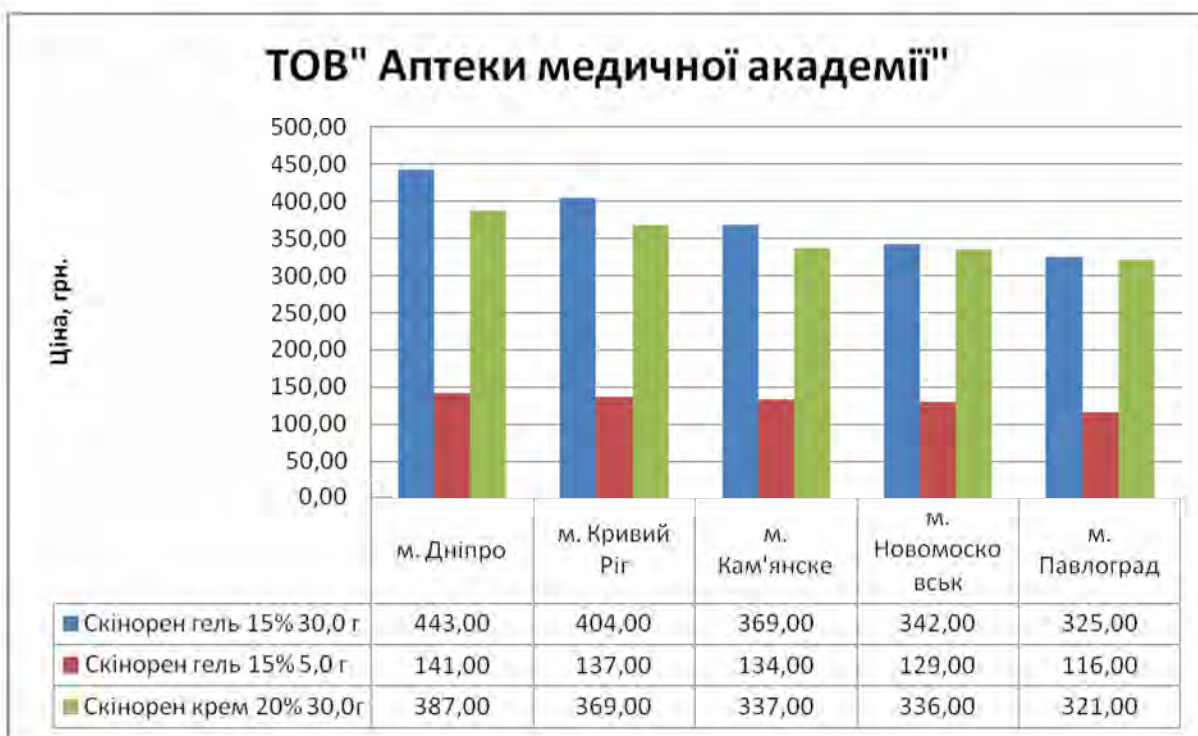


Рисунок 4.8 – Розподіл за ціною Скінорен гель (крем) в аптечній мережі ТОВ «Аптеки медичної академії» (м. Дніпро, м. Кривий Ріг, м. Кам'янське, м. Новомосковськ, м. Павлоград; I півріччя 2019 р.)

На підставі проведеного аналізу ціни на Скінорен гель/крем в аптечній мережі ТОВ «Аптеки медичної академії» (м. Дніпро, м. Кривий Ріг, м. Кам'янське, м. Новомосковськ, м. Павлоград), ціна на 15 % 30,0 гр Скінорен гель найвища – 443,00 грн в м. Дніпро. Така ціна на даний лікарський засіб у м. Дніпро обумовлена попитом, призначеннями лікарями-дерматовенерологами та платоспроможністю населення.

Крім того, на підставі проведеного аналізу ціни на Скінорен гель/крем в аптечній мережі ТОВ «Аптеки медичної академії» (м. Дніпро, м. Кривий Ріг, м. Кам'янське, м. Новомосковськ, м. Павлоград), було визначено, що ціна на 15 % 30,0 гр Скінорен гель найвища – 443,00 грн в м. Дніпро. Така ціна на даний лікарський препарат у м. Дніпро обумовлена попитом, призначеннями лікарями-дерматологами та платоспроможністю населення.

Також було досліджено ЛКЗ, що містять саліцилову кислоту (табл. 4.2) [129, 132, 133].

Аналіз показав, що ЛКЗ, до складу яких входить саліцилова кислота, є ефективними при даній патології.

На даний час на фармацевтичному ринку України можна придбати онлайн у торгівельній мережі лікарські косметичні засоби для лікування акне, які містять саліцилову кислоту (табл. 4.6).

Таблиця 4.6 – Лікарські косметичні засоби для лікування акне, які містять саліцилову кислоту

Ч.ч	Лікарські косметичні засоби	Склад	Країна виробник	Ціна, грн
1	2	3	4	5
1	Матуючий крем Marie Fresh cosmetics з саліциловою кислотою для жирної та комбінованої шкіри 30 мл	Саліцилова к-та Цинк	Україна	510,00
2	Крем для обличчя Gomash з саліциловою кислотою та ніацинамідом Anti-stress Elixir 30 мл	Ніацинамід Саліцилова к-та	Україна	564,00 - 480,00
3	Крем для проблемної шкіри на основі 39 екстрактів трав	Саліцилова к-та	Україна	119,00 – 105,00
4	Крем для жирної і проблемної шкіри Corneotherapy Intense Care Tamanu & Jojoba Hillary 50 г	Саліцилова к-та	Україна	958,00 - 854,00
5	Medik8 Blemish Control Pads - Подушечки від висипань з саліциловою кислотою	Саліцилова к-та	Україна	1247,00- 1210,00
6	Фокус-гель для шкіри з акне Cantabria Labs Biretix	Гліколева к-та Ніацинамід Ретинол Саліцилова к-та	Іспанія	608,00 – 539,00
7	Крем-терапія для проблемної шкіри INNOAESTHETICS AKN Purifier 24h Night Gel 50 г	Саліцилова к-та	Іспанія	2980,00
8	Відновлюючий депігментуючий крем Mesoesthetic Dermamelan 30 мл	Саліцилова к-та	Іспанія	8550,00- 8123,00
9	Депігментуючий крем-гель Mesoesthetic Melan Tran3X 50 мл	Ніацинамід Саліцилова к-та	Іспанія	1910,00- 1719,00
10	Депігментуючий крем Mesoesthetic Cosmelan 2, 30 мл	Саліцилова к-та	Іспанія	6750,00- 6413,00
11	Супер ефективний роликівий гель SOS від прищів та вугрів Eveline Clean Your Skin ,15 мл	Саліцилова к-та	Польща	187,00 - 159,00

Продовження таблиці 4.6

1	2	3	4	5
12	Точковий антибактеріальний гель для обличчя Pharmaceris T Medi Acne-Pointgel, 10 мл	Саліцилова к-та	Польща	460,00 - 360,00
13	Зволожуючий крем для обличчя, що матує, Огірок Лайм Bielenda Bouquet Nature Cucumber Lime Cream, 50 мл	Саліцилова к-та	Польща	165,00 – 136,00
14	Матуючий денний крем для обличчя Avon Nutraeffects «Контроль жирного блиска шкіри» SPF 20, 50 мл	Вітамін Е Олія карите Саліцилова к-та	Польща	170,00 – 120,00
15	Антибактеріальний локальний гель миттєвої дії Eveline серії Insta skin care, 20 мл	Саліцилова к-та Цинк	Польща	88,00
16	Біосульфідний крем для обличчя що усуває недосконалість, для жирної та комбінованої шкіри схильної до акне Balneokosmetyki, 50 мл	Вітамін Е Саліцилова к-та	Польща	795,00 - 635,00
17	Крем для обличчя живильний біосульфідний з вітамінами С,Е та маслом Ши для сухої, чутливої та куперозної шкіри Balneokosmetyki, 50 мл	Вітамін Е Вітамін С Олія карите Саліцилова к-та	Польща	795,00 - 635,00
18	Max Sebum Control Cream, 50 мл	Саліцилова к-та	Польща	965,00
19	Зволожуючий крем для проблемної шкіри Neutrogena Visibly Clear Spot Proofing Oil-Free Moisturiser Cream, 50 мл	Саліцилова к-та	США	271,00
20	Нормалізуючий нічний крем Christina Bio Phyto, 75 мл	Вітамін Е Олія карите Саліцилова к-та	Ізраїль	1260,00
21	Гель для обличчя Корекція Christina Comodex Correct&Prevent Gel, 30 ml	Саліцилова к-та	Ізраїль	989,00
22	Гель нічний для обличчя Christina Comodex Renew&Repair Night treatment, 50 ml	Саліцилова к-та	Ізраїль	1055,00
23	Пом'якшувальний крем CeraVe для сухої, загарбленої та нерівної шкіри обличчя та тіла 177 мл	Саліцилова к-та Сечовина	Франція	372,00 - 308,00
24	Крем для жирної і проблемної шкіри обличчя АКНЕТ Biolab Esteti, (100мл. Крем для проблемної та комбінованої шкіри	Саліцилова к-та	Франція	630,00
25	Крем для жирної і проблемної шкіри обличчя АКНЕТ Biolab Estetic, 30 мл. Крем для проблемної та комбінованої шкіри	Саліцилова к-та	Франція	345,00

Продовження таблиці 4.6

1	2	3	4	5
26	Інтенсивний відновлювальний крем із центеллою Medi-Peel Cencica Alla Cream, 50 мл	Вітамін Е Гіалуронова к-та Пептиди Саліцилова к-та	Республіка Корея (Південна Корея)	792,00 - 599,00
27	Крем від чорних крапок MANYO Blackhead & Pore Cream, 30 мл	Саліцилова к-та	Республіка Корея (Південна Корея)	560,00
28	Відновлюючий крем для проблемної шкіри Some By Mi АНА-ВНА-РНА 30	Саліцилова к-та	Республіка Корея (Південна Корея)	760,00 - 700,00
29	Крем для обличчя з саліциловою кислотою від акне Venzen Salicylic Acid, 20 г	Саліцилова к-та	Республіка Корея (Південна Корея)	100,00
30	Локальний гель Skin Academy Target Gel для проблемної шкіри обличчя, 25 мл	Саліцилова к-та	Китай	246,00 - 99,00
31	Гель Revuele No Problem з саліциловою кислотою від прищів, 25 мл	Саліцилова к-та	Болгарія	132,00
32	Крем від прищів та акне Founderskin Vitamin An-ti Acne, 10 мл	Вітамін В ₅ Саліцилова к-та Екстракт солодки	Таїланд	195,00

Згідно з даними таблиці 4.6 на даний момент замовити онлайн ЛКЗ в торгівельній мережі можливо 32 торгівельні назви ЛКЗ, які містять саліцилову кислоту і застосовуються для профілактики та лікування акне. З них вітчизняні ЛКЗ складають – 15,2 %, препарати закордонного виробництва – 84,8 %. ЛКЗ закордонного виробництва складають: Польща – 28,6 %, Іспанія – 17,9 %, Республіка Корея (Південна Корея) – 14,3 %, Франція, Ізраїль – 10,7 %, США, Болгарія, Китай та Таїланд – 3,6 %.

У сучасних умовах функціонування аптеки, одним з головних принципів формування асортиментної політики є забезпечення показника стійкості асортименту.

Враховуючи результати підрахунків встановлено, що асортимент ЛКЗ, які містять саліцилову кислоту, для профілактики і лікування акне, є

стійким (при замовленні онлайн в торговій мережі) і дорівнює коефіцієнту 0,97.

Виявлено коло ЛКЗ, найбільш затребуване споживачами. Ці самі препарати були додатково проаналізовані для визначення показника конкурентоспроможності.

Розрахований коефіцієнт ліквідності ціни показує рівень конкуренції ЛКЗ на вітчизняному фармацевтичному ринку та надає характеристику ступіню доступності досліджуваного препарату.

Для розрахунку даного показника були використані дані офіційного сайту <https://rozetka.com.ua/ua/> (рис. 4.9).

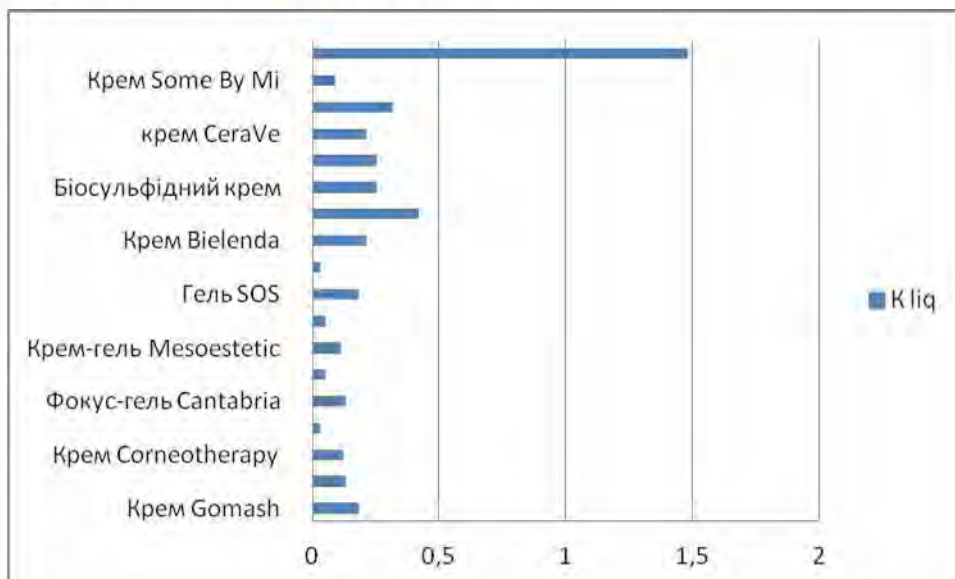


Рис. 4.9 Показники ліквідності цін на ЛКЗ для профілактики і лікування акне, які містять саліцилову кислоту (I півріччя 2022 р.)

Розраховані значення K_{liq} свідчать про те, що максимальний коефіцієнт ліквідності спостерігається на ЛКЗ «Матуючий денний крем для обличчя Avon Nutraeffects «Контроль жирного блиска шкіри» SPF 20, 50 мл» Польща ($K_{liq} = 0,42$), а мінімальний – на ЛКЗ «Відновлюючий депігментуючий крем Mesoesthetic Dermamelan 30 мл» Іспанія та «Депігментуючий крем Mesoesthetic Cosmelan 2, 30 мл» Іспанія ($K_{liq} = 0,05$) і є більш доступний на ринку серед препаратів - аналогів.

Наступним етапом дисертаційного дослідження стало визначення коефіцієнту адекватності платоспроможності. Показник даного коефіцієнту дозволить визначити рівень доступності ЛКЗ з саліциловою кислотою, враховуючи доходи населення на певний час.

Розраховані коефіцієнти адекватності платоспроможності наведені на рис. 4.10.

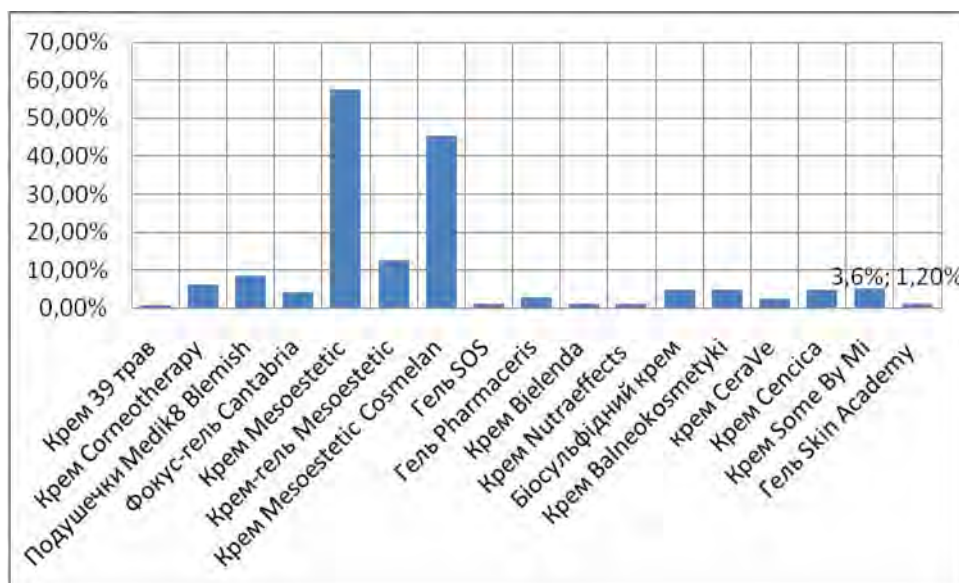


Рис. 4.10 Показники коефіцієнтів адекватності платоспроможності ЛКЗ для профілактики і лікування акне, які містять саліцилову кислоту (I півріччя 2022 р.)

За даними розрахунків видно, що найвищий показник $C_{a.s}$ має «Відновлюючий депігментуючий крем Mesoesthetic Dermamelan 30 мл» Іспанія – 54,19 %, найнижчий – «Антибактеріальний локальний гель миттєвої дії Eveline серії Insta skin care, 20 мл» Польща ($C_{a.s} = 0,6$ %). Отримані в ході розрахунків дані свідчать, що платоспроможність населення на період I півріччя 2022 р. дозволяє придбати «Антибактеріальний локальний гель миттєвої дії Eveline серії Insta skin care, 20 мл» Польща – він є більш доступним.

Таблиця 4.7 – Лікарські косметичні препарати для лікування акне, які містять саліцилову кислоту (згідно з наказом МОЗУ «Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів» від 18.04.2019 р. №876)

Ч.ч	Лікарські косметичні засоби	Склад	Страна виробник	Ціна, грн
1	2	3	4	5
1	Угрин гель-бальзам, 41 г 1 туба	Вода, настоянка Угрин [®] , пропіленгліколь, триетаноламін, емульгін, карбопол, камфора, саліцилова кислота, ніпагін, ніпазол, хлоргексидин.	Україна	57,24 - 93,67
2	Демо Скін Бальзам лікувально-профілактичний, 50 мл 1 туба	Сірка мікрокапсульована, колоїдний розчин срібла, D- пантенол, алантоїн, саліцилова кислота, олія жожоба, олія оливкова, олія лаванди, вітаміни А і Е, екстракти: календули, ромашки.	Україна	158,20 - 170,19
3	Акне Актив гель для лікування вугрової висипки, 50 мл	Дьоготь березовий, саліцилова кислота, колоїдний розчин срібла, D- пантенол, алантоїн, олія жожоба, рицинова олія, екстракти: алое, чистотілу та череди трироздільної	Україна	38,70 – 48,70
4	Саліцилово-цинкова паста по 25 г у конт.	Саліцилова кислота Цинк	Україна	28,99 – 38,00
5	Саліцилова кислота розчин н/ш, спирт. 2 % по 25 мл у флак.	Саліцилова кислота	Україна	9,99 – 17.10
6	Лосьйон La Roche-Posay Effaclar для очищення і звуження пор, 200 мл	Саліцилова кислота, аскорбинова кислота, гліцерин, пропіленгліколь, ліпогідроксикислота (ЛНА).	Франція	376,00 - 401,60

Згідно з даними таблиці 4.7, на даний момент на фармацевтичному ринку України зареєстровано шість торговельних назв ЛКЗ, які містять саліцилову кислоту і застосовуються для профілактики і лікування вугрової хвороби та відпускаються з аптечних мереж. З них вітчизняні ЛКЗ складають – 83,3 %, ЛКЗ закордонного виробництва – 16,7 %.

Враховуючи результати підрахунків встановлено, що асортимент ЛКЗ, які містять саліцилову кислоту, для профілактики і лікування акне, є стійким (в аптеках онлайн) і дорівнює 1,0.

Наступним етапом було визначення коефіцієнту ліквідності ціни та коефіцієнту адекватності платоспроможності.

Коефіцієнт ліквідності ціни визначає ступінь конкуренції лікарських засобів на вітчизняному фармацевтичному ринку та характеризує міру доступності препарату [43].

Для розрахунку даного показника були використані дані офіційного інтернет-ресурсу <https://tabletki.ua/uk/> (рис. 4.11)



Рис. 4.11 Коефіцієнти ліквідності ціни лікарських косметичних засобів на вітчизняному фармацевтичному ринку з використанням даних офіційного інтернет-ресурсу <https://tabletki.ua/uk/>

Розраховані значення K_{liq} свідчать про те, що максимальний коефіцієнт ліквідності спостерігається на ЛКЗ «Саліцилова кислота розчин н/ш, спирт. 2 % по 25 мл у флак.» Україна ($K_{liq} = 0,71$) і є більш доступний

на ринку серед препаратів - аналогів , а мінімальний – на ЛКЗ «Лосьйон La Roche-Posay Effaclar для очищення і звуження пор, 200 мл» Франція ($K_{liq} = 0,07$).

Розраховано коефіцієнт адекватності платоспроможності. Показник даного коефіцієнту дозволить визначити рівень доступності ЛКЗ з саліциловою кислотою, враховуючи доходи населення на певний час.

Розраховані коефіцієнти адекватності платоспроможності наведені на рис. 4.12.

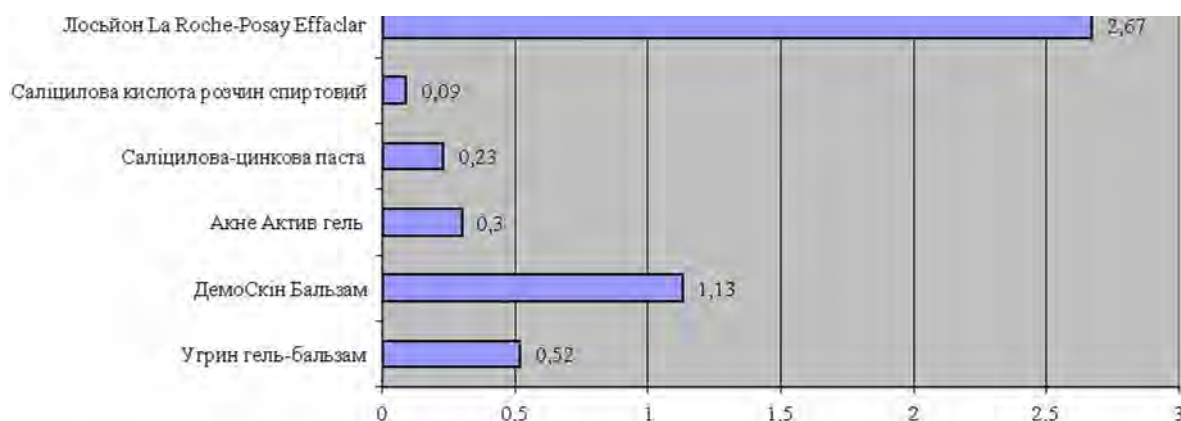


Рис. 4.12 Показники адекватності платоспроможності населення на ЛКЗ, які містять саліцилову кислоту для лікування і профілактики акне (I півріччя 2022 р.)

За даними розрахунків видно, що найвищий показник $C_{a,s}$ має «Лосьйон La Roche-Posay Effaclar» для очищення і звуження пор, 200 мл, виробник Франція – 2,67 %, найнижчий - «Саліцилова кислота» розчин спиртовий 2 % по 25 мл у флак., виробник Україна – 0,09 %.

Отримані в ході розрахунків дані свідчать, що платоспроможність населення на період на I півріччя 2022 р. дозволяє придбати «Саліцилова кислота» розчин спиртовий 2 % по 25 мл у флак., виробник Україна, як більш доступний товар медичного призначення. Отримані в ході дослідження результати можуть бути використані фармацевтичними підприємствами, аптечними закладами для формування оптимальної

асортиментної політики та лікарями-дерматовенерологами для призначення та ефективного використання з виконання комплаєнсу пацієнтам з проявами вугрової хвороби.

4.3 Фармакоеконімічний аналіз схем терапії акне та розацеа за методом «мінімізація витрат»

За даними статті Посилкіної О. В. та Гладкової О. В. (Актуальні проблеми фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в Україні в умовах їх реформування, 2021 р.) «в умовах дефіциту фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я та низької купівельної спроможності населення вартість лікування є одним із ключових факторів, що визначають стратегію лікування призначеними препаратами». На підставі цього, для зниження витрат на лікування акне та розацеа ЛКЗ в комплексній терапії проведено фармакоеконімічний аналіз із застосуванням методу «мінімізація витрат».

Методологія проведення даного підходу містить кроки, які включають реалізацію наступних етапів, а саме: визначається мета дослідження та обирається альтернатива терапії з подальшим підтвердження ефективності лікування. При порівнянні обраних варіантів, розраховуються витрати для кожного з них, і обирається найменш витратний.

Метою дослідження є вибір найдоступніших ЛКЗ, виходячи з вартості курсу лікування при акне і розацеа та доступні на фармацевтичному ринку України.

Дослідженню піддавалися лікарські косметичні засоби для зовнішнього застосування, а саме: Делекс-акне, Дуак, Демоксін-акне, Угресол, Акнестоп, Скінорен.

Розрахунок фінансової вартості лікування містив середньозважені роздрібні ціни упаковки (на період грудня 2019 року) та добової

терапевтичної дози, яка затверджена МОЗ України в інструкції із застосування досліджуваного препарату.

Для проведення надлишкових витрат, пов'язаних з дозуванням, обираючи ЛКЗ, потрібно зважати на відповідність форми випуску на курс лікування. Однієї упаковки ЛКЗ малого фасування може бути недостатньо для завершення повного курсу комплексного лікування та вимагатиме придбання додаткових упаковок, що матиме негативне відображення на комплаєнтності, яке сприятиме бактеріальній резистентності. Обрання препарату більшого фасування призведе до економії фінансових ресурсів на невикористані залишки ЛКЗ.

Отже, для оцінки економічної доцільності призначення певної форми випуску всі досліджувані ЛКЗ були розподілені на категорії:

- ЛКЗ при лікуванні акне;
- ЛКЗ при лікуванні розацеа.

Порівняльний аналіз ЛКЗ показав, що при комплексному лікуванні акне, найнижча середньозважена роздрібна ціна за упаковку на лікарський косметичний засіб Угресол у формі лосьйону по 30 мл. Призначення Угресолу у формі лосьйону підвищує витрати на фармакотерапію на 14,9% та негативно впливає на комплаєнтність. Оскільки для завершення курсу лікування (8-12 тижнів) пацієнту необхідно придбати дві упаковки ЛКЗ. Найбільш витратним ЛКЗ при комплексному лікуванні акне є Акнестоп у формі крему по 30 г, застосування якого є в 7,3 разів дорожчим на курс лікування.

У табл. 4.8 наведений перелік МНН лікарських косметичних засобів, що мають найменшу суму фінансових витрат на курс лікування акне в комплексній терапії.

При комплексному лікуванні розацеа, найнижча вартість у лікарського косметичного засобу Угресол лосьйон 10 % по 30 мл. Призначення Угресолу у формі лосьйону підвищує витрати на фармакотерапію на 11,7 % та негативно впливає на комплаєнтність,

оскільки для завершення курсу лікування (8-12 тижнів) пацієнту необхідно придбати дві упаковки ЛКЗ. Найбільш витратним ЛКЗ при комплексному лікуванні акне є Скінорен у формі крему по 5 г, застосування якого є в 4,8 разів дорожчим на курс лікування.

Таблиця 4.8 – Результати аналізу «мінімізація витрат» при лікуванні акне

Торгова назва	Делекс-акне	Демоксін-акне	Дуак	Угресол	Акнестоп	Скінорен
1	2	3	4	5	6	7
МНН	Сірка осадж., ментол, карболол, екстр. рослин, натрію гідроксид	Лимонна кислота, ментол, гліцерин, екстракт рослин	Бензоїлу пероксиду, кліндаміцину	Бензоїлу пероксид	Азелаїнова кислота	Азелаїнова кислота
Виробник форма випуску	ТОВ «Хелси-Гель», (Гель по 30 г у тубах)	ТОВ «Хелси-Гель», (Лосьйон 100 мл)	Стіфел Лабораторіс (Ірландія) Лтд., Ірландія (Гель по 15 г у тубах)	Фармасайнс Інк, Канада Лосьйон 10 % 30 мл	ВАТ «Київмедпрепарат», м. Київ, Україна (Крем по 30г у тубах)	Байер Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л., Італія/Bayer Healthcare Manufacturing S.R.L., Italy (Крем по 30 г у тубах)
\ Курс лікування	1 р\д 2 тиж.	1 р\д 4 тиж.	1 р\д 5 тиж.	2 р\д 8-12 тиж.	2 р\д 24 тиж.	2 р\д 6 тиж.
Середньо зважена роздрібна ціна за упаковку	230,00 грн	350,00 грн	304,00 грн	114,00 грн	280,50 грн	421,50 грн
Вартість курсу	230,00 грн	350,00 грн	380,00 грн	228,00 грн	1683,00 грн	632,25 грн
СМА	-	в 1,5 рази	в 1,6 рази	-	в 7,3 рази	в 2,7 рази

У табл. 4.9 наведений перелік МНН лікарських косметичних засобів, що мають найменшу суму фінансових витрат на курс лікування розацеа в комплексній терапії.

Таблиця 4.9 – Результати аналізу «мінімізація витрат» при лікуванні розацеа

Торгова назва	Демоскін-акне	Угресол	Скінорен	Скінорен
1	2	3	4	5
МНН	Саліцилова кислота	Бензоїлу пероксид	Азелаїнова кислота	Азелаїнова кислота
Виробник форма випуску	ТОВ «Ботаніка», Україна (Гель по 50 г)	Фармасайнс Інк, Канада Лосьйон 10 % 30 мл	Байер Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л., Італія/Bayer Healthcare Manufacturing S.R.L., Italy (Крем по 5 г у тубах)	Байер Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л., Італія/Bayer Healthcare Manufacturing S.R.L., Italy (Крем по 30 г у тубах)
Курс лікування	2 р\д 8 тиж.	2 р\д 8-12 тиж.	2 р\д 12 тиж.	2 р\д 12 тиж.
Середньо- зважена роздрібна ціна за упаковку	173,15 грн	114,00 грн	158,50 грн	392,50 грн
Вартість курсу	519,45 грн	342,00 грн	1422,00 грн	1176,00 грн
СМА	в 1,6 рази	-	в 4,8 рази	в 4 рази

Порівнюючи вартість курсу лікування на акне та розацеа методом фармакоеконічного аналізу «мінімізація витрат», можна константувати, що: серед лікарських косметичних засобів найменших фінансових витрат потребує в комплексній терапії на курс лікування при акне Угресол лосьйон 10 % по 30 мл (виробник Фармасайнс Інк, Канада). Серед лікарських косметичних засобів найменших фінансових витрат потребує в

комплексній терапії на курс лікування при розацеа також Угресол лосьйон 10 % по 30 мл (виробник Фармасайнс Інк, Канада).

4.4 SWOT-аналіз сучасного ринку косметичних засобів

Розширення асортименту – одне з напрямків асортиментної політики аптечної організації, що забезпечує вирішення економічних завдань, а саме – збільшення товарообігу і прибутку. З іншого боку, зростання асортименту є наслідком нових потреб і запитів відвідувачів аптек. Підвищення рівня життя в країні, пропаганда здорового способу життя і мода на нього, посилення вимог до зовнішнього вигляду при наймі на роботу привели до того, що в останні роки в аптечних установах збільшився попит на косметичну і парфумерну продукцію (КПП) і лікувальну косметику (ЛК).

З точки зору керівництва аптеки, косметичні засоби – перспективна асортиментна підгрупа, яка може сприяти вирішенню економічних і соціальних завдань організації. А з точки зору споживачів – це товари, які сприяють підтримці здоров'я і поліпшенню зовнішнього вигляду.

Для маркетингових досліджень найбільш зручною є класифікація косметичних засобів за призначенням, типом реалізації і типу позиціонування. Обсяг світового ринку аптечної косметики в даний час складає близько 5,6 млрд дол., це приблизно 4,5 % ринку косметичної продукції (175,7 млрд дол. у 2014 р.).

За різними даними, основними тенденціями світового ринку косметики є збільшення його обсягу в грошовому вираженні і більш високі темпи зростання ринку лікувальної косметики (застосування лікувально-профілактичних комплексів). Однак, багато аналітиків прогнозують деяке зниження динаміки в найближчому майбутньому.

У той же час національний ринок косметичної і парфумерної продукції щорічно збільшується в середньому на 12 %, а КЗ – на 30 %.

З невеликою часткою ймовірності можна припустити, що ця тенденція збережеться і після 2022 р. Крім того, зростає частка аптечної косметики в асортименті аптек. На відміну від світового ринку косметичних засобів, обсяг якого дорівнює приблизно 1/5 ринку лікувальних засобів, український ринок КПП за своїм обсягом практично можна порівняти з ринком лікувальних засобів: у 2014 р. обсяги цих ринків визначалися у 9,70 і 10,15 млрд дол. відповідно. Середньодушкове споживання косметичних засобів в Україні постійно збільшувалося (до 2014 року): у 2013 р. воно становило 27 дол., в т. ч. лікувальної косметики – 3,7 дол., і у порівнянні з 2013 р. зросло на 23 %.

Для оптимізації асортиментної політики аптек необхідним стало проведення стратегічного аналізу ринку косметичних засобів.

Важливими елементами стратегічного аналізу є: визначення місії, аналіз зовнішнього середовища, аналіз внутрішнього середовища, SWOT-аналіз. На наш погляд, місія ринку лікувальної косметики (лікувально-профілактичних комплексів) визначається в рамках і таких понять, як: здоров'я, здоровий спосіб життя, якість життя, імідж.

Аналіз зовнішнього середовища було проведено за допомогою STEP-аналізу.

Аналізу піддавалися фактори, представлені в табл. 4.10 – 4.11.

Таблиця 4.10 – Фактори впливу на зовнішнє середовище

Фактори	Характеристика факторів
технологічні	виробництво по найважливішим фармакотерапевтичним групам, товарна структура обігу роздрібної торгівлі, продаж медичних і лікарських засобів та ін.
економічні	рівень інфляції, величина валового внутрішнього продукту, чисельність економічно-активного населення, грошовий дохід, середня заробітна плата, прожитковий мінімум, витрати на купівлю продуктів харчування та ін.
політико-економічні	фінансування сектору охорони здоров'я

Таблиця 4.11– Фактори впливу на обіг косметичної продукції

Фактори	Характеристика факторів
соціокультурні	число жителів, рівень захворюваності, забезпеченість населення фармацевтичними і медичними кадрами та ін.
технологічні	виробництво по найважливішим фармакотерапевтичним групам, товарна структура обігу роздрібної торгівлі, продаж медичних і лікарських засобів та ін.
економічні	рівень інфляції, величина валового внутрішнього продукту, чисельність економічно-активного населення, грошовий дохід, середня заробітна плата, прожитковий мінімум, витрати на купівлю продуктів харчування та ін.
політико-економічні	фінансування сектору охорони здоров'я
політичні	стабільність / не стабільність політичного стану країни

Найбільше на ринок косметичних засобів впливають такі чинники, як: кількість жінок, кількість чоловіків, захворюваність дерматитами, обсяги продажу медичних і лікарських засобів, витрати на купівлю продуктів харчування тощо. Крім того, посилюється вплив чоловічої зацікавленості на ринок косметичних засобів [148-154].

Наступним етапом дослідження стало проведення аналізу споживчих переваг. З цією метою в 2016-2018 рр. серед відвідувачів аптек Запорізької, Дніпропетровської та Херсонської областей, що купують аптечну косметику, проводилося анкетування. У дослідженні взяли участь 177 осіб (ДОДАТОК Ж.1).

91,3 % споживачів є жінки. Середній вік споживачів 37 років, 87 % респондентів з вищою освітою, середньомісячний прибуток родини становив 3 270 грн, на покупку КЗ та ЛКЗ витрачалося близько 13 % сімейного бюджету.

За результатами анкетування 47 % респондентів бажають купувати косметичні засоби в аптеках, 25 % – у парфумерних магазинах і 12 % – в спеціалізованих відділах супермаркетів. Як правило, клієнти йдуть в аптеки за кремами для обличчя (31 %) і засобами по догляду за волоссям та

шкірою голови (25 %). Близько 87 % респондентів залишаються задоволеними аптечним асортиментом косметичної продукції. Крім того, в результаті аналізу споживчих переваг були виявлені деякі закономірності (табл. 4.12).

Таблиця 4.12 – Закономірності, виявлені на підставі аналізу споживчих переваг ЛК

Ч.ч.	Закономірності:	Контингент споживачів		
		молодші 14 років	15-18 років	старші 18 років
1.	споживачі косметичних засобів молодше, ніж споживачі лікарських засобів (різниця становить 10-12 років), і ця категорія покупців продовжує «молодіти»;	+		
2.	збільшується попит на аптечну косметику, розроблену лікарями дерматовенерологами і яка призначається після консультації;	+		+
3.	споживачі хотіли б отримувати індивідуальні консультації та проводити діагностику стану шкіри і волосся безпосередньо в аптеці;	+/-	+/-	
4.	для покупців переважно розміщення аптечної косметики на окремих декорованих стендах з поділом на марки або категорії;		+	+
5.	зростає попит на засоби, які дозволяють проводити косметологічні процедури в домашніх умовах;	+	+	+
6.	збільшується попит на чоловічу косметику;		+	+
7.	зростає попит на мобільну косметику (зручна, герметична упаковка, переважно з пластику, обладнана дозатором, невелика розфасовка, поєднання в одному продукті декількох характеристик).		+	+

На підставі даних літератури і результатів власних досліджень, у категоріях SWOT-аналізу сучасний ринок косметичних засобів можна охарактеризувати наступним чином (табл. 4.10) [17, 18, 155].

Таблиця 4.12 – SWOT-аналіз сучасного ринку косметичних засобів в Україні (2018 р.)

Сильні сторони (переваги)	Слабкі сторони (недоліки)
1. Зростання ринку аптечної косметики та його інфраструктури; 2. Зміна менталітету та підвищення добробуту українських споживачів; 3. Реалізація КЗ через аптеки	1. Відсутність чіткого позиціонування КЗ на ринку; 2. Застарілі форми реалізації; 3. Низький рівень сервісу в аптеках; 4. Недобросовісна конкуренція
Можливості (резерв)	Ризики (загрози)
1. Пошук і створення інновацій; 2. Ексклюзивний маркетинг; 3. Нові способи просування; 4. Освоєння нових сегментів ринку	1. Економічна нестабільність; 2. Значне підвищення доходів населення і перехід на дорогу елітну лікувальну косметику; 3. Застосування пластичної хірургії; 4. Зростання конкуренції всередині сегментів; 5. Зміна законодавства в галузі реєстрації, митних зборів

Отже, на підставі проведених досліджень визначено, що в умовах фінансової нестабільності, ринок косметичних засобів на сьогоднішній час є доволі насиченим, розвинутим та привабливим для споживачів різних соціальних статусів, статі, віку та рівню доходу.

ВИСНОВКИ

1. Проведено аналіз амбулаторних карток пацієнтів на акне та розацеа КУ «ЗОШВКД» ЗОР за статтю, віком, видом ЛФ та фірмою-виробником, які рекомендовані лікарями-дерматовенелогами КУ «ЗОШВКД» ЗОР. Означене дало можливість встановити базовий асортимент ЛЗ та ЛКЗ при комплексній терапії на розацеа для формування

товарної й цінової політики аптечних закладів, а також для підвищення якості ФД пацієнтам з даними дерматологічними проблемами.

2. Проведено анкетування пацієнтів з проявами розацеа для оцінки якості життя. Результати анкетування свідчать про зниження ДІЯЖ на всіх стадіях захворювання. Отримані дані дозволять раціоналізувати використання косметичних засобів у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри для подолання естетичних а психологічних проблем та підвищення ДІЯЖ.

3. Проаналізовано стан та надано оцінку стійкості асортименту ЛЗ і ЛКЗ до складу яких входять азелаїнова та саліцилова кислота. Встановлено, що асортимент ЛКЗ, які містять саліцилову та азелаїнлову кислоту, для профілактики і лікування акне, є стійким.

4. Розраховано коефіцієнт адекватності платоспроможності для ЛКЗ до складу яких входить азелаїнова та саліцилова кислота. Отримані в ході розрахунків дані свідчать, що платоспроможність населення дозволяє придбати Азогель (виробник ПрАТ Україна, діюча речовина - азелаїнова кислота), який є більш доступним; показник $C_{a.s}$ є мінімальним для КЗ «Антибактеріальний локальний гель миттєвої дії» (виробник Польща, Eveline серії Insta skin care, 20 мл, діюча речовина - саліцилова кислота), який є більш доступним.

5. Розраховано коефіцієнт ліквідності ціни для ЛЗ та ЛКЗ, до складу яких входить азелаїнова та саліцилова кислота. Встановлено, що K_{liq} для ЛКЗ з азелаїновою кислотою, а саме Скінорен (крем) становить $K_{liq} = 0,05$, що робить його більш доступним на ринку серед препаратів – аналогів. K_{liq} для КЗ з саліциловою кислотою, а саме «Відновлюючий депігментуючий крем Mesoesthetic Dermamelan 30 мл» (виробник Іспанія) та «Депігментуючий крем Mesoesthetic Cosmelan 2, 30 мл» (виробник Іспанія) дорівнює по $K_{liq} = 0,05$, що характеризує їх, як більш доступні на ринку серед препаратів – аналогів (при замовленні онлайн у торговельній мережі на офіційних сайтах).

6. При розрахунку вартості курсу лікування захворювань на акне та розацеа методом фармакоекономічного аналізу «мінімізація витрат», можна константувати, що серед ЛКЗ найменших фінансових витрат на курс лікування в комплексній терапії акне і розацеа потребує призначення Угресол лосьйон 10 % по 30 мл (виробник Фармасайнс Інк, Канада).

Результати теоретичних досліджень цього розділу наведено в 4 статтях та 3 наукових тезах [140, 156, 141, 147, 157, 128]:

1. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2018. Т. 11, №1 (26). С. 91–96.

2. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Аналіз застосування лікарських косметичних засобів в комплексній терапії акне та розацеа в умовах амбулаторного лікування (на прикладі Запорізької області). *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, № 3 (31). С. 334–338.

3. Кілеєва О.П. Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, № 1 (29). С. 91–96.

4. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Дослідження цінової політики аптечної мережі ТОВ «Аптеки медичної академії» на Скінорен гель (крем). *Perspectives of world science and education : abstracts of the 2nd International scientific and practical conference (Osaka, 30-31 oct. 2019)*. Osaka: CPN Publishing Group, 2019. P. 57–59.

5. Кілеєва О.П., Бушуєва І.В. Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне. *Сучасна фармація: історія, реалії та перспективи розвитку*: матеріали науково-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 20-й річниці заснування Дня фармацевт.

працівника України (м. Харків, 19–20 верес. 2019 р.): у 2 т. / редкол. А. А. Котвіцька та ін. Харків: Нац. фармац. ун-т, 2019. С. 278–279.

6. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Фармакоекономічні аспекти потенційного споживання лікарських косметичних засобів та косметичних засобів до складу яких входить саліцилова кислота. *Health & Education*. 2023. № 4 (2023). С. 108-116.

РОЗДІЛ 5

ОБГРУНТУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЙНО-ЕКОНОМІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ЗАСТОСУВАННЯ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ

5.1 Побудова концептуальної моделі фармацевтичної допомоги та оптимізація методичних підходів до формування раціональної фармакотерапії косметичними засобами пацієнтів на акне та розацеа

Акне – андрогензалежне захворювання волосяних фолікулів (або сально-волосяних утворень). Існують чотири основні патогенетичні фактори, взаємодія яких сприяє розвитку акне: вироблення шкірного сала сальною залозою, зміни в процесі кератинізації, колонізація фолікулів *Propionibacterium acnes*, а також вивільнення медіаторів запалення.

Розуміння розвитку акне на молекулярному рівні передбачає, що акне є захворюванням, яке включає в себе як вроджені, так і адаптивні імунні реакції та явища запалення.

Згідно з МКХ-11, акне (вугрова хвороба) відноситься до L70. Версія МКХ-10, 2016 надає її в такому виді: Acne keloid (L73.0); L70.0 Acne vulgaris; L70.1 Acne conglobata; L70.2 Acne varioliformis; Acne necrotica miliaris; L70.3 Acne tropica; L70.4 Infantile acne; L70.5 Acné excoriée; Acné excoriée des jeunes filles; L70.8 Other acne; L70.9 Acne, unspecified.

Згідно з предметником медичних рубрик (MeSH – Medical Subject Heading, Descriptor Data 2019) та Національної бібліотеки Національного медичного інституту здоров'я США (US National Library of Medicine National Institutes of Health), існує наступна класифікаційна система:

a) Skin and Connective Tissue Diseases [C17];

1. Skin Diseases [C17.800];

- Acneiform Eruptions [C17.800.030];
 - Acne Keloid [C17.800.030.030];
 - **Acne Vulgaris [C17.800.030.150];**
 - Acne Conglobata [C17.800.030.150.500];
 - Chloracne [C17.800.030.575];
2. Skin and Connective Tissue Diseases [C17];
- Skin Diseases [C17.800];
 - Sebaceous Gland Diseases [C17.800.794];
 - **Acne Vulgaris [C17.800.794.111];**
 - Acne Conglobata [C17.800.794.111.500];
 - Dermatitis, Seborrheic [C17.800.794.230];
 - Mucinosis, Follicular [C17.800.794.550];
 - Rhinophyma [C17.800.794.650];
 - Sebaceous Gland Neoplasms [C17.800.794.712].

На практиці можна зустріти багато проявів даного захворювання. Визначення ступеню тяжкості акне (від *min* до *max*) наведено на рис. 5.1 [135,136].



Рисунок 5.1 – Визначення ступеню тяжкості акне (від *min* до *max*)

(Джерело: власна розробка [135, 136])

Найпоширенішими з них є: харчування, паління, побічна реакція ліків, порушення гормонального фону, послаблення імунітету, гіперкератоз, черезмірна робота сальних залоз, захворювання органів

травлення, неналежний догляд, стреси, механічні пошкодження, сонце, волога, так названа «манія чистоти» тощо [158, 159].

Концептуальна модель схем профілактики, діагностики та медичної допомоги в табл. 5.1.

Таблиця 5.1 – Концептуальна модель схем профілактики, діагностики та медичної допомоги (власна розробка за матеріалами Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги при акне)

(Джерело: власна розробка [135,136])

ЛЕГКЕ (КОМЕДОННЕ АКНЕ)					
<20	<10	відсутні (-)	відсутні (-)	відсутні (-)	відсутні (-)
СЕРЕДНЬОТЯЖКЕ АКНЕ (ПАПУЛО-ПУСТУЛЬОЗНЕ АКНЕ)					
>20	10-20	<10	відсутні (-)	наявні	відсутні (-)
ТЯЖКЕ АКНЕ (ВУЗЛОВЕ АКНЕ)					
>20	>20	10-20	- або <5	виражене	наявні
ДУЖЕ ТЯЖКЕ АКНЕ (КОНГЛОБАТНЕ АКНЕ ОСОБЛИВІ ФОРМИ)					
Багаточисельні	>20	>20	>5	сильно виражене, глибоке	наявні

На рис. 5.2 представлений алгоритм моделі профілактики, діагностики та медико-фармацевтичної допомоги при акне

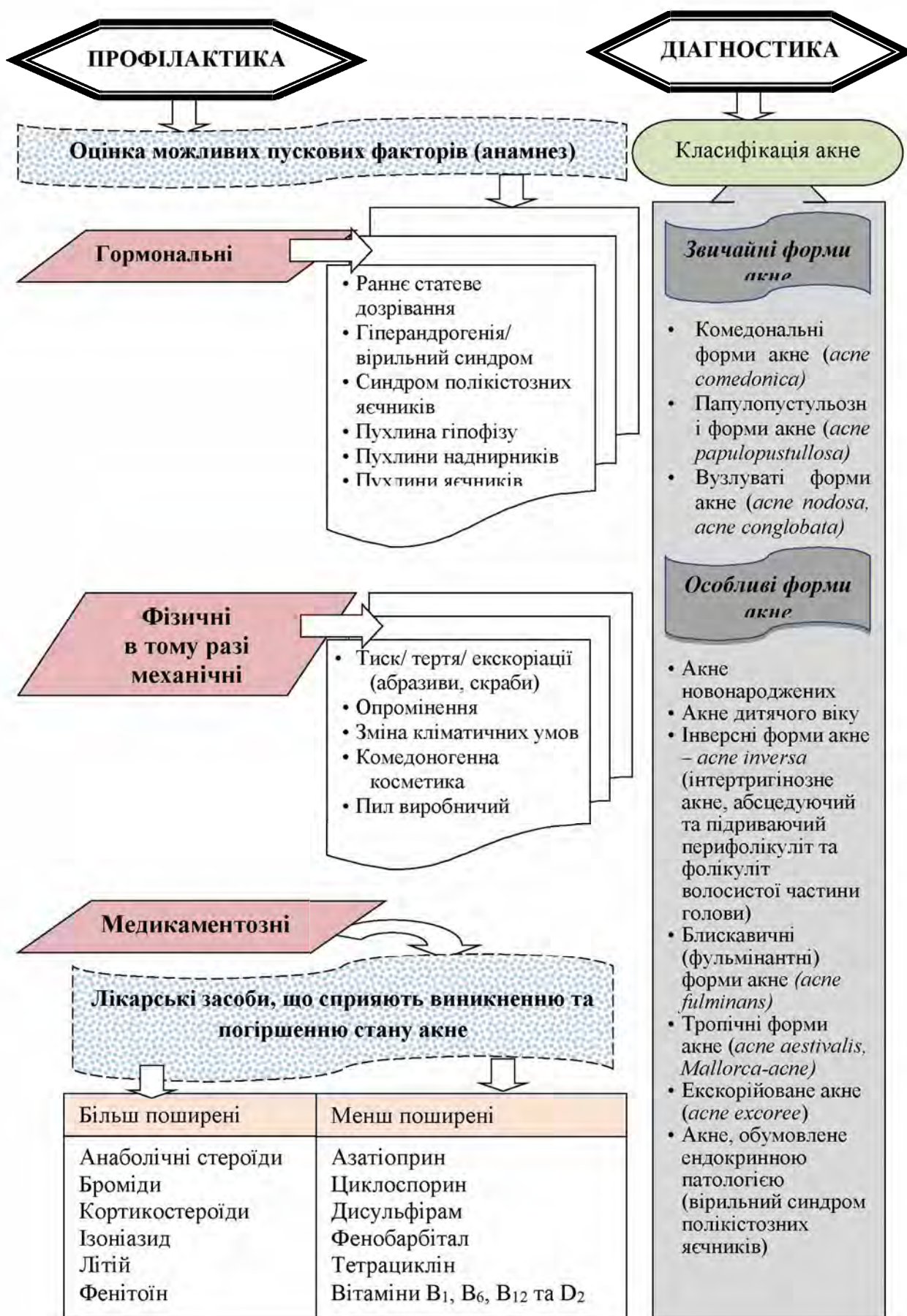


Рисунок 5.2 – Модель профілактики, діагностики та медико-фармацевтичної допомоги при акне (Джерело: власна розробка [136])

У патогенезі акне чоловіків і жінок є відмінності, також вони різняться з проявами даного захворювання у дітей та підлітків. Висока частота акне у підлітків цілком закономірно може бути пов'язана зі змінами гормонального балансу в організмі, адже секреція надниркових андрогенів має вікові особливості. До періоду статевого дозрівання сітчаста зона кори надниркових залоз розвинена слабо і погано ідентифікується. Але у віці від 5 до 10 років відбувається її активація, що носить назву «адренархе». Протягом всього періоду статевого дозрівання секреція гормонів сітчастої зони кори надниркових залоз поступово підвищується, досягаючи максимуму в кінці пубертатного періоду. Тому саме в пізній пубертатний період створюється фізіологічно обумовлений прецедент відносного надлишку андрогенів. На рис. 5.3 представлена диференційна діагностика акне у дітей молодшого віку та підлітків. На підставі проведеного аналізу видно, що, незважаючи на вік дитини (підлітка), налічується велика кількість прояву даного захворювання (клінічна картина) [160, 161].

Медикаментозне лікування дітей з акне легкого ступеня тяжкості (рис. 5.4), помірного ступеня тяжкості (рис. 5.5) та важкого ступеня тяжкості (рис. 5.6) суттєво відрізняються не тільки призначеними схемами терапії, але й доступними фіксованими комбінаціями для місцевого застосування та подальшим контролем лікаря-дерматовенеролога.

Існують особливості при призначенні системних ретиноїдів також для чоловіків та жінок. Рекомендована доза 0,4-0,8 мг ізотретиноїну на кг ваги на добу. Кумулятивна доза ізотретиноїну – 100-120 на кг ваги пацієнта. Якщо пацієнт чоловік: у зв'язку з можливістю прояву таких побічних ефектів, як сухість губ шкірних покривів, рекомендується профілактично виписати засоби по догляду за шкірою (Vichy Mineral 89 зволожуючий крем для догляду за шкірою, La Roche-Posay Hydraphase зволожуючий крем для догляду за комбінованою шкірою, Lumene Voima Men зволожуючий крем для догляду за шкірою та ін.);



Рисунок 5.3 – Диференційна діагностика акне у дітей молодшого віку та підлітків (Джерело: власна розробка [135, 136])

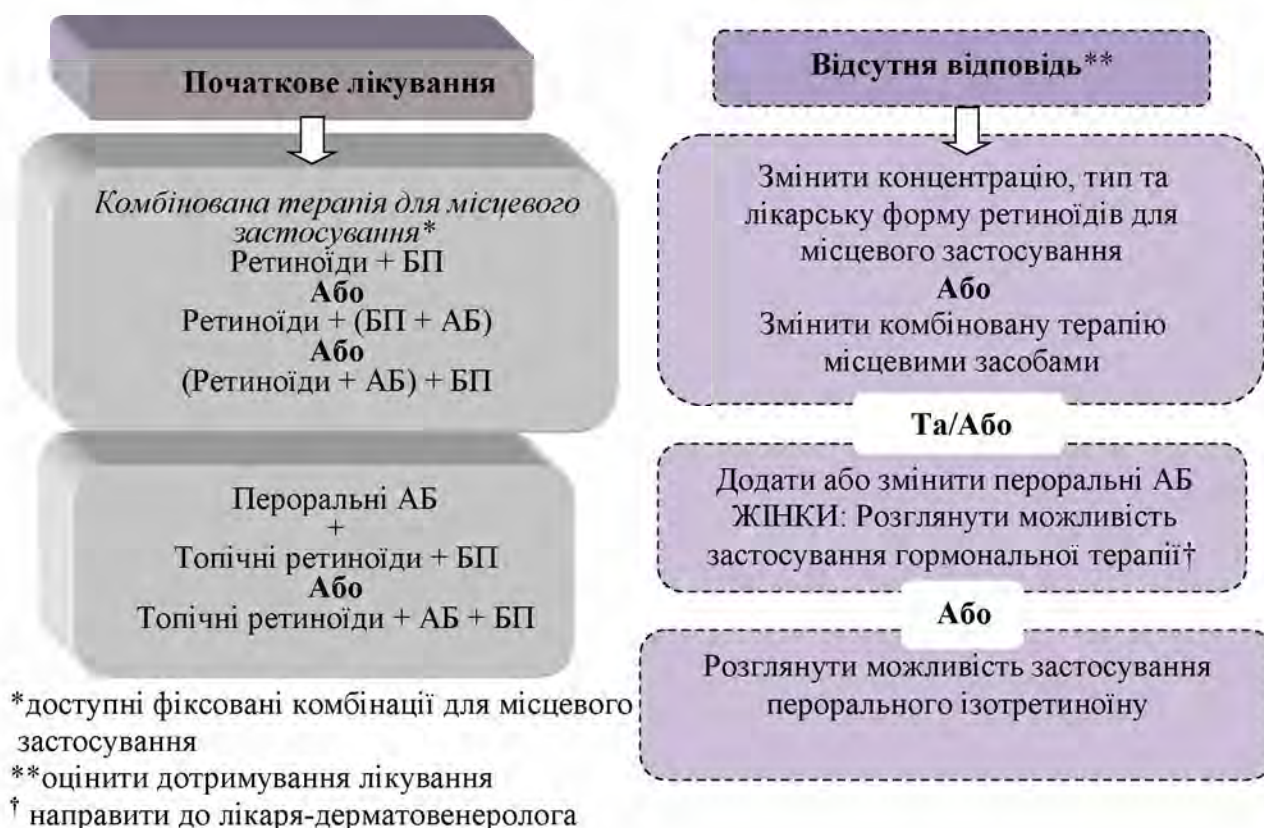


*доступні фіксовані комбінації для місцевого застосування

**оцінити дотримання лікування

† направити до лікаря-дерматовенеролога

Рисунок 5.4 – Рекомендації щодо лікування акне легкого ступеня тяжкості у дітей (Джерело: власна розробка [135,136])



*доступні фіксовані комбінації для місцевого застосування

**оцінити дотримання лікування

† направити до лікаря-дерматовенеролога

Рисунок 5.5 – Рекомендації щодо лікування акне помірного ступеня тяжкості у дітей (Джерело: власна розробка [172])



*доступні фіксовані комбінації для місцевого застосування

**оцінити дотримання лікування

† направити до лікаря-дерматовенеролога / стаціонаре лікування

Рисунок 5.6 – Рекомендації щодо лікування акне тяжкого ступеня тяжкості у дітей (Джерело: власна розробка [135,136])

попередити пацієнта, що на період лікування ізотретиноїном слід відмовитися від носіння контактних лінз, менше працювати за комп'ютером, при вираженій сухості очей – використовувати рідини типу «штучної сльози»; попередити про можливість короточасного загострення захворювання на другому тижні терапії з подальшим регресом симптоматики; пояснити пацієнтові, що рекомендоване дозування ізотретиноїну приймається однократно або двічі на добу разом з їжею для більш ефективного засвоєння препарату; попередити пацієнта про необхідність виключити алкоголь під час терапії ізотретиноїном, обмежити продукти, багаті вітаміном А (морква, печінка, яйця та ін.), не вживати надмірно жирні продукти, не застосовувати полівітаміни і харчові добавки; попередити пацієнта про необхідність обмежувати дію сонячної інсоляції УФ-терапії [156,157].

При необхідності використовувати сонцезахисний крем з високим значенням захисного чинника не менше 15 SPF; пояснити пацієнтові, що він не може бути донором крові в період лікування ізотретиноїном і протягом 30 днів після закінчення терапії; пояснити пацієнтові, що терапія

ізотретиноїном - найефективніша терапія вугрової хвороби, але для стійкої ремісії потрібно витримати кумулятивну дозу ізотретиноїну 100-120 мг/кг маси тіла, тобто, почавши терапію, пацієнт повинен пам'ятати про необхідність проходження всього курсу повністю; нагадати пацієнтові, що у разі будь-якого нездужання, можливо, пов'язаного з прийомом препарату, він негайно повинен повідомити про це лікаря. Якщо пацієнт відчує симптоми депресії або стан пригніченості, про це також необхідно повідомити лікаря для корекції дозування препарату; пояснити пацієнту, що ізотретиноїн належить до препаратів суворо індивідуального прийому і потрібно виключати можливість прийому препарату іншими особами [65, 162].

Якщо пацієнт жінка: обов'язково використовувати ефективні засоби контрацепції (рекомендується подвійний метод контрацепції) під час терапії ізотретиноїном, за місяць до запланованої терапії і впродовж місяця після терапії ізотретиноїном (для виведення 99 % препарату з організму потрібен час, що дорівнює 7 періодам напіввиведення, що для основного метаболіту ізотретиноїну – 4-оксоізотретиноїну – складає 15 днів); узяти розписку з пацієнтки про те, що вона попереджена і зобов'язується дотримуватись рекомендацій по контрацепції впродовж всього періоду терапії ізотретиноїном і 5 тижнів після терапії (далі всі рекомендації, як при терапії у чоловіків) [163,174].

Курс лікування, зазвичай, триває 6-8 місяців, при дотримванні комплаєнсу. Остаточний результат лікування слід оцінювати не раніше ніж через 8 тижнів. Для більшості пацієнтів, щоб позбутися акне, достатньо одного курсу лікування. У випадку необхідності проведення повторного курсу лікування препарат призначають відповідно до вище наведених рекомендацій.

Лікування акне, відповідно до Глобального альянсу (2016 р.) щодо поліпшення результатів у пацієнтів різного віку з акне також відрізняється.

В табл. 5.2 представлено схеми лікування акне, в залежності від ступеню тяжкості захворювання у дорослих пацієнтів.

Таблиця 5.2 – Лікування акне, відповідно до Глобального альянсу щодо поліпшення результатів у дорослих пацієнтів з акне (2016 р.) (на підставі УКПМД)

Легке акне		Середньотяжке акне		Тяжке акне
1		2		3
Комедональна	Папуло-пустульозна (до 10 елементів)	Папуло-пустульозна (більше 10 елементів)	Вузлова (вузли більш 0,5-1 см)	Вузловато-конглобатна
Препарати першої лінії				
Топічні ретиноїди	Топічні ретиноїди + топічні антибіотики	Системні антибіотики + Топічні ретиноїди+/- Бензоїлу пероксид	Системні антибіотики + Топічні ретиноїди+/- Бензоїлу пероксид	Системний ізотретиноїн
Альтернативні препарати				
Альтернативні топічні ретиноїди або Азелаїнова кислота/ Саліцилова кислота	Альтернативні топічні антибактеріальні препарати + Альтернативні топічні ретиноїди або Азелаїнова кислота	Альтернативні системні антибіотики + Альтернативні топічні ретиноїди +/- Бензоїлу пероксид	Системний ізотретиноїн або Альтернативні системні антибіотики + Альтернативні топічні ретиноїди +/- Бензоїлу пероксид/ Азелаїнова кислота	Високі дози системних антибіотиків + Топічні ретиноїди + Бензоїлу пероксид

Для жінок* (за виключенням періодів вагітності та лактації)				
Препарати першої лінії	Препарати першої лінії	Системні антиандрогени+ Топічні ретиноїди/Азелаїнова кислота+/-Топічні антибіотики	Системні антиандрогени + Топічні ретиноїди+/- Системні антибіотики +/- Альтернативні антибактеріальні препарати	Високі дози системних антиандрогенів + Топічні ретиноїди +/- Альтернативні топічні антибактеріальні препарати
Підтримуюча терапія				
Топічні ретиноїди		Топічні ретиноїди+/- Бензоїлу пероксид		

(Джерело: власна розробка [164])

Як видно з таблиці 5.2, для лікування акне препарати першої лінії і альтернативні препарати відносяться до ідентичних фармакотерапевтичних груп, а саме: топічні ретиноїди, альтернативні топічні ретиноїди, системні антибіотики та альтернативні системні антибіотики, бензоїлу пероксид/азелаїнова кислота. Не зважаючи на те, що лікарі-дерматовенерологи звертають увагу та призначають хворим на акне лікарські косметичні засоби, Глобальний альянс щодо поліпшення результатів у дорослих пацієнтів з акне (2016) (на підставі УКПМД) їх не містить [164].

5.2 Визначення пріоритетів споживачів та форм вибору косметичних засобів в аптечних закладах при комплексному лікуванні та профілактиці вугрової хвороби та розацеа

За державним стандартом України 2472–94 «Продукція парфумерно-косметична. Терміни й визначення», *лосьйон косметичний* – це зволожуючий засіб для шкіри, який має легку консистенцію і швидко

вбирається. Він зазвичай містить в собі воду, олію та інші активні інгредієнти, такі як вітаміни, антиоксиданти або екстракти рослин. *Гель косметичний* – це засіб для догляду за шкірою або волоссям, який має гелеподібну консистенцію. Він може використовуватися для очищення, зволоження, заспокоєння або інших косметичних процедур. [165].

До складу гелів не входять олії і жири. Гель косметичний має більш легку текстуру, краще вбирається і не залишає на шкірі плівки. Гелі рекомендовані пацієнтам з жирною та проблемною шкірою [166].

За результатами ВООЗ акне посідає провідне місце серед шкірних захворювань. Стационарне лікування, нажаль, не дає позитивної динаміки. Тенденція останнього часу є застосування лікувально-профілактичних комплексів (ЛПК) для боротьби дерматопатологією (вульгарні вугри) [15, 167].

Існує потреба детально переглянути та проаналізувати запропоновані методи лікування акне. Продовжити дослідження для вдосконалення методів лікування.

Лосьйон класифікується залежно від призначення та сфери використання. За фізіологічними особливостями шкіри лосьйони класифікують на: лосьйони для нормальної шкіри та сухої шкіри; лосьйони для жирної шкіри; лосьйони для проблемної шкіри; лосьйони для догляду шкіри рук; лосьйони для волосся та шкіри голови. За призначенням їх можна виділити: гігієнічні, депігментуючі та лікувально-профілактичні комплекси.

На 100 % очищена вода є переважаючим інгредієнтом лосьйону, діючи як формувальний агент і розчинник для гідрофільних інгредієнтів у рецептурі.

Інгредієнти лосьйону можуть включати біологічно активні інгредієнти (табл. 5.3).

Таблиця 5.3 – Склад лікувальних косметичних засобів при лікуванні акне

Ч. ч.	Властивості	Біологічно активні речовини
1	2	3
1	Антисептична дія	Азелаїнова, саліцилова кислоти, диметилсульфоксид
2	Протизапальний ефект	Камфора, календулова, оливкова, евкаліптова олії, оксид цинку, ретиноїди, екстракти календули, зеленого чаю, арніки, чайного дерева
3	Відлущувальний ефект	Сірка
4	Протизапальний, відлущувальний, протипігментаційний	Бодяга

До складу рослинних екстрактів, як лікувально-профілактичної комплексної форми входять різноманітні біологічно активні речовини рослинного походження, представлені органічними кислотами, вітамінами, флавоноїдами, дубильними речовинами, ефірними маслами та ін., які забезпечують ефективну дію та багатofункціональність. Включення до складу лосьйонів біологічно активних компонентів сприяє нормалізації діяльності клітин шкіри, стимулює регенерацію тканин, перешкоджає передчасному старінню, а також може надавати лікувально-профілактичну дію лосьйонів: антибактеріальні, ранозагоювальні, в'язучі та ін.

Лінія лосьйонів для жирної шкіри більш широка, ніж для сухої. Лосьйони, рекомендовані для жирної шкіри, містять речовини, які регулюють діяльність сальних залоз, зменшують жирність шкіри, мають антисептичну та антибактеріальну дію.

Контроль якості лосьйонів здійснюється згідно з вимогами ДСТУ 4093 «Лосьйони та тоніки косметичні». За органолептичними і фізико-хімічними показникам лосьйони повинні відповідати вимогам, наведеним у таблиці 5.4 [165].

Таблиця 5.4 – Показники якості лосьйонів

Назва показника	Одиниця виміру	Характеристика й норми для		
		лосьйону косметичного	лосьона-тоніка	тоніка
1	2	3	4	5
Зовнішній вигляд		Однорідна однофазна або багатофазна рідина (емульсія) без сторонніх домішок. Допускається наявність незначного помутніння або осаду		
Колір		Відповідний кольору лосьйону даного зразку		
Запах		Відповідний запаху лосьйону даного зразку		
Об'ємна частка етилового спирту	%	20,1-80,0	8,1-20,0	0,0-8,0
Водневий показник (рН)	од. рН	3,0-8,5		
Колоїдна стабільність		Стабільний		
Термостабільність		Стабільний		

Лінійка засобів від прищів Делекс-акне виробляється компанією Халсі-гель [142].

Для очищення шкіри використовують лосьйони, а для усунення запального процесу – гелі. Зволожуючий гель призначений для відновлення глибоких тканин і усунення рубців після акне.

Лінію засобів Делекс-акне складають:

- лосьйон для очищення;
- лосьйон для жирної та проблемної шкіри;
- гель-Форте проти вугрів;
- гель для зволоження.

Лосьйон Делекс-акне використовується для очищення шкіри всіх типів і профілактики появи вугрової висипки, особливо позитивно впливає

на жирну та схильну до вугрів шкіру (табл. 5.5). Засіб м'яко очищає шкіру від вугрів.

Лінія засобів для лікування акне Делекс-акне містить лише натуральні інгредієнти. При використанні лінії в комплексній терапії проявляється максимальний терапевтичний ефект.

Таблиця 5.5 – Склад ЛКЗ Делекс-акне (лосьйон)

Ч. ч.	Солюбілізатор	Протизапальний ефект	Тонізуюча дія	Антисепитчна дія
1	ПЕГ-40 гідрованої касторової олії	Екстракти кропиви, календули, ехінацеї	Ментол	Борна, саліцилова, цитринова кислоти

Лікарі-дерматовенерологи рекомендують використовувати лінію засобів Делекс-акне у комплексі при проявах вульгарних вугрів та рожевих вугрів середньої і важкої форми. Спеціально підібрані інгредієнти гелю сприяють відновленню нормальної роботи сальних залоз, усуненню запального процесу, вирівнюванню поверхні шкіри і надають їй доглянутий вигляд без вугрів, про що стверджують відгуки споживачів (табл. 5.6).

Таблиця 5.6 – Склад ЛКЗ Делекс-акне (гель)

Ч. ч	Стимулює регенерацію тканин	Протизапальний ефект	Відлущувальний ефект	Тонізуюча дія	Антисепитчна дія	Відновлюючий ефект
1	Вітамін Е, коензим Q, алантоїн	Екстракти кропиви, календули, ехінацеї	Сірка	Ментол	Борна, саліцилова, цитринова кислоти	Гіалуронова кислота

Позитивний ефект на шкіру мають лосьйони до складу яких входить вітамін Е, коензим Q, алантоїн – стимулюють регенерацію тканин;

екстракти кропиви, календули та ехінацеї мають протизапальну дію; сірчані компоненти мають протизапальні властивості і відлущувальну дію; ефірна олія м'яти має тонізуючу дію; борна, саліцилова і лимонна кислоти мають антисептичні властивості; гіалуронова кислота відновлює шкіру.

У складі гелю підвищений вміст сірки та відомий бактерицидний компонент триклозан, який також має потужну протизапальну дію (табл. 5.7) [142, 168].

Вивчивши попередні рецептури лосьйонів, ми звернули увагу, що в кожному рецепті міститься спирт як антисептик з підсушуючою дією. Спирт становить 95 % формули. Косметичні засоби широко випускається і у вигляді масок, але досить обмежено в лікуванні вищевказаних захворювань [22, 33, 38, 63, 64, 75, 140, 169, 170] (ДОДАТОК Г).

Таблиця 5.7 – Склад ЛКЗ Делекс-акне (гель форте)

Ч. ч.	Антибактеріальна і протигрибкова дія	Протизапальний ефект	Відлущувальний ефект	Тонізуюча дія	Антисептична дія
1	Триклозан	Екстракти кропиви, календули, ехінацеї	Сірка	Ментол	Борна, саліцилова, цитринова к-ти

Дослідивши екстемпоральну рецептуру лосьйонів, ми бачимо, що в кожному пропису присутні лікарські рослини у вигляді настоїв, одеколони для антисептики та у вигляді консервантів, гліцерин у якості пом'якшувального засобу [59, 140] (ДОДАТОК Д).

Дослідивши рецептуру м'яких лікарських форм, ми бачимо, що екстемпоральна рецептура переважає на виготовлення пасти з підсушуючою дією [60, 140, 171-175] (ДОДАТОК Е).

ЛКЗ та КЗ, що містять фізіологічні ліпіди з масовою часткою не більше 50 %, можуть застосовуватись для догляду за шкірою при вугровій

хворобі, що продиктовано виснаженням ліпідних пластів епідермісу та необхідністю їх відновлення за допомогою фізіологічних ліпідів (вищі жирні кислоти, тригліцериди, сквален, фосфоліпіди та інші сполуки) без ризику закупорення фолікулів та утворення комедонів [14, 39] (табл. 5.8).

Таблиця 5.8 – Дерматологічні марки ЛКЗ (виробник Франція)

Ч.ч.	Найменування виробника	Найменування лікувальної дерматологічної марки
1	2	3
1	Vichy	«Здоров'я – це красиво»
2	La Roche-Posay	«Прихильність дерматології. Експерт у цій чутливій шкірі»
3	Avene	«Для самої чутливої шкіри»
4	Uriage	«Активна гіпоалергенність»
5	Bioderma	«Біологія на службі дерматології»
6	Merck	«Здоров'я вашої шкіри»
7	Ducray	«Для здоров'я шкіри і краси волосся»
8	Galenic	«Природне джерело краси»
9	Nuxe	«Чари природи для краси вашої шкіри»

Основні серії і лінії французької косметики Vichy

Vichy – гіпоалергенна аптечна косметика на основі термальної води Vichy Spa з джерела Lucas. Термальна вода завдяки унікальному мінеральному складу заспокоює шкіру і підвищує її природні захисні властивості, активізуючи ферменти-антиоксиданти (табл. 5.9).

Таблиця 5.9 – Основні ЛКЗ серії бренду Vichy

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	«Нормадерм»	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів. Орієнтована переважно на підлітків і молодь.
2	«Аквалія Термаль»	Для особливо чутливої шкіри.
3	«Пюрте Термаль»	Для ефективного очищення шкіри будь-яких типів.

Продовження таблиці 5.9

1	2	3
4	«Липидоз Нутритив»	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.
5	«Аквалія Антиокс»	Боротьбі з пігментними плямами.
6	«Хоум»	Для повсякденного використання чоловіками в догляді за шкірою будь-якого типу.
7	«Ліфтактив Ретинол»	Засоби для боротьби зі зморшками, для вікової групи 30-40 років.
8	«Ліфтактив СхР»	Ефективно підвищують пружність шкіри, призначені для вікової групи 40-50 років.
9	«Неовадиол GF»	Для вікової групи 50-60 років, призначені для збільшення щільності структури шкіри.
10	«Селебиотик»	Ці косметичні засоби призначені для людей після 60 років з в'ялою і млявою шкірою.
11	«Миокайн»	Засоби для попередження появи перших мімічних зморшок.

За даними таблиці 5.9 видно, що серія «Нормадерм» призначена для комплексної терапії при лікуванні акне у підлітків (*acne vulgaris*).

Основні серії і лінії французької косметики La Roche-Posay

La Roche-Posay – це гіпоалергенна аптечна косметика на основі термальної води La Roche-Posay, яка має в своєму складі селен. Селен - мікроелемент, який проявляє захисну функцію.

Володіючи майже нейтральним рН, вона має антиоксидантну, захисну і заспокійливу дію, зволожує, знімає подразнення і набряк, уповільнює процеси старіння шкіри.

Термальна вода La Roche-Posay використовується з високоефективними запатентованими активними компонентами, які є результатом останніх досліджень в області біології шкіри (табл. 5.10).

Таблиця 5.10 – Основні КЗ серії бренду La Roche-Posay

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Effaclar	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів. Орієнтована переважно на підлітків і молодь.
2	Toleriane	Для особливо чутливої шкіри.
3	Nutritic	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.
4	Hydraphase	Ефективно підвищують пружність шкіри, призначені для вікової групи 40-50 років.
5	Lipikar	Сухой атопічної шкіри.
6	Rosaliac	Почервоніння та лікування куперозу.

За даними таблиці 5.10 видно, що серія Effaclar призначена для лікування *acne vulgaris*, серія Rosaliac призначена для комплексного лікування розацеа.

Основні серії і лінії французької косметики Avene

Avene – гіпоалергенна аптечна косметика на основі термальної води Avene. До складу цієї лінії аптечної косметики входить силікат і мікроелементами. Лінія Avene заспокоює, пом'якшує, захищає і очищає шкіру. Є власністю фармацевтичної групи П'єр Фабр (табл. 5.11).

Таблиця 5.11 – Основні КЗ серії бренду Avene

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Cleanance	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів (акне).
2	Hydrance Optimale	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.
3	Trixera	Суха атопічна шкіра.
4	Крем Diroseal і Antirougeurs	Почервоніння та лікування куперозу.
5	Cold Crème	Суха и дуже суха шкіра обличчя.

За даними таблиці 5.11 видно, що серія Cleanance призначена для комплексної терапії при лікуванні акне.

Основні серії і лінії французької косметики Uriage

Uriage – гіпоалергенна аптечна косметика на основі термальної води Uriage. Термальна вода Ур'яж – природна ізотонічна вода.

Спеціалізація: в асортименті марки засоби для чутливої і гіперчутливої, схильної до почервоніння і куперозу шкіри обличчя і тіла. Гамма продуктів для лікування atopічної шкіри новонароджених, дітей і дорослих. Препарати проти пігментних плям з ранозагоюючим ефектом емульсії (табл. 5.12).

Таблиця 5.12 – Основні КЗ серії бренду Uriage

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Huysac	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів (акне).
2	AquaPRECIS	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.
4	Xémose	Суха atopічна шкіра.
5	Roséliane	Почервоніння та лікування куперозу.
6	крем Suppleance і Hydrolipidique	Суха и дуже суха шкіра обличчя.
7	Tolédern	Для особливо чутливої шкіри.

За даними таблиці 5.12 видно, що серія Huysac призначена для комплексної терапії при лікуванні акне.

Основні серії і лінії французької косметики Bioderma

Bioderma — гіпоалергенна аптечна косметика. Ця лінія розроблена лабораторіями Bioderma для вирішення конкретних дерматологічних проблем, а саме: серія для жирної і проблемної шкіри, для сухої шкіри яка потребує зволоження, для особливо чутливої шкіри і при розацеа.

Спеціалізація: розробка і просування косметичних засобів медичного призначення (табл. 5.13).

Таблиця 5.13 – Основні КЗ серії бренду Bioderma

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Sebium	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів (акне).
2	Gidrabio	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.
3	Atoderm	Суха атопічна шкіра.
4	крем Sensibio AR	Почервоніння та лікування куперозу.
5	Sensibio	Для особливо чутливої шкіри.

За даними таблиці 5.13 видно, що серія Sebium призначена для комплексної терапії при лікуванні вугрової хвороби.

Основні серії і лінії французької косметики Merck

Merck – гіпоалергенна аптечна косметика, розроблена Лабораторією Merck для вирішення конкретних дерматологічних проблем, а саме: пігментація, проблемна шкіра (табл. 5.14).

Таблиця 5.14 – Основні КЗ серії бренду Merck

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Exfoliac	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів (акне).
2	Iklen	Пігментні плями.

За даними таблиці 5.14 видно, що серія Exfoliac призначена для комплексної терапії при лікуванні акне.

Основні серії і лінії французької косметики Ducray

Ducray – серія дерматологічних засобів для лікування трихологічних захворювань і шкіри, а саме: для сухої шкіри. Яка потребує зволоження та проблемної шкіри (акне) (табл. 5.15).

Таблиця 5.15 – Основні КЗ серії бренду Ducray

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Keracnyl	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів (акне).
2	Ictyane	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.

За даними таблиці 5.15 серія Keracnyl призначена для комплексної терапії при лікуванні акне.

Основні серії і лінії французької косметики Galenic

Galénic Власник лабораторії Galénic - фармацевтична компанія Pierre Fabre Dermo-Cosmétique, Франція. Створення лабораторій Galénic почалося, коли фармацевтична компанія Pierre Fabre Dermo-Cosmétique, яка мала велику наукову та експериментальну базу в галузі ботаніки, вирішила застосувати їх на практиці, створивши повний асортимент засобів для догляду за обличчям. Лабораторія названа на честь відомого римського лікаря Галена (табл. 5.16).

Таблиця 5.16– Основні КЗ серії бренду Galenic

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Cauterets	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів (акне).
2	лінія AQUAPULPE	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.

За даними таблиці 5.16 видно, що серія Cauterets призначена для лікування акне.

Основні серії і лінії французької косметики Nuxe

Nuxe – аптечна косметика, що заснована на поєднанні рідкісних рослин і ефірних олій (табл. 5.17).

Таблиця 5.17 – Основні КЗ серії бренду Nuxe

Ч. ч.	Найменування	Властивості
1	2	3
1	Aroma-Perfection	Серія призначена для жирної і проблемної шкіри, є відмінним засобом від прищів. Орієнтована переважно на підлітків і молодь.
2	Creme Fraich	Догляд за сухою шкірою, яка потребує особливого зволоження.
3	Reve de Miel	Суха, дуже суха шкіра обличчя.
4	Splendieuse	Призначена для боротьби з пігментними плямами.
5	«Nuxuriance»	Вікова пігментація.
6	Merveillance	Ефективно підвищують пружність шкіри, призначені для вікової групи 40-50 років.
7	Aroma-Vaillance	Ці косметичні засоби призначені для людей після 60 років з в'ялою і млявою шкірою.
8	Nirvanesque	Засоби для попередження появи ранніх мімічних зморшок.

За даними таблиці 5.17 видно, що серія Aroma-Perfection – лікувально-профілактичний комплекс при лікуванні акне у підлітків [176].

ВИСНОВКИ

1. Розглянуто препарати першої лінії і альтернативні препарати, які відносяться до ідентичних фармакотерапевтичних груп а саме: топічні ретиноїди, альтернативні топічні ретиноїди, системні антибіотики та

альтернативні системні антибіотики, бензоїлу пероксид/азелаїнова кислота. Не зважаючи на те, що лікарі-дерматовенерологи звертають увагу та призначають хворим на акне лікарські косметичні засоби, Глобальний альянс щодо поліпшення результатів у дорослих пацієнтів з акне (2016 р.) (на підставі УКПМД) їх не містить.

2. Досліджено екстемпоральну рецептуру примочок. У кожному пропису присутні спиртові інгредієнти у якості антисептика та підсушувача. Примочки складають 95 % рецептури. Лікарські косметичні засоби екстемпорального виготовлення та у вигляді масок є доволі обмеженим при терапії вищевказаної патології. Проаналізовані результати дають змогу рекомендувати аптекам з правом виготовлення екстемпоральної рецептури розширити асортимент для якісної ФД пацієнтам на акне та розацеа.

3. Досліджено екстемпоральну рецептуру лосьйонів. У кожному пропису присутні лікарські рослини у вигляді настоїв, одеколони для антисептики та у вигляді консервантів, гліцерин у якості пом'якшувального засобу. Досліджено рецептуру м'яких лікарських форм. Екстемпоральна рецептура переважає на виготовлення пасти з підсушуючою дією.

Встановлена необхідність чіткої визначеності кваліфікованої та якісної ФД пацієнтам з вульгарними та рожевими вуграми для ефективності комбінованого курсу лікування та профілактики даної паталогії.

Результати теоретичних досліджень цього розділу наведено в 2 статтях та 4 наукових тезах і 1 монографії [164, 170, 179, 180, 175, 181]:

1. Bushueva I. V., Kileeva O. P. Combination therapy of acne (acne vulgaris) in patients of different age groups. *Polish journal of science*. 2019. № 21(2019) Vol. 1. P. 27–34.

2. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді масок та примочок, при лікуванні та реабілітації акне та розацеа. *Topical issues of the development of modern science: abstracts of II International scientific and practical conference* (Sofia, 16-18 Oct., 2019). Bulgaria, Sofia 2019, P. 18-24.

3. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби в дерматології. *Scientific achievements of modern society: abstracts of II International scientific and practical conference* (Liverpool, 9-11 Oct., 2019). Liverpool, 2019. P. 357-359.

4. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді м'яких форм, які застосовуються в дерматології. *Scientific achievements of modern society: abstracts of I International scientific and practical conference* (Tokyo, 21-22 Oct., 2019). Tokyo, 2019. P. 27-33.

5. Кілеєва О. П., Гудзенко О. П., Бушуєва І. В. Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології: *монографія* / рец.: А. Г. Сербін, Г. І. Макуріна. Рубіжне-Запоріжжя. Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. 116 с.

6. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за проблемною шкірою обличчя в домашніх умовах при носінні захисної маски. Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи: зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.). Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Проаналізовано літературні джерела відповідно до стану сучасного фармацевтичного ринку України для забезпечення пацієнтів з вугровою хворобою та рожевими вуграми ЛКЗ та КЗ для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри. Встановлено необхідність чіткої визначеності та уніфікації ФД пацієнтам з акне та розацеа для ефективності безперервного курсу лікування в комбінації з ЛКЗ і КЗ. Опрацьовано питання термінології та класифікації ЛКЗ, здійснено порівняння та визначена асиметрія нормативної документації, яка регламентує національні вимоги до обігу ЛКЗ та КЗ у відповідності до міжнародних стандартів та нормативно-технічній документації.

Здійснено наукознавчий аналіз практики використання ЛКЗ і КЗ при вугревій висипці та рожевих вуграх. Проаналізовано асортимент КЗ та ЛКЗ при комплексній терапії даної паталогії. Виявлено переваги комплексного лікування ЛКЗ та КЗ при акне та розацеа, яке передбачає не тільки комбіноване застосування усього комплексу терапевтичних заходів, котрі спрямовані на усунення супутніх чинників, вагомих у патогенезі даних патологій, а й дають змогу досягнення помітного косметологічного результату, що має вагоме медичне та естетичне значення.

2. Обгрунтовано організаційно-економічні та фармакоеконімічні підходи до застосування ЛКЗ та КЗ для комплексного лікування та профілактики захворювань шкіри (акне та розацеа), що стало підґрунтям для проведення ретельного фармакоеконімічного аналізу з метою визначення кола ЛКЗ та КЗ з мінімізацією витрат на лікування для подальшого раціонального призначення лікарями – дерматовенерологами та надання якісної та кваліфікованої ФД.

Загальний аналіз фармацевтичного ринку вищенаведених ЛКЗ показав, що зазначена група ЛЗ складається, переважно, із препаратів закордонного походження, що надає підстави для розвитку вітчизняної

промисловості з випуску українських ЛКЗ і розвитку сегменту цих засобів у форматі імпортозаміщення.

3. Проведено аналіз амбулаторних карток пацієнтів на акне та розацеа КУ «ЗОШВКД» ЗОР за статтю, віком, видом ЛФ та фірмою-виробником, які рекомендовані лікарями-дерматовенелогами КУ «ЗОШВКД». Означене дало можливість встановити базовий асортимент ЛЗ та ЛКЗ при комплексній терапії розацеа для формування товарної й цінової політики аптечних закладів. Результати анкетування свідчать про зниження ДІЯЖ на всіх стадіях захворювання. Отримані дані дозволять раціоналізувати використання ЛКЗ та КЗ у комплексному лікуванні та профілактиці захворювань шкіри для подолання естетичних, психологічних проблем, підвищення ДІЯЖ та подальшого надання якісної ФД.

4. Проведено аналіз сучасного ФР ЛКЗ і КЗ за показниками конкурентоспроможності, стійкості асортименту (встановлено, що асортимент ЛКЗ, які містять саліцилову та азелаїнову кислоту, для профілактики і лікування акне, є стійким), адекватності платоспроможності для ЛКЗ до складу яких входить азелаїнова кислота і саліцилова кислота (розраховано коефіцієнт адекватності платоспроможності для ЛКЗ до складу яких входить азелаїнова кислота та саліцилова кислота. Отримані в ході розрахунків дані свідчать, що платоспроможність населення дозволяє придбати Азогель ПрАТ, Україна (діюча речовина азелаїнова кислота); $C_{a,s}$ мінімальний для «Антибактеріальний локальний гель миттєвої дії Eveline серії Insta skin care, 20 мл», Польща (діюча речовина саліцилова кислота); розраховано коефіцієнт ліквідності ціни для ЛЗ та ЛКЗ до складу яких входить азелаїнова кислота та саліцилова кислота. Встановлено, що K_{liq} (для ЛЗ з азелаїновою кислотою) Скінорен (крем) ($K_{liq} = 0,05$) є більш доступний на ринку серед препаратів – аналогів; K_{liq} (для ЛКЗ з саліциловою кислотою) «Відновлюючий депігментуючий крем Mesoesthetic Dermamelan 30 мл» Іспанія та «Депігментуючий крем Mesoesthetic Cosmelan

2, 30 мл» Іспанія ($K_{liq} = 0,05$) є більш доступний на ринку серед препаратів – аналогів (при замовленні онлайн у торгівельній мережі на офіційних сайтах).

5. Визначено пріоритети споживачів у виборі ЛКЗ і КЗ в аптеці у контексті ФД. Порівнюючи вартість курсу лікування на акне та розацеа методом фармакоекономічного аналізу «мінімізація витрат», можна константувати, що серед ЛКЗ найменших фінансових витрат на курс лікування в комплексній терапії акне і розацеа потребує призначення Угресол лосьйон 10 % по 30 мл (виробник Фармасайнс Інк, Канада). Досліджено екстемпоральну рецептуру примочок, лосьйонів, масок та мазей.

6. Розроблено методичні рекомендації щодо вдосконалення формування асортименту КЗ в аптечних організаціях. На підставі дослідження номенклатури і особливостей КЗ встановлено закономірності реалізації цієї групи товарів на ФР України. Проведене опитування дозволило зробити висновок про придатність розробленого опитувальника для визначення ДІЯЖ пацієнтів з розацеа. На підставі отриманих результатів надано рекомендації щодо більш диференційованого та індивідуалізованого підходу лікарями-дерматовенерологами до призначення терапії пацієнтам з даним захворюванням та надання відповідної ФД.

7. Соціально-економічна значущість отриманих результатів дисертаційного дослідження підтверджена впровадженням наданих пропозицій, рекомендацій, методичних розробок у практичну діяльність АЗ, обласних ПКВО та ВО Фармації, навчально-наукових установ та у навчальний процес ЗВО медико - фармацевтичного профілю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атлас трихоскопії. Дерматоскопія захворювань волосся та шкіри голови / ред. Рудницька Л. Овчаренко Ю. Харків. 2019. 508 с.
2. Poli F., Dreno B., Verschoore M. An epidemiological study of acne in female adults: results of a survey conducted in France. *Journal of the European academy of dermatology and venereology*. 2001. Vol. 15, N 6. P. 541–545. URL: <https://doi.org/10.1046/j.1468-3083.2001.00357.x> (дата звернення: 04.05.2023).
3. Standard classification of rosacea: report of the national rosacea society expert committee on the classification and staging of rosacea / J. Wilkin et al. *Journal of the American academy of dermatology*. 2002. Vol. 46, N 4. P. 584–587. URL: <https://doi.org/10.1067/mjd.2002.120625> (дата звернення: 04.05.2023).
4. Юцковська Я. А., Мельник Є. В., Метляєва Н. Б. Оцінка стану психоемоційної сфери у хворих на акне. *Вістник дерматології та венерології*. 2005. № 3. С. 48–49.
5. Tan J. K. L., Vasey K., Fung K. Y. Beliefs and perceptions of patients with acne. *Journal of the american academy of dermatology*. 2001. Vol. 44, N 3. P. 439–445. URL: <https://doi.org/10.1067/mjd.2001.111340> (дата звернення: 04.05.2023).
6. Rapelanoro R. Neonatal malassezia furfur pustulosis. *Archives of dermatology*. 1996. Vol. 132, N 2. P. 190. URL: <https://doi.org/10.1001/archderm.1996.03890260092014> (дата звернення: 04.05.2023).
7. Smolinski K. N., Yan A. C. Acne update: 2004. *Current opinion in pediatrics*. 2004. Vol. 16, N 4. P. 385–391. URL: <https://doi.org/10.1097/01.mop.0000133630.26296.96> (дата звернення: 04.05.2023).

8. Cunliffe W. J., Baron S. E., Coulson I. H. A clinical and therapeutic study of 29 patients with infantile acne. *British journal of dermatology*. 2008. Vol. 145, N 3. P. 463–466. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2001.04397.x> (дата звернення: 04.05.2023).
9. Witkowski J. A., Parish L. C. The assessment of acne: an evaluation of grading and lesion counting in the measurement of acne. *Clinics in dermatology*. 2004. Vol. 22, N 5. P. 394–397. URL: <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2004.03.008> (дата звернення: 04.05.2023).
10. Gross V., Glick S. Adolescent acne: pathogenesis and treatment. *Cosmet. dermatol.* 2002. No. 15. P. 58–62.
11. Клименко А. В., Степаненко В. І. Вугрова хвороба (акне) і акнеподібні дерматози (розацеа, демодекоз): етіологія, патогенез, клінічний перебіг та визначення перспективних підходів до диференціальної діагностики. *Український журнал дерматології, венерології, косметології*. 2008. № 2 (29). С. 19–28. URL: http://www.vitapol.com.ua/user_files/pdfs/uzdvk/262802384575731_13042009163926.pdf (дата звернення: 20.05.2023).
12. Rosacea: I. Etiology, pathogenesis, and subtype classification / Crawford G. H., Pelle M. T., James W. D. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2004 Vol. 51 (3). P. 327-341.
13. Metformin Contributes to the Therapeutic Effects of Acne Vulgaris by Modifying the Gut Microbiome / Yongqiong Deng et al. *Dermatologic Therapy*. 2023. Vol. 2023. Article ID 336867. 12 p. URL: <https://www.hindawi.com/journals/dth/2023/9336867/> (дата звернення: 14.05.2023).
14. Formulation and Development of Adapalene Topical Nanohydrogel Using Different Surfactants and Cosurfactants for Antiacne Activity: In Vitro and Ex Vivo Evaluation / Vijay Kumar Panthi, Saurav Kumar Jha, Rudra Pangeni, Keshav Raj Paudel. *Journal of Nanomaterials*. 2022. Article ID

6889293. 19 р. URL: <https://www.hindawi.com/journals/jnm/2022/6889293/> (дата звернення: 07.11.2023).
15. Evaluation of Therapeutic Effect and Prognosis of Danzhi Xiaoyao Powder Combined with Photodynamic Therapy in the Treatment of Rose Acne / Xinjian Yu et al. *Dermatologic Therapy*. 2022. Vol. 2022. Article ID 1636839. URL: <https://www.hindawi.com/journals/cmmm/2022/1636839/> (дата звернення: 04.05.2022).
16. Steroid Dermatitis Resembling Rosacea: A Clinical Evaluation of 75 Patients / Ammar F. Hameed. *International Scholarly Research Notices*. 2013. Vol. 2013. Article ID 491376. 4 р. URL: <https://www.hindawi.com/journals/isrn/2013/491376/> (дата звернення: 04.07.2022).
17. Zinc Therapy in Dermatology: A Review / Mrinal Gupta et al. *Dermatology Research and Practice*. 2014. Vol. 2014. Article ID 709152. 11 р. URL: <https://www.hindawi.com/journals/drpr/2014/709152/> (дата звернення: 21.03.2022).
18. Ottaviani M., Camera E., Picardo M. Lipid Mediators in Acne. *Mediators of Inflammation*. 2010. Vol. 2010. Article ID 858176. 6 р. URL: <https://www.hindawi.com/journals/mi/2010/858176/> (дата звернення: 04.05.2023).
19. An evaluation of potential correlations between pathophysiologic mechanisms, clinical manifestations, and management of rosacea / Del Rosso J. Q. et al. *Cutis*. 2013. Vol. 91 (3 Suppl). P. 1-8.
20. Sneddon I. A clinical trial of tetracycline in rosacea. *Br. J. Dermatol.* 1966. Vol. 78. P. 649–653.
21. Rosacea: a cutaneous marker of Helicobacter pylori infection? Result of a pilot study / Diaz C., Ocallaghan C. J., Khan A., Ilchyshyn A. *Acta Derm. Venerol.* 2003. Vol. 4. P. 282–286.

22. Berg M, Liden S. An epidemiological study of rosacea. *Acta Derm. Venereol.* 1989. Vol. 69. P. 419–423.
23. Розацеа шкіри на обличчі: що це таке, причини, симптоми, лікування. Корисні поради та відповіді на питання. URL: <http://poradum.com/zdorovya/likuvannya-gemoroyu/rozacea-shkiri-na-oblichchi-shho-ce-take-prichini-simptomi-likuvannya.html> (дата звернення: 05.05.2023).
24. Garnis-Jones S. Psychological aspects of rosacea. *J. Cutan. Med. Surg.* 1998. Vol. 2 (Suppl. 4). P. 4–9.
25. Калюжна Л. Д., Слабкий Г. О., Горбенко О. В. Європейські рекомендації з лікування атопічного дерматиту 2011 року: аналіз сучасних технологій топічної терапії. *Український журнал дерматології, венерології, косметології.* 2012. № 2 (45). С. 52–60.
26. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти та практики* : зб. наук. робіт V міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 30-31 груд. 2017 р.). Харків : Нац. фармац. ун-т, 2017. С. 306–311.
27. Schroeder B. Early diagnosis, presenting complaints, and management of hyperandrogenism in adolescents. *Curr. womens health rep.* 2001. N 1 (2). P. 124–130.
28. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Косметичні засоби у комплексному лікуванні та профілактиці розацеа. *Innovative solutions in modern science.* 2016. Vol. 3, No. 3. P. 25–36.
29. Acne therapy: a methodologic review / Н. Р. Lehmann et al. *Journal of the american academy of dermatology.* 2002. Vol. 47, N 2. P. 231–240. URL: <https://doi.org/10.1067/mjd.2002.120912> (дата звернення: 04.05.2023).
30. Половко Н., Ткаченко С. Рациональні підходи до лікування вугрової хвороби. *Дерматологія та венерологія.* 2004. № 25. С. 65–68.

31. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами. *Інновації в сучасній науці*: III міжнар. науково-практ. конф., м. Київ. Київ, 2017. С. 19–26.
32. A Novel Regimen of Transdermal Botulinum Toxin Delivery Using Fractional Microneedling Radiofrequency for Treatment of Erythema in Rosacea / Jin Seo Park et al. *Dermatologic Therapy*. 2023. Vol. 2023. Article ID 8838206. 7 p. URL: <https://www.hindawi.com/journals/dth/2023/8838206/> (дата звернення: 02.08.2023).
33. Interventions for rosacea / Ivan Zuuren E. J. et al. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2015 (4), CD003262. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003262.pub5>.
34. Bergman J. N., Eichenfield L. F. Neonatal acne and cephalic pustulosis. *Archives of dermatology*. 2002. Vol. 138, N 2. URL: <https://doi.org/10.1001/archderm.138.2.255> (дата звернення: 04.05.2023).
35. Шармазан С. І. Комплексне лікування хворих на розацеа жінок клімактеричного періоду із застосуванням замісної гормональної терапії. *Дерматовенерологія, косметологія, сексопатологія*. 2000. № 2 (3). С. 57–62.
36. Torrelo A., Pastor M. A., Zambrano A. Severe acne infantum successfully treated with isotretinoin. *Pediatric dermatology*. 2005. Vol. 22, N 4. P. 357–359. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.2005.22417.x> (дата звернення: 04.05.2023).
37. International Institute of Health. URL: <https://ors.od.nih.gov/pages/home.aspx>. (дата звернення: 04.05.2023).
38. Вугрова хвороба. URL: <https://www.bsmu.edu.ua/uk/news/digest/1585> (дата звернення: 04.05.2023).
39. The Synergy between Pharmacological Regimens and Dermocosmetics and Its Impact on Adherence in Acne Treatment / E. Araviiskaia et al. *Dermatology Research and Practice*. 2022. Vol. 2022. Article ID 3644720.

- 10 p. URL: <https://www.hindawi.com/journals/drp/2022/3644720/> сс(дата звернення: 04.05.2022).
40. Lucky A. W. Acne vulgaris in early adolescent boys. *Archives of dermatology*. 1991. Vol. 127, N 2. P. 210. URL: <https://doi.org/10.1001/archderm.1991.01680020078009> (дата звернення: 04.05.2023).
41. Lucky A. W. Acne vulgaris in premenarchal girls. An early sign of puberty associated with rising levels of dehydroepiandrosterone. *Archives of dermatology*. 1994. Vol. 130, N 3. P. 308–314. URL: <https://doi.org/10.1001/archderm.130.3.308> (дата звернення: 04.05.2023).
42. Stewart M. E. Sebaceous gland activity and serum dehydroepiandrosterone sulfate levels in boys and girls. *Archives of dermatology*. 1992. Vol. 128, N 10. P. 1345. URL: <https://doi.org/10.1001/archderm.1992.01680200055006> (дата звернення: 04.05.2023).
43. Lucky A. W. A review of infantile and pediatric acne. *Dermatology*. 1998. Vol. 196, N 1. P. 95–97. URL: <https://doi.org/10.1159/000017838> (дата звернення: 04.05.2023).
44. Marcoux D., McCuaig C. C., Powell J. Prepubertal acne: clinical presentation, evaluation, and treatment. *J. Cutan. Med. Surg.* 1998. N 3. P. 2–6.
45. Jansen T., Burgdorf W. H. C., Plewig G. Pathogenesis and treatment of acne in childhood. *Pediatric dermatology*. 1997. Vol. 14, N 1. P. 17–21. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.1997.tb00420.x> (дата звернення: 24.05.2023).
46. Herane M. I., Ando I. Acne in infancy and acne genetics. *Dermatology*. 2003. Vol. 206, N 1. P. 24–28. URL: <https://doi.org/10.1159/000067819> (дата звернення: 24.05.2023).
47. Lucky A. W. Hormonal correlates of acne and hirsutism. *The American journal of medicine*. 1995. Vol. 98, N 1. P. S89–S94. URL:

- [https://doi.org/10.1016/s0002-9343\(99\)80064-3](https://doi.org/10.1016/s0002-9343(99)80064-3) (дата звернення: 05.05.2023).
48. New M. I. An update of congenital adrenal hyperplasia. *Annals of the New York academy of sciences*. 2004. Vol. 1038, N 1. P. 14–43. URL: <https://doi.org/10.1196/annals.1315.009> (дата звернення: 04.05.2023).
49. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за шкірою обличчя при носінні медичної маски. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи: зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.)*. Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021. С. 73–75.
50. Blatt J., Lee P. A. Severe acne and hyperandrogenemia following dactinomycin. *Medical and pediatric oncology*. 1993. Vol. 21, N 5. P. 373–374. URL: <https://doi.org/10.1002/mpo.2950210513> (дата звернення: 05.05.2023).
51. Мінолексин - інструкція, відгуки, аналоги, ціни в аптеках. URL: <https://www.medcentre.com.ua/uk/medikamenty/minoleksin.html>. (дата звернення: 07.05.2023).
52. Treatment of an infantile acne with oral isotretinoin / F. Sarazin et al. *Eur. J. dermatol.* 2004. Vol. 14 (1). P. 71–72.
53. A practical approach for the use of oral isotretinoin for infantile acne / C. J. Barnes et al. *Pediatric dermatology*. 2005. Vol. 22, N 2. P. 166–169. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1525-1470.2005.22224.x> (дата звернення: 04.05.2023).
54. Скінорен. *Tabletki.ua*. URL: <https://tabletki.ua/uk/Скинорен/> (дата звернення: 04.05.2023).
55. Історія виникнення косметики. URL: <https://www.epochtimes.com.ua/krasa-ta-zdorovya/istoriya-vynyknennya-kosmetyky-114731> (дата звернення: 04.11.2023).
56. Косметика і сучасні стандарти краси. URL: <https://thepharma.media/uk/business/27776-obig-kosmetiki-do-zmin-shho->

- mayut-vidbutisya-u-serpni-slid-gotuvatisya-syogodni-12012022 (дата звернення: 04.01.2024).
57. Як змінилася особиста гігієна за 5 тисяч років. URL: <https://life.pravda.com.ua/culture/2021/02/28/244062/> (дата звернення: 04.11.2023).
58. Мнушко З., Попова Ю. Методики оцінки рівня конкурентоспроможності лікарських препаратів : метод. рекомендації. Харків : НФаУ, 2007. 26 с.
59. Конкурентоспроможність товару. *Фармацевтична енциклопедія*. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/3654/konkurentospromozhnist> (дата звернення: 05.05.2023).
60. Средняя заробітня плата (2010-2022). *Ставки, індекси, тарифи*. URL: <https://index.minfin.com.ua/labour/salary/average/> (дата звернення: 05.05.2023).
61. Adeyemi S., Gupta S. The Crimson Chronicles of acne rosacea: a fascinating tale of medicine and culture. *British Journal of Dermatology*. 2023. Vol. 188, issue suppl. 4. Ijad113.290. URL: <https://doi.org/10.1093/bjd/ljad113.290>. (Published: 26 June 2023).
62. Акне. URL: <http://www.kosmolux.com/> (дата звернення: 04.05.2023).
63. Вугрова хвороба. URL: <http://www.secretofhealth.kiev.ua/index.php/khvoroby/khvoroby-shkiry/42-vuhrova-khvoroba> (дата звернення: 04.05.2023).
64. Identification of Long Noncoding RNA Associated ceRNA Networks in Rosacea / Lian Wang et al. *BioMed Research International*. 2020. Vol. 2020. Article ID 9705950. 13 p. URL: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/9705950/> (дата звернення: 24.02.2020).
65. Assessment of androgens in women with adult-onset acne / H. Seirafi et al. *International journal of dermatology*. 2007. Vol. 46, N 11. P. 1188–1191.

- URL: <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2007.03411.x> (дата звернення: 04.05.2023).
66. Elewsky B., Draelos Z., Dreno B. Rosacea - global diversity and optimized outcome: proposed international consensus from the Rosacea. International Expert Group. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* 2011. Vol. 25. P. 188-200.
 67. Lymphangiogenesis and angiogenesis in non-phymatosis rosacea / Goma A. et al. *J. Cutan. Pathol.* 2007. Vol. 34. P. 748-753.
 68. Thilbott D. Efficacy and safety of subantimicrobial-dose doxycycline for the treatment of rosacea. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2005. Vol. 52 (3). P. 17.
 69. Powell F. C. Rosacea. *N. Engl. J. Med.* 2005. Vol. 352. P. 793–803. Tan S. R., Tope W. D. Pulsed dye laser treatment of rosacea improves erythema, symptomatology, and quality of life. *J. Am. Acad. Dermatol.* 2004. Vol. 51. P. 592–599.
 70. Laser treatment of vascular lesions / Railan D. et al. *Clin. Dermatol.* 2006. Vol. 24. P. 8–15.
 71. Schroeter C. A., Haaf-von Below S., Neumann H. A. Effective treatment of rosacea using intense pulsed light systems. *Dermatol. Surg.* 2005. Vol. 31. P. 1285–1289.
 72. Кілєєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота. *Danish journal of science.* 2017. № 6. P. 54–57.
 73. Mite related bacterial antigens stimulate inflammatory cells in rosacea / Lacey N. et al. *Br. J. Dermatol.* 2007. Vol. 157. P. 474-481.
 74. Хвороба шкіри. URL: <http://www.secretofhealth.kiev.ua/index.php/khvoroby/> (дата звернення: 02.06.2023).
 75. ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України». URL: <http://idvamnu.com.ua/journal/> (дата звернення: 04.11.2023).

76. Міжнародна статистична класифікація захворювань та пов'язаних порушень стану здоров'я URL: https://www.nuozu.edu.ua/zagruzka2/02_05_19-2.pdf
77. Про лікарські засоби: Закон України від 04.04.1996 р. № 123/96-ВР: станом на 5 лют. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/123/96-вр#Text> (дата звернення: 05.05.2023).
78. Про внесення змін до Порядку проведення експертизи реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення та затвердження Порядку перевірки матеріалів, доданих до заяви про державну реєстрацію окремих лікарських засобів, щодо їх обсягу : Наказ МОЗ України від 23.07.2015 р. № 460: станом на 30 груд. 2016 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1210-15#Text> (дата звернення: 05.05.2023).
79. Державне регулювання обігу лікарських засобів. *Аптека online*. 2003. № 22. URL: <https://www.apteka.ua/article/14135> (дата звернення: 05.05.2023).
80. Про затвердження Порядку контролю якості лікарських засобів під час оптової та роздрібної торгівлі : Наказ МОЗ України від 29.09.2014 р. № 677: станом на 1 груд. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1515-14#Text> (дата звернення: 05.05.2023).
81. Галковська Г. Регулювання допуску та обігу лікарських засобів до ЄС. *Аптека online*. URL: <http://www.apteka.ua/article/296331> (дата звернення: 05.05.2023).
82. Laying down the arrangements for reporting suspected unexpected adverse reactions which are not serious, whether arising in the Community or in a

third country, to medicinal products for human or veterinary use authorized in accordance with the provisions of Council Regulation (EEC) No 2309/93 : Commission Regulation (EC) of 10.03.1005 No. 540/95. *Official Journal*. 1995. N 1.214/1 March. P. 0005–0006. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:31993R2309&from=IT> (дата звернення: 04.05.2023).

83. Adapting a number of instruments subject to the procedure referred to in Article 251 of the Treaty to Council Decision 1999/468/EC with regard to the regulatory procedure with scrutiny. Adaptation to the regulatory procedure with scrutiny – Part Four : Regulation (EC) of 18.07.2009 No. 596/2009 : as of 7 August 2009. *Official Journal of the European Union*. 2009. 18 July. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32009R0596&qid=1683308943831> (дата звернення: 04.05.2023).
84. Бондарчук І. Аптека online: Клінічні випробування: чого чекати у майбутньому? *Аптека online*. URL: <http://www.apteka.ua/article/390603> (дата звернення: 04.05.2023).
85. Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісії з питань етики: Наказ МОЗ України від 23.09.2009 р. № 690: станом на 7 квіт. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-09#Text> (дата звернення: 06.05.2023).
86. СТ-Н МОЗУ 42-6.0:2014. Лікарські засоби. Доклінічні дослідження безпеки як підгрунття клінічних випробувань за участю людини та реєстрації лікарських засобів (ICH M3(R2)). Чинний від 2014-09-19. Вид. офіц. Київ, 2014. 56 с. URL: http://www.dec.gov.ua/site/file_uploads/ua/clinical_trials/n1.pdf (дата звернення: 04.05.2023).

87. ICH M3 (R2). Non-clinical safety studies for the conduct of human clinical trials for pharmaceuticals. Effective from 2009-12-01. Official edition. London, 2009. 26 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-m3-r2-non-clinical-safety-studies-conduct-human-clinical-trials-pharmaceuticals-scientific> (дата звернення: 04.05.2023).
88. ICH S6. Safety studies for biotechnological products. Effective from 1998-03-01. Official edition. London, 2011. 22 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-s6-r1-preclinical-safety-evaluation-biotechnology-derived-pharmaceuticals-scientific-guideline> (дата звернення: 04.05.2023).
89. ICH S5 (R2). Detection of toxicity to reproduction for medicinal products and toxicity to male fertility. Effective from 1993-09-30. Official edition. London, 1994. 23 p. URL: https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/ich-s-5-r2-detection-toxicity-reproduction-medicinal-products-toxicity-male-fertility-step-5_en.pdf (дата звернення: 04.05.2023).
90. ICH S1C (R2). Dose selection for carcinogenicity studies of pharmaceuticals. Effective from 2008-10-01. Official edition. London, 2008. 10 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-s1c-r2-dose-selection-carcinogenicity-studies-pharmaceuticals-scientific-guideline> (дата звернення: 04.05.2023).
91. ICH S7A. Safety pharmacology studies for human pharmaceuticals. Effective from 2001-06-01. Official edition. 2001. 10 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-s7a-safety-pharmacology-studies-human-pharmaceuticals-scientific-guideline#current-effective-version-section> (дата звернення: 04.05.2023).
92. ICH S7B. Non-clinical evaluation of the potential for delayed ventricular repolarization (QT interval prolongation) by human pharmaceuticals. Effective from 2005-11-01. Official edition. London, 2022. 37 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-s7b-non-clinical-evaluation-potential->

- [delayed-ventricular-repolarization-qt-interval#current-version-section](#) (дата звернення: 04.05.2023).
93. ICH S3A. Toxicokinetics: the assessment of systemic exposure in toxicity studies. Effective from 1995-06-01. Official edition. London, 1995. 12 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-s3a-toxicokinetics-assessment-systemic-exposure-toxicity-studies-scientific-guideline> (дата звернення: 04.05.2023).
94. ICH S2B. Genotoxicity: a standard battery for genotoxicity testing of pharmaceuticals. Effective from 1998-03-01. Official edition. London, 1998. 9 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-s2-r1-genotoxicity-testing-data-interpretation-pharmaceuticals-intended-human-use-scientific#current-effective-version-section> (дата звернення: 04.05.2023).
95. International Conference on Harmonisation of technical requirements for registration of pharmaceuticals for human use. ICH harmonized tripartite guideline: Guideline for Good Clinical Practice. *J. Postgrad. Med.* 2001. Vol. 47 (1). P. 45-50. PMID: 11590294.
96. On the Community code relating to medicinal products for human use : Directive of 06.10.2001 No. 2001/83/EC : as of 1 January 2022. *Official journal L.* 2001. 311. 28/11/2001 P. 0067-0128. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32001L0083&qid=1683303058655> (дата звернення: 04.05.2023).
97. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII : станом на 27 жовт. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 05.05.2023).
98. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю, якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України. *Сучасність. Наука. Час. Взаємодія та взаємовплив* : зб. матеріалів

- XIII міжнар. наук. інтернет-конф. (м. Київ, 16-18 трав. 2016 р.). Київ, 2016. С. 55–66.
99. Казакова І. С., Лебединець В. О. Сучасні підходи до стандартизації лікарських косметичних засобів в Україні. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2020. Т. 6, № 2. С. 44-60. URL: <https://doi.org/10.24959/sphhcj.20.185> (дата звернення: 04.11.2023).
100. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Роль лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби (акне) та акнеподібних дерматозів (розацеа). *Science and lift : Proceedings of articles the international scientific conference Czech republic, Karlovy Vary-Kyiv, Ukraine. December 22, 2017*. P. 320-326.
101. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Аналіз нормативно-правових актів щодо обігу космецевтичних засобів. *Матеріали VI наук-практ. конф. з міжнар. участю, 10-11 листоп. 2016 р. Тернопіль: ТДМУ, 2016*. С. 282-283.
102. Килеева О. П., Бушуева И. В. Жарнама-коммуникациялык индустрия нарыгындагы украиндык компаниялардың косметикалык дәрілік заттардың фармацевтикалык брендтерінің жарнамасы. *Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтикалық академиясының «Хабаршы» республикалық ғылыми журналы*. 2019. N 3 (87). 87–93 б.
103. Введення в Україні Належних практик GxP як гарантія якості фармацевтичної допомоги. *Юридичні радники фармацевтичної галузі. Україна та СНД*. URL: <https://www.legalalliance.com.ua/publikacii/vvedenie-v-ukraine-nadlezasih-praktik-gxp-kak-garantia-kacstva-farmaceuticeskoj-produkcii/> (дата звернення: 05.05.2023).
104. ICH Q8. Pharmaceutical development. Effective from 2006-05-01. Official edition. London, 2017. 28 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-q8-r2-pharmaceutical-development-scientific-guideline> (дата звернення: 04.05.2023).

105. Laying down the principles and guidelines of good manufacturing practice in respect of medicinal products for human use and investigational medicinal products for human use: Directive of 10.08.2003 N 2003/94/EC : as of 31 January 2022. *Official journal*. 2003. 14 October. P. 0022–0026. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32003L0094&qid=1683303582221> (дата звернення: 04.05.2023).
106. Laying down principles and detailed guidelines for good clinical practice as regards investigational medicinal products for human use, as well as the requirements for authorisation of the manufacturing or importation of such products (Text with EEA relevance) : Directive of 08.04.2005 N 2005/28/EC : as of 29 January 2006. *Official Journal of the European Union*. No. 91/13. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:32005L0028&qid=1683303923373> (дата звернення: 04.05.2023).
107. On medicinal products for paediatric use and amending Regulation (EEC) No 1768/92, Directive 2001/20/EC, Directive 2001/83/EC and Regulation (EC) No 726/2004 (Text with EEA relevance) : Regulation (EC) of 12.12.2006 No. 1901/2006 : as of 28 January 2019. *Official Journal of the European Union*. 2006. 27 December. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32006R1901&qid=1683309078444> (дата звернення: 04.05.2023).
108. Належні практики у фармації : практикум для фарм. ф-тів / Н. Гудзь та ін.; ред. Т. Калинюк. Вінниця : Нова Книга, 2013. 386 с.
109. ICH Q9. Quality risk management. Effective from 2006-01-19. Official edition. London, 2023. 27 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-q9-quality-risk-management-scientific-guideline#current-version---effective-from-26/07/2023-section> (дата звернення: 04.05.2023).

110. ICH Q10. Pharmaceutical quality system. Effective from 2008-06-01. Official edition. London, 2014. 20 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-q10-pharmaceutical-quality-system-scientific-guideline> (дата звернення: 04.05.2023).
111. ICH Q11. Development and manufacture of drug substances (chemical entities and biotechnological/biological entities). Effective from 2018-02-28. Official edition. London, 2013. 20 p. URL: <https://www.ema.europa.eu/en/ich-q11-development-manufacture-drug-substances-chemical-entities-biotechnological-biological> (дата звернення: 04.05.2023).
112. On the harmonisation of laws, regulations and administrative provisions relating to the application of the principles of good laboratory practice and the verification of their applications for tests on chemical substances (codified version) (Text with EEA relevance): Directive of 03.11.2004 No. 2004/10/EC : as of 20 April 2009. *Official Journal*. 2004. 20 February. P. 0044–0059. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:32004L0010> (дата звернення: 04.05.2023).
113. PI 011-3. Good practices for computerised systems in regulated “GxP” environments. Replaces PI 011-2. Official edition. Secretariat of the Pharmaceutical Inspection Convention c/o EFTA Secretariat 9-11, rue de Varembe, CH-1211 Geneva, 2007. 54 p. URL: <https://picscheme.org/docview/3444> (дата звернення: 04.05.2023).
114. World Medical Association. URL: <https://www.wma.net/> (date of access: 05.05.2023).
115. Guidelines for good clinical practice (GCP) for trials on pharmaceutical products. N 850, Annex 3. 1995. 35 p. URL: https://www.femh-irb.org/content_pages/files_add/doc_arb/I01_9712011000.pdf (дата звернення: 04.05.2023).
116. FDA regulations relating to good clinical practice and clinical trials. *U.S. Food and Drug Administration*. URL: <https://www.fda.gov/about->

[fda/center-drug-evaluation-and-research-cder/fda-regulations-relating-good-clinical-practice-and-clinical-trials](https://www.fda.gov/center-drug-evaluation-and-research-cder/fda-regulations-relating-good-clinical-practice-and-clinical-trials) (дата звернення: 04.05.2023).

117. ICH E6. Eudralex Volume 10 Guideline for good clinical practice. Effective from 1997-01-01. Official edition. London, 2016. 68 p. URL: <https://www.gmp-compliance.org/files/guidemgr/WC500002874.pdf> (дата звернення: 04.05.2023).
118. ISO 14155:2011. Clinical investigation of medical devices for human subjects - Good clinical practice. Replaces ISO 14155-1:2003. Official edition. 2011. URL: <https://www.iso.org/ru/standard/45557.html> (дата звернення: 04.05.2023).
119. СТ-Н МОЗУ 42-7.0:2008. Настанова «Лікарські засоби. Належна клінічна практика». Вид. офіц. Київ : ТОВ «МОПІОН», 2009. 38 с.
120. Сметаніна К. І. Основи стандартизації та сертифікації лікарських засобів. Вінниця : Нова книга, 2010. 376 с.
121. Порядок здійснення державного контролю якості ЛЗ, що ввозяться на територію України : Постанова КМУ від 14.09.2005 р. № 902 (із змінами від 21.04.2022 р., підстава - [471-2022-п](#)) (дата звернення: 05.05.2023).
122. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів): Постанова Каб. Міністрів України від 30.11.2016 р. № 929: станом на 1 квіт. 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/929-2016-п#Text> (дата звернення: 05.11.2023).
123. Подпружніков Ю. В. Оригінальні препарати та генеригки: «за» і «против». *Здоров'я України*. URL: <http://health-ua.com/article/2643.html> (дата звернення: 05.05.2023).
124. СТ-Н МОЗУ 42-3.0:2011. Настанова «Лікарські засоби. Фармацевтична розробка (ICHQ8)». Чинний від 2013-08-07. Вид. офіц.

- Київ, 2013. 20 с. URL: <http://www.diklz.gov.ua/control/main/uk/publish/article/1381232> (дата звернення: 05.05.2023).
125. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Соціологічне опитування споживачів та фармацевтів щодо косметичних засобів для лікування та профілактики акне. *Запорізький фармацевтичний форум – 2023: Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Запоріжжя, 23-24 листоп. 2023 р.)*. Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. С. 69-70.
126. СТ-Н МОЗУ 42-4.3:2011. Настанова «Лікарські засоби. Фармацевтична система якості». Вид. офіц. Київ, 2011. 30 с. URL: <http://www.diklz.gov.ua/control/main/uk/publish/article/1381232> (дата звернення: 05.05.2023).
127. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Фармакоеконімічні аспекти потенційного споживання лікарських косметичних засобів та косметичних засобів до складу яких входить саліцилова кислота. *Health & Education*. 2023. № 4. С. 108-116.
128. Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів : Наказ МОЗ України від 05.05.2023 р. № 848. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0854-23#Text> (дата звернення: 06.05.2023).
129. Про внесення змін до Порядку здійснення державного контролю якості лікарських засобів, що ввозяться в Україну: Постанова КМУ від 08.08.2012 р. № 793 (Редакція від 03.01.2013 р., підстава - [1205-2012-п](#)) (дата звернення: 06.05.2023).
131. Дмитрик К. Госпітальні закупівлі лікарських засобів за підсумками 2015 р. Helicopter View. *Аптека online*. URL: <http://www.apteka.ua/article/367329> (дата звернення: 04.05.2023).

132. Приходько О. Генерична заміна лікарських засобів. досвід ЄС, США та Канади. *Аптека online*. 2016. № 43. URL: <http://www.apteka.ua/article/389988> (дата звернення: 04.05.2023).
133. Drug Price Competition and Patent Term Restoration Act Article Talk : Law of 24.09.1984. No. 98-417. URL: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-98/pdf/STATUTE-98-Pg1585.pdf> (дата звернення: 04.05.2023).
134. Бренди і генерики: критерії оцінки ефективності. *Новини медицини в Україні*. 2013. № 6. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/36959> (дата звернення: 04.05.2023).
135. Акне. Клінічна настанова, заснована на доказах : Настанова № КНп 2017-115. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/akn_akne.pdf (дата звернення: 04.05.2023).
136. Протокол надання медичної допомоги хворим на вульгарні вугрі : Наказ МОЗ України від 08.05.2009 р. № 312 : станом на 4 серп. 2016 р.
137. secret of health.kiev.ua. URL: <http://www.secretofhealth.kiev.ua/index.php/khvoroby/> (дата звернення: 05.05.2023).
138. Scientometric analysis of trends in global research on acne treatment / O. Zolotarev et al. *Int. J. Womens Dermatol.* 2023. Vol. 9 (3). P. e082. doi: 10.1097/JW9.0000000000000082. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10378739/> (дата звернення: 05.05.2023).
139. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Дослідження з проведення оцінки стану здоров'я пацієнтів, хворих на розацеа. *Dynamics of the development of world science: abstracts of II International scientific and practical conference (Vancouver, 23-25 oct. 2019)*. Vancouver : Perfect Publishing, 2019. Pp. 175–179.
140. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа. *Актуальні питання*

фармацевтичної і медичної науки та практики. 2018. Т. 11, № 1 (26). С. 91–96.

141. Кілеєва О. П. Маркетингові дослідження та фармакоеконімічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, № 1 (29). С. 91–96.
142. Делекс-акне: відгуки, опис, інструкція, ціна. *Здоровий спосіб життя*. URL: <http://zsz.pp.ua/deleks-akne-vidguki-opis-instrukciya-cina/> (дата звернення: 04.05.2023).
143. Baldwin H. E. Systemic therapy for rosacea. *Skin Therapy Lett* 2007. Vol. 12. P. 1–5, 9.
144. Bamford J. Rosacea: current thoughts on origin. *Semin Cutan Med. Surg.* 2001. Vol. 20. P. 199-206. Zuber T. Rosacea. *Prim Care*. 2000. Vol. 27. P. 309-318.
145. Середня заробітна плата (2017). *Ставки, індекси, тарифи*. URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/labour/salary/average/2017> (дата звернення: 06.05.2023).
146. Килеева О. П., Бушуева И. В. Безеуді емдеу және алдын алуда халықты косметикалық препараттармен дәрілік қамтамасыз етуді жақсартудың инновациялық тәсілдері. *Биология, медицина және фармацевтианың даму перспективалары: жас ғалымдар мен студенттердің IV халықаралық ғылыми конференциясының материалдары* (Шымкент, 9-10 желтоқсан 2016 ж.). Шымкент, 2016. 21–22 б.
147. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Дослідження цінової політики аптечної мережі ТОВ «Аптеки медичної академії» на скінорен гель (крем). *Perspectives of world science and education : abstracts of the 2nd International scientific and practical conference* (Osaka, 30-31 oct. 2019). Osaka : CPN Publishing Group, 2019. Pp. 57–59.

148. Mordor Intelligence provides Market Research - Consulting, Reports, Advisory, Sizing; Consulting - Client Research, Market Analysis, Competitive Landscape Analysis, Global Strategic Business Reports and Custom Market Research. Contact Us Now for any kind of report! *Home | Mordor Intelligence*. URL: <http://www.mordorintelligence.com> (дата звернення: 04.05.2023).
149. World preview 2015, outlook to 2020. London : Evaluate Ltd., 2015. 69 p. URL: <http://info.evaluategroup.com/rs/607-YGS-364/images/wp15.pdf> (дата звернення: 04.05.2023).
150. European Medicines Agency. URL: <http://www.ema.europa.eu/ema/> (дата звернення: 04.05.2023).
151. Лікувальна косметика в Україні: реалії та перспективи / Бурд Н. Б., Георгіянц В. А., Половко Н. П., Гризодуб О. І. *Фармацевтичний журнал*. 2015. № 6. С. 19-28.
152. Методи стратегічного аналізу: навч. посібник / К. Мамонов та ін. Харків : ХНАМГ, 2007. 208 с.
153. Гордієнко П. Л., Дідковська Л. Г., Яшкіна Н. В. Стратегічний аналіз: навч. посібник. 2-ге вид. Київ : Алерта, 2008. 478 с.
154. Пивоваров М. Г. Удосконалення методики розрахунку конкурентоспроможності малих підприємств. *Держава та регіони: серія економіка та підприємництво*. 2010. № 1. С. 156-162.
155. Пивоваров М. Г., Шаповалов А.М. SWOT - аналіз виробничої діяльності малих підприємств. *Вісник економічної науки України*. 2010. № 2. С. 109-113.
156. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Аналіз застосування лікарських косметичних засобів в комплексній терапії акне та розацеа в умовах амбулаторного лікування (на прикладі Запорізької області). *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, № 3 (31). С. 334–338.

157. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне. *Сучасна фармація: історія, реалії та перспективи розвитку* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 20-й річниці заснування Дня фармацевт. працівника України (м. Харків, 19-20 вер. 2019 р.). У 2 т. Харків : Нац. фармац. ун-т, 2019. С. 278–279.
158. Body dysmorphic disorder symptoms among patients with acne vulgaris / W. P. Bove et al. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2007. Vol. 57, N 2. P. 222–230. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2007.03.030> (дата звернення: 04.05.2023).
159. Acne and smoking / B. Capitanio et al. *Dermato-Endocrinology*. 2009. Vol. 1, N 3. P. 129–135. <https://doi.org/10.4161/derm.1.3.9638> (дата звернення: 04.05.2023).
160. Propionibacterium acnes activates the IGF-1/IGF-1R system in the epidermis and induces keratinocyte proliferation / O. Isard et al. *Journal of investigative dermatology*. 2011. Vol. 131, N 1. P. 59–66. <https://doi.org/10.1038/jid.2010.281> (дата звернення: 04.05.2023).
161. Melnik B. C., Schmitz G. Role of insulin, insulin-like growth factor-1, hyperglycaemic food and milk consumption in the pathogenesis of acne vulgaris. *Experimental dermatology*. 2009. Vol. 18, N 10. P. 833–841. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0625.2009.00924.x> (дата звернення: 04.05.2023).
162. Preneau S., Dreno B. Female acne - a different subtype of teenager acne? *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* 2011. Vol. 26, N 3. P. 277–282. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1468-3083.2011.04214.x> (дата звернення: 04.05.2023).
163. Divergence of demographic factors associated with clinical severity compared with quality of life impact in acne / J. K. L. Tan et al. *Journal of cutaneous medicine and surgery*. 2008. Vol. 12, N 5. P. 235–242. URL: <https://doi.org/10.2310/7750.2008.07053> (дата звернення: 04.05.2023).

164. Bushueva I. V., Kileeva O. P. Combination therapy of acne (acne vulgaris) in patients of different age groups. *Polish journal of science*. 2019., Vol. 21 (1). P. 27-34.
165. ДСТУ 4093-2002. Лосьйони та тоніки косметичні. Технічні умови. Чинний від 2002-10-01. Вид. офіц. Київ, 2002. 11 с. URL: <https://ses-help.org.ua/dstu/ДСТУ%204093%20-2002%20Лосььоны%20и%20тоники%20косметические.pdf> (дата звернення: 04.11.2023).
166. ДСТУ 2472–94. Продукція парфумерно-косметична. Терміни й визначення. На заміну ДСТУ 2472–94 ; чинний від 2007-07-01. Вид. офіц. Київ, 2008. 70 с. URL: http://ksv.do.am/GOST/DSTY_ALL/DSTY1/dsty_2472-2006.pdf (дата звернення: 04.05.2023).
167. Proença Ana Carolina, Luís Ângelo, Duarte Ana Paula. The Role of Herbal Medicine in the Treatment of Acne Vulgaris: A Systematic Review of Clinical Trials. *Based Complementary and Alternative Medicine*. 2022. Vol. 2022. Article ID 2011945. 22 p. URL: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2022/2011945/> (дата звернення: 04.05.2023).
168. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за жирною шкірою з застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в коомплексній терапії. *Paradigm of knowledge*. 2017. № 3 (23). P. 36-46.
169. Marks R., Ellis J. Comparative effectiveness of tetracycline and ampicillin in rosacea. *Lancet*. 1971. Vol. 2. P. 1049–1052.
170. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді масок та примочок, при лікуванні та реабілітації акне та розацеа. *Topical issues of the development of modern science : abstracts of II International scientific and practical conference (Sofia, 16-18 Oct., 2019)*. Bulgaria, Sofia 2019, P. 18-24.

171. Класифікація мазей. URL <http://surl.li/efiol> (дата звернення: 04.05.2023).
172. Encyclopedia of Pharmaceutical Technology / ed. J. Swarbrick, J. C. Boylan. New York : Marcel Dekker, 2002. Vol. 3. P. 3005–3019. (дата звернення: 04.05.2023).
173. Ефірні олії. URL <http://surl.li/lxhwz> (дата звернення: 04.05.2023).
174. Словник іншомовних слів. URL: <https://nmetau.edu.ua/file/126.pdf> (дата звернення: 04.05.2023).
175. Кілеєва О. П., Гудзенко О. П., Бушуєва І. В. Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології : *монографія*, рец.: А. Г. Сербін, Г. І. Макуріна. Рубіжне-Запоріжжя. Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. 116 с.
176. Святенко Т. В., Старостіна О. А. Розацеа: діагностика, лікування, профілактика. Харків : Юнісофт, 2019. 168 с.
177. Черкашина А. В. Аналіз асортименту лікарських засобів для лікування акне на фармацевтичному ринку України. *Фармацевтичний журнал*. 2016. № 1. С. 6-11.
178. Штрімайтіс О. В., Кухтенко О. С., Чуєшов В. І. Маркетинговий аналіз використання лікарських засобів із вмістом ретиноїдів у разі лікування акне. *Фармацевтичний журнал*. 2022. Т. 77, № 6. С. 3–10. URL: <https://doi.org/10.32352/0367-3057.6.22.01> (дата звернення: 04.11.2023).
179. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби в дерматології. *Scientific achievements of modern society : abstracts of II International scientific and practical conference (Liverpool, 9-11 Oct., 2019)*. Liverpool, 2019. P. 357-359.
180. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді м'яких форм, які застосовуються в дерматології. *Scientific achievements of modern society : abstracts of I International*

scientific and practical conference (Tokyo, 21-22 Oct., 2019). Tokyo, 2019. P. 27-33.

181. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за проблемною шкірою обличчя в домашніх умовах при носінні захисної маски. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи* : зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.). Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021. С. 130–132.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А
АКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ

ДОДАТОК А1

ЗАТВЕРДЖУЮ
Перший проректор
Запорізького державного медичного
університету, доцент
Авраменко М.О.



_____ 2020 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Монографія «Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології» Кітсєва О.П., Гудзенко О.П., Бушусєва І.В., № 88206 від 06.05.2019.
(назва пропозиції для впровадження)

2. Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя
Автори: доктор фармацевтичних наук, професор І.В. Бушусєва, здобувач Кітсєва О.П.
(установа-розробник, адреса, ПІБ. авторів)

3. Джерело інформації. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 88206 від 06.05.2019 Міністерства економіки та торгівлі України на Монографію «Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології».
(назва, рік видання, вихідні дані тощо)

4. Рекомендовано впровадити до використання в навчальному процесі фармацевтичного факультету Запорізького державного медичного університету.
(назва лікувально-профілактичного закладу)

5. Термін впровадження: з 01. 09. 2020 р.

6. Ефективність впровадження відповідно до критеріїв, що викладені в джерелі інформації

Показники	За даними	
	Розробників	установи, що впроваджує
Монографія використовується у навчальному процесі провізорів-інтернів та слухачів курсів удосконалення кваліфікації факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету.		

7. Зауваження, пропозиції. Монографія може використовуватися у навчальному процесі провізорів-інтернів, слухачів курсів удосконалення кваліфікації та викладацьким складом факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету на кафедрі управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

«М.О.» 09 2020р.

Відповідальний за впровадження:
Зав. кафедри управління і економіки фармації
та фармацевтичної технології д. фарм. наук,
професор

Бушусєва І.В.

ДОДАТОК А2

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Товариство з обмеженою
відповідальністю
«Горицвіт»
Адреса: Запорізька обл.
м. Гуляйполе, пл. Героїв України, 26
Завідуюча аптекою
Жаболенко Т.М.



"_____" 2017__ р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: аналіз застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кісєєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кісєєва О.П. Догляд за жирною шкірою з застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії /О.П. Кісєєва, І.В. Бушуєва // Scientific journal paradigm of knowledge. - 2017. - №3 (23). - С. 36 - 46. Режим доступу: <http://naukajournal.org/index.php/Paradigm/>

4. Де і коли впроваджено: як інформація для співробітників аптеки ТОВ «Горицвіт», м. Гуляйполе.

Дата початку впровадження: _____ 2017 року

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лосьйони та гелі (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно - виробничий процес аптек ТОВ «Горицвіт»

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

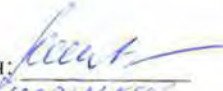
Відповідальний за впровадження:  Жаболенко Т.М.

ДОДАТОК АЗ

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
 ПКВО «Фармація»
 м. Миколаїв,
 вул. Миколаївська, 16
 e-mail: likfarmacia@ukr.net
 Директор  С. А. Редькіна
 „ 15 ” „ 11 ” 2017 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

- 1. Назва пропозиції для впровадження:** аналіз застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії.
- 2. Установа, її адреса, виконавці:** Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
 Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.
- 3. Джерела інформації:**
 Кілеєва О.П. Догляд за жирною шкірою з застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Scientific journal paradigm of knowledge. - 2017. - №3 (23). - С. 36 - 46. Режим доступу: <http://naukajournal.org/index.php/Paradigm/>
- 4. Де і коли впроваджено:** як інформація для співробітників аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва
 Дата початку впровадження: 16 11 2017 року
- 5. Результат впровадження:** Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лосьйони та гелі (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне.
- 6. Ефективність впровадження:** Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно- виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва
- 7. Зауваження та пропозиції:** не вносилися.

Відповідальний за впровадження: 

(підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А4

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»,
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро



Т. Г. Литвиненкова

2017__р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: аналіз застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Догляд за жирною шкірою з застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Scientific journal paradigm of knowledge. - 2017. - №3 (23). - С. 36 - 46. Режим доступу: <http://naukajournal.org/index.php/Paradigm/>

4. Де і коли впроваджено: як інформація для співробітників аптек м. Дніпро

Дата початку впровадження: всіх аптеках - 2017 року

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лосьйони та гелі (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно- виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Николаєва

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

(підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А5

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Черкаське обласне комунальне підприємство «Фармація»
 Генеральний директор
 Ніколенко В. М.
 _____ 2017__ р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: аналіз застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
 Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Догляд за жирною шкірою з застосуванням лосьйонів та гелів при лікуванні акне в комплексній терапії /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Scientific journal paradigm of knowledge. - 2017. - №3 (23). - С. 36 - 46. Режим доступу: <http://naukajournal.org/index.php/Paradigm/>

4. Де і коли впроваджено: як інформація для співробітників аптек «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси

Дата початку впровадження: з листопада 2017 року

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лосьйони та гелі (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно- виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: _____

(підпис)

Горбатенко В. А. (підпис)

ДОДАТОК А6

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ТОВ «Аптека 228»

м. Запоріжжя

Директор


О.Е. Агафонов

"_____ 2016 __ р.

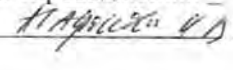
АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Космецевтичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа.
2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.
3. Джерела інформації:
Кілеєва О.П. Космецевтичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Innovative solutions in modern science. Dubai. - 2016. - №3 (3). - С. 25 - 36.
4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес аптеки
Дата початку впровадження: 11.07.2016 2016 р.
5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити космецевтичні засоби, що застосовуються в терапії розацеа для формування відповідного асортименту та подальшого внесення до формулярного та страхового переліків.
6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для формування асортименту лікарських косметичних засобів для лікування та профілактики розацеа. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.
7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: _____



(підпис)



(ПІБ)

ДОДАТОК А7

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

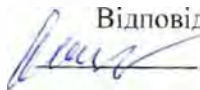
ПКВО «Фармація»
 м. Миколаїв,
 вул. Миколаївська, 16
 e – mail: likfarmacia@ukr.net

Директор  С. А. Редькіна

„ 18 ” 11 2016 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Косметичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа.
2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.
3. Джерела інформації:
Кілеєва О.П. Косметичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Innovative solutions in modern science. Dubai. - 2016. - №3 (3). - С. 25 - 36.
4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва
Дата початку впровадження: 18 11 2016 р.
5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити косметичні засоби, що застосовуються в терапії розацеа для формування відповідного асортименту та подальшого внесення до формулярного та страхового переліків.
6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для формування асортименту лікарських косметичних засобів для лікування та профілактики розацеа. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.
7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:
 I. V. Bushueva

(підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А8



Приватне підприємство «Асклепій-центр»

м. Кам'янське

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Космецевтичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Космецевтичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Innovative solutions in modern science. Dubai. - 2016. - №3 (3). - С. 25 - 36.

4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес ПП «Асклепій-центр»

м. Миколаєва

Дата початку впровадження: листопад 2016 р.

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити космецевтичні засоби, що застосовуються в терапії розацеа для формування відповідного асортименту та подальшого внесення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для формування асортименту лікарських косметичних засобів для лікування та профілактики розацеа. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

Директор ПП «Асклепій-Центр»

Яценко-Івлієва Т.Г.

10.11.2016р

Україна, 51931
м. Кам'янське
пр. Свободи б.48, кв 8
тел. (0569) 50-50-64, 55-02-40

р/р 26001182282
АТ «Райфазен Банк Аваль» м. Київ
МФО 385805
ЄДРПО 35902783
ІПН 359027804038

ДОДАТОК А9

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»;
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро



Т. Г. Литвиненкова

" 21 " грудня 2016 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Косметичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Косметичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Innovative solutions in modern science. Dubai. - 2016. - №3 (3). - С. 25 - 36.

4. Де і коли введено: в виробничий процес аптек м. Дніпро

Дата початку впровадження: 9 грудня 2016 р.

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити косметичні засоби, що застосовуються в терапії розацеа для формування відповідного асортименту та подальшого внесення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень введено в виробничий процес для формування асортименту лікарських косметичних засобів для лікування та профілактики розацеа. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: _____

(підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А10



«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Черкаське обласне комунальне підприємство «Фармація»

Генеральний директор

Ніколенко В. М.

« 10 » 11 2016 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Космецевтичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа.
2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.
3. Джерела інформації:
Кілеєва О.П. Космецевтичні засоби у комплексному лікуванні та профілактики розацеа /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Innovative solutions in modern science. Dubai. - 2016. - №3 (3). - С. 25 - 36.
4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес аптек «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси
Дата початку впровадження: у листопаді 2016 р.
5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити космецевтичні засоби, що застосовуються в терапії розацеа для формування відповідного асортименту та подальшого внесення до формулярного та страхового переліків.
6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для формування асортименту лікарських косметичних засобів для лікування та профілактики розацеа. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.
7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: _

(підпис)


(ПІБ)

Федотко О.А.

ДОДАТОК А11

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ПКВО «Фармація»
 м. Миколаїв,
 вул. Миколаївська, 16
 e – mail: likfarmacia@ukr.net

Директор  С. А. Редькіна
 „ 18 ” 18 2018 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа / О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2018. – Т.11, №1 (26). – С. 91–96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua/>

4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва

Дата початку впровадження: 18 18 2018 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження цінової кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечної мережі. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:  
 (ініціал) (ПІБ)

ДОДАТОК А12



Приватне підприємство «Асклепій-центр»

м. Кам'янське

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа / О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2018. – Т.11, №1 (26). – С. 91–96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua/>

4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес аптек ПП «АСКЛЕПІЙ-ЦЕНТР»

м. Миколаєва

Дата початку впровадження: листопад-грудень 2018 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження цінової кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечної мережі. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

Директор ПП «Асклепій-Центр»

Яценко-Івлієва Т.Г.

21.02.2019 р.

Україна, 51931
м. Кам'янське
пр. Свободи б.48, кв 8
тел. (0569) 50-50-64, 55-02-40

р/р 26001182282
АТ «Райфазен Банк Аваль» м. Київ
МФО 385805
ЄДРПО 35902783
ІПН 359027804038

ДОДАТОК А13

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»,
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро



Т. Г. Литвиненкова

" 13 " 2018 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакоterapiї та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Буцуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа / О.П. Кілеєва, І.В. Буцуєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2018. – Т.11, №1 (26). – С. 91–96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua/>

4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес аптек м. Дніпро

Дата початку впровадження: 12 березня 2018 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження цінової кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечної мережі. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

(підпис)

A. Vapars
(ПІБ)

ДОДАТОК А14

«ЗАТВЕРДЖУЮ»



Черкаське обласне комунальне підприємство «Фармація»

Генеральний директор

Ніколенко В. М.

2018 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакоterapiї та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Буцуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа / О.П. Кілеєва, І.В. Буцуєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2018. – Т.11, №1 (26). – С. 91–96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua/>

4. Де і коли впроваджено: в виробничий процес аптек «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси

Дата початку впровадження: 2 березня 2018 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження цінової кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечної мережі. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

[Підпис]
(підпис)

[Підпис]
(ПІБ)

ДОДАТОК А15

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Товариство з обмеженою
відповідальністю
«Горицвіт»
Адреса: Запорізька обл.
м. Гуляйполе, пл. Героїв України, 26
Завідуюча аптекою
Жаболенко Т.М.

„___” _____ 2018 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Буцуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа / О.П. Кілеєва, І.В. Буцуєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2018. – Т.11, №1 (26). – С. 91–96. Режим доступу: <http://pharmmed.zsmu.edu.ua>

4. Де і коли впроваджено: в практичну діяльність аптечного закладу ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе.

Дата початку впровадження: _____ 2018 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження цінової кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечної мережі. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:



(підпис)

Жаболенко Т.М.

(ПБ)

ДОДАТОК А16

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ТОВ «Аптека 228»
м. Запоріжжя

Директор

О.Е. Агафонов

2017 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кісєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кісєва О.П. застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота /О.П. Кісєва, І.В. Бушуєва // Danish scientific journal. - 2017. - №6. - С. 54 - 58. Режим доступу: <http://www.danis-jornal.com/>

4. Де і коли впроваджено: як інформація для співробітників аптеки

Дата початку впровадження: 17 грудня 2017 р.

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне та розацеа.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно- виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

Агафонов О.Е.
(підпис)

Агафонов О.Е.
(ПІБ)

ДОДАТОК А17

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ПКВО «Фармація» м. Миколаїв,
вул. Миколаївська.16
e – mail: likfarmacia@ukr.net

Директор


С. А. Редькіна

.. 17 .. / 07 2017 .. р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Danish scientific journal. - 2017, - №6. - С. 54 - 58. Режим доступу: <http://www.danis-journal.com/>

4. Де і коли впроваджено: як інформація для співробітників аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва


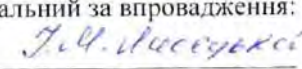
Дата початку впровадження: 15. 07 2017 р.

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне та розацеа.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно- виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

(підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А18

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»,
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро

Т. Г. Литвиненкова

.. 11 .. *липень* 2017 __ р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Danish scientific journal, - 2017, - №6, - С. 54 - 58. Режим доступу: <http://www.danis-journal.com/>

4. Де і коли впроваджено: як інформація для співробітників аптек м. Дніпро

Дата початку впровадження: *11 липня* 2017 року

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне та розацеа.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно - виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

[Підпис] *[Підпис]*
(підпис) (ПІБ)

ДОДАТОК А19

«ЗАТВЕРДЖУЮ»



Черкаське обласне комунальне підприємство «Фармація»

Генеральний директор
Ніколенко В. М.

2017 _ р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Danish scientific journal. - 2017. - №6. - С. 54 - 58. Режим доступу: <http://www.danis-journal.com/>

4. Де і коли впроваджено: як інформація для співробітників аптек «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси

Дата початку впровадження: з червня 2017 року

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне та розацеа.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно- виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

Григорук Госітоко О.А.

(підпис)

(ІПБ)

ДОДАТОК А20

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Товариство з обмеженою
відповідальністю
«Горицвіт»
Адреса: Запорізька обл.
м. Гуляйполе, пл. Героїв України, 26
Завідуюча аптекою
Жаболенко Т.М.

"_____ " _____ 2017 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота /О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Danish scientific journal, - 2017, - №6. - С. 54 - 58. Режим доступу: <http://www.danis-journal.com/>

4. Де і коли впроваджено: як інформаційний матеріал для співробітників аптеки ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе.

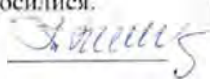
Дата початку впровадження: _____ 2017 року

5. Результат впровадження: Результати дозволяють фармацевтичним фахівцям рекомендувати лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота (як препарати ОТС - групи) при лікуванні та профілактиці акне та розацеа.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджено в інформаційно - виробничий процес аптеки ТОВ «Горицвіт». Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження


(підпис)


Жаболенко Т.М.

(ПІБ)

ДОДАТОК А21

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ПКВО «Фармація»
 м. Миколаїв,
 вул. Миколаївська, 16
 e – mail: likfarmacia@ukr.net

Директор  Є. А.Редькіна
 „ 08 ” 10 2019 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: *Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту.*

2. Установа, її адреса, виконавці: *Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
 Автори: Кілеєва О.П.*

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту /О.П. Кілеєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. - 2019. - №1 (29). - С. 91 - 96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua>

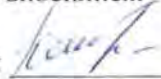
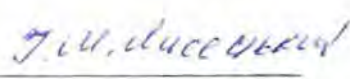
4. Де і коли впроваджено: *в виробничий процес аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаєва*

Дата початку впровадження: 08 10 2019 року

4. Результат впровадження: *отримані результати дозволяють визначити лікарські косметичні засоби, що містять азелаїнову кислоту для подальшого включення до формулярного та страхового переліків.*

5. Ефективність впровадження: *Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для використання отриманих даних з проведення маркетингових досліджень та методик аналізу лікарських косметичних засобів що містять азелаїнову кислоту. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.*

7. Зауваження та пропозиції: *не вносилися.*

Відповідальний за впровадження:  
 (підпис) (ПІБ)

ДОДАТОК А22

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»;
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро



Т. Г. Литвиненкова

2019 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: *Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту.*

2. Установа, її адреса, виконавці: *Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кілеєва О.П.*

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту /О.П. Кілеєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. - 2019. - №1 (29). - С. 91 - 96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua/>

4. Де і коли впроваджено: *в виробничий процес аптек м. Дніпро
Дата початку впровадження: 9 листопада 2019 року*

4. Результат впровадження: *отримані результати дозволяють визначити лікарські косметичні засоби, що містять азелаїнову кислоту для подальшого включення до формулярного та страхового переліків.*

5. Ефективність впровадження: *Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для використання отриманих даних з проведення маркетингових досліджень та методик аналізу лікарських косметичних засобів що містять азелаїнову кислоту. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.*

7. Зауваження та пропозиції: *не вносилися.*

Відповідальний за впровадження: _____ (підпис) _____ (ПІБ)

ДОДАТОК А23



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: *Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту.*

2. Установа, її адреса, виконавці: *Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.*

Автори: Кілеєва О.П.

3. Джерела інформації:

Кілеєва О.П. Маркетингові дослідження та фармакоекономічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту /О.П. Кілеєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. - 2019. - №1 (29). - С. 91 - 96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua>

4. Де і коли впроваджено: *в виробничий процес аптек «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси*

Дата початку впровадження: з березня 2019 року

4. Результат впровадження: *отримані результати дозволяють визначити лікарські косметичні засоби, що містять азелаїнову кислоту для подальшого включення до формулярного та страхового переліків.*

5. Ефективність впровадження: *Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для використання отриманих даних з проведення маркетингових досліджень та методик аналізу лікарських косметичних засобів що містять азелаїнову кислоту. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.*

7. Зауваження та пропозиції: *не вносилися.*

Відповідальний за впровадження:

Ірина Ренішова О.П.
 (підпис) (ПІБ)

ДОДАТОК А24

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Товариство з обмеженою
відповідальністю
«Горицвіт»
Адреса: Запорізька обл.
м. Гуляйполе, пл. Героїв України, 26
Завідуюча аптекою
Жаболенко Т.М.

“_____” _____ 2019__ р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: *Маркетингові дослідження та фармакоеконімічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту.*

2. Установа, її адреса, виконавці: *Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кісєва О.П.*

3. Джерела інформації:

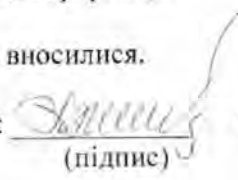
Кісєва О.П. Маркетингові дослідження та фармакоеконімічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту /О.П. Кісєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. - 2019. - №1 (29). - С. 91 - 96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmi.edu.ua>

4. Де і коли впроваджено: *в виробничий процес аптеки Товариство з обмеженою відповідальністю «Горицвіт».*
Дата початку впровадження: _____ 2019 року

4. Результат впровадження: *отримані результати дозволяють визначити лікарські косметичні засоби, що містять азелаїнову кислоту для подальшого включення до формулярного та страхового переліків.*

5. Ефективність впровадження: *Результати наукових досліджень впроваджено в виробничий процес для використання отриманих даних з проведення маркетингових досліджень лікарських косметичних засобів та подальшого формування асортименту КЛЗ, що містять азелаїнову кислоту. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.*

7. Зауваження та пропозиції: *не вносилися.*

Відповідальний за впровадження:  Жаболенко Т.М.
(підпис) (ПІБ)

ДОДАТОК А25

ТОВ «Київ-Фармація»
Києво-Святошинський район
с. Чайки, вул. Лобановського, 17

Зав. аптекою Кулік Г. К.

« 16 » 05 2019 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: *Маркетингові дослідження та фармакоеконімічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту.*

2. Установа, її адреса, виконавці: *Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
 Автори: Кітсєва О.П.*

3. Джерела інформації:

Кітсєва О.П. Маркетингові дослідження та фармакоеконімічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту // О.П. Кітсєва // Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. - 2019. - №1 (29). - С. 91 - 96. Режим доступу: <http://pharmed.zsmu.edu.ua/>

4. Де і коли введено: *Аптека № 6 ТОВ «Київ-Фармація», с. Чайки, Києво-Святошинський р-н*


Дата початку впровадження: *березень* 2019 року

4. Результат впровадження: *отримані результати дозволяють визначити лікарські косметичні засоби, що містять азелаїнову кислоту для подальшого включення до формулярного та страхового переліків.*

5. Ефективність впровадження: *Результати наукових досліджень введено в виробничий процес для використання отриманих даних з проведення маркетингових досліджень та методик аналізу лікарських косметичних засобів що містять азелаїнову кислоту. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.*

7. Зауваження та пропозиції: *не вносилися.*

Відповідальний за впровадження:



(підпис) Сиротін О. В.

(ПІБ)

ДОДАТОК А26

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ПКВО «Фармація» м. Миколаїв,
вул. Миколаївська, 16
e – mail: likfarmacia@ukr.net

Директор

С. А. Редькіна

2016__р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Аналіз нормативно-правових актів щодо обігу косметичних засобів.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Аналіз нормативно-правових актів щодо обігу косметичних засобів : матеріали VI науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Тернопіль, 10-11 листопада 2016 р. – Т., 2016. – С. 282-283.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Инновационные подходы к совершенствованию лекарственного обеспечения населения косметическими средствами при лечении и профилактике акне ; матеріали IV міжнародної наукової конференції молодих учених «Перспективи розвитку біології, медицини та фармації», г. Шымкент, Республіка Казахстан 9-10 грудня 2016 р. – Ш., 2016. – С. 21-22.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Развитие рынка лечебной косметики в аптечной сети Украины : матеріали міжнародної конференції «Актуальні проблеми розвитку світової науки», м. Київ, 14 вересня 2015 р. – К., 2015. – С. 130-132.

4. Де і коли впроваджено:

Мережа аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаїв

Дата початку впровадження: 12 2016 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження нормативно - правових актів та кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні акне дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечних закладах м. Миколаєва

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечних закладів. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: Л.А. Демченко
(підпис) (ПІБ)

ДОДАТОК А27

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»,
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро



Т. Г. Литвиненкова

2016 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Аналіз нормативно-правових актів щодо обігу космецевтичних засобів.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Аналіз нормативно-правових актів щодо обігу космецевтичних засобів : матеріали VI науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Тернопіль, 10-11 листопада 2016 р. – Т., 2016. – С. 282-283.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Инновационные подходы к совершенствованию лекарственного обеспечения населения космецевтическими средствами при лечении и профилактике акне : материалы IV международной научной конференции молодых ученых «Перспективы развития биологии, медицины и фармации», г. Шымкент, Республика Казахстан 9-10 декабря 2016 р. – III, 2016. – С. 21-22.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Развитие рынка лечебной косметики в аптечной сети Украины : материалы міжнародної конференції «Актуальні проблеми розвитку світової науки», м. Київ, 14 вересня 2015 р. – К., 2015. – С. 130-132.

4. Де і коли впроваджено:

Мережа аптек м. Дніпро

Дата початку впровадження: листопад 2016 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження нормативно - правових актів та кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні акне дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечних закладах м. Миколаєва

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечних закладів. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

(підпис)

(ІПБ)

ДОДАТОК А28



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Аналіз нормативно-правових актів щодо обігу косметичних засобів.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Аналіз нормативно-правових актів щодо обігу косметичних засобів ; матеріали VI науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Тернопіль, 10-11 листопада 2016 р. – Т., 2016. – С. 282-283.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Инновационные подходы к совершенствованию лекарственного обеспечения населения косметическими средствами при лечении и профилактике акне ; материалы IV международной научной конференции молодых ученых «Перспективы развития биологии, медицины и фармации», г. Шымкент, Республика Казахстан 9-10 декабря 2016 р. – Ш., 2016. – С. 21-22.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Развитие рынка лечебной косметики в аптечной сети Украины ; матеріали міжнародної конференції «Актуальні проблеми розвитку світової науки», м. Київ, 14 вересня 2015 р. – К., 2015. – С. 130-132.

4. Де і коли впроваджено:

Мережа аптек «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси

Дата початку впровадження: 1 червня 2016 року

5. Результат впровадження: Результати дослідження нормативно - правових актів та кон'юнктури ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні акне дозволить оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечних закладах м. Миколаєва

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність маркетингового відділу та відділу закупівель аптечних закладів. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

(підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А29

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ТОВ «Аптека 228»
м. Запоріжжя

Директор

О.Е. Агафонов

„ 22 ” 07 2017 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України : матеріали XIII міжнародної наукової інтернет-конференції, м. Київ, 16-18 травня 2017 р. – К., 2017. – С. 55-66.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби : збірник наукових робіт щорічної V міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки. Науки, освіти, Практики», м. Харків, 30-31 березня 2017 р. – Х., 2017. – С. 306-311.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами : за матеріалами III міжнародної конференції «Інновації в сучасній науці», м. Київ, 31 липня 2017 р. – К., 2017. – С. 19-26.

4. Де і коли впроваджено: аптека

Дата початку впровадження: 11 лютого 2017 року

5. Результат впровадження: досліджено законодавчу базу з виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів в Україні та кон'юнктуру ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби; отримані результати дозволять оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність аптечних закладів.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

(підпис)

Агафонов О.Е.
(ПІБ)

ДОДАТОК А30

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
 ПКВО «Фармація»
 м. Миколаїв,
 вул. Миколаївська, 16
 e – mail: likfarmacia@ukr.net
 Директор 
 _____ С. А. Редькіна
 „ 10 ” _____ 2017 __ р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України : матеріали XIII міжнародної наукової інтернет-конференції, м. Київ, 16-18 травня 2017 р. – К., 2017. – С. 55-66.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби : збірник наукових робіт щорічної V міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки. Науки, освіти, Практики», м. Харків, 30-31 березня 2017 р. – Х., 2017. – С. 306-311.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами : за матеріалами III міжнародної конференції «Інновації в сучасній науці», м. Київ, 31 липня 2017 р. – К., 2017. – С. 19-26.

4. Де і коли введено:

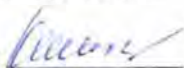
Мережа аптек ПКВО «Фармація» м. Миколаїв

Дата початку впровадження: 05 08 2017 року

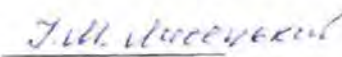
5. Результат впровадження: досліджено законодавчу базу з виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів в Україні та кон'юнктуру ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби; отримані результати дозволяють оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність аптечних закладів.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: 

(підпис)



(ПІБ)

ДОДАТОК АЗ1



Приватне підприємство «Асклепій-центр»

м. Кам'янське

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України : матеріали XIII міжнародної наукової інтернет-конференції, м. Київ, 16-18 травня 2017 р. – К., 2017. – С. 55-66.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби : збірник наукових робіт щорічної V міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки. Науки, освіти. Практики», м. Харків, 30-31 березня 2017 р. – Х., 2017. – С. 306-311.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами : за матеріалами III міжнародної конференції «Інновації в сучасній науці», м. Київ, 31 липня 2017 р. – К., 2017. – С. 19-26.

4. Де і коли впроваджено:

Мережа аптек ПП «АСКЛЕПІЙ-ЦЕНТР»

Дата початку впровадження: з *архіву - січня* 2017 року

5. Результат впровадження: досліджено законодавчу базу з виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів в Україні та кон'юнктуру ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби; отримані результати дозволять оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність аптечних закладів.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Директор ПП «Асклепій-Центр» _____

Яценко-Івлієва Т.Г.

19.08.2017 р.

Україна, 51931
м. Кам'янське
пр. Свободи б.48, кв 8
тел. (0569) 50-50-64, 55-02-40

р/р 26001182282
АТ «Райфазен Банк Аваль» м. Київ
МФО 385805
ЄДРПО 35902783
ІПН 359027804038

ДОДАТОК А32

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»,
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро



Т. Г. Литвиненкова
09 2017 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакоterapiї та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України : матеріали XIII міжнародної наукової інтернет-конференції, м. Київ, 16-18 травня 2017 р. – К., 2017. – С. 55-66.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби : збірник наукових робіт щорічної V міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки. Науки, освіти, Практики», м. Харків, 30-31 березня 2017 р. – Х., 2017. – С. 306-311.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами : за матеріалами III міжнародної конференції «Інновації в сучасній науці», м. Київ, 31 липня 2017 р. – К., 2017. – С. 19-26.

4. Де і коли впроваджено:

Мережа аптек, м. Дніпро

Дата початку впровадження: з березня 2017 року

5. Результат впровадження: досліджено законодавчу базу з виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів в Україні та кон'юнктуру ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби; отримані результати дозволять оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність аптечних закладів.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

[Signature] (підпис) [Signature] (ПІБ)

ДОДАТОК А33



«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Черкаське обласне комунальне підприємство «Фармація»

Генеральний директор

Ніколенко В. М.

„ 05 ” 2017 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України : матеріали XIII міжнародної наукової інтернет-конференції, м. Київ, 16-18 травня 2017 р. – К., 2017. – С. 55-66.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби : збірник наукових робіт щорічної V міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки. Науки, освіти. Практики», м. Харків, 30-31 березня 2017 р. – Х., 2017. – С. 306-311.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами : за матеріалами III міжнародної конференції «Інновації в сучасній науці», м. Київ, 31 липня 2017 р. – К., 2017. – С. 19-26.

4. Де і коли впроваджено:

Мережа аптек «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси

Дата початку впровадження: 05 2017 року

5. Результат впровадження: досліджено законодавчу базу з виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів в Україні та кон'юнктуру ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби; отримані результати дозволять оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність аптечних закладів.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

Кілеєва О.П.
(підпис)

Генеральний директор
(ПІБ)

ДОДАТОК А34

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Товариство з обмеженою
відповідальністю
«Горицвіт»
Адреса: Запорізька обл.
м. Гуляйполе, пл. Героїв України, 26
Завідуюча аптекою
Жаболенко Т.М.

2017 р.



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кісєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кісєва, І.В. Бушуєва // Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України : матеріали XIII міжнародної наукової інтернет-конференції, м. Київ, 16-18 травня 2017 р. – К., 2017. – С. 55-66.

2. О.П. Кісєва, І.В. Бушуєва // Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби : збірник наукових робіт щорічної V міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки. Науки, освіти, Практики», м. Харків, 30-31 березня 2017 р. – Х., 2017. – С. 306-311.

3. О.П. Кісєва, І.В. Бушуєва // Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами : за матеріалами III міжнародної конференції «Іновації в сучасній науці», м. Київ, 31 липня 2017 р. – К., 2017. – С. 19-26.

4. Де і коли впроваджено: в практичну діяльність аптечного закладу ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе.

Дата початку впровадження: _____ 2017 року

5. Результат впровадження: досліджено законодавчу базу з виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів в Україні та кон'юнктуру ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби; отримані результати дозволять оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність аптечного закладу.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: _____

(підпис)

Жаболенко Т.М.
(ПІБ)

ДОДАТОК А35

ТОВ «Київ-Фармація»
Києво-Святошинський район
с. Чайки, вул. Лобановського, 17

Зав. аптекою Кулик І. К.

« 05 » 09 2017 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України.

2. Установа, її адреса, виконавці: кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ Запорізького державного медичного університету, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України : матеріали XIII міжнародної наукової інтернет-конференції, м. Київ, 16-18 травня 2017 р. – К., 2017. – С. 55-66.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Лікарські косметичні засоби вітчизняного та закордонного виробництва у комплексному та системному лікуванні вугрової хвороби : збірник наукових робіт щорічної V міжнародної науково-практичної дистанційної конференції «Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки. Науки, освіти. Практики», м. Харків, 30-31 березня 2017 р. – Х., 2017. – С. 306-311.

3. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами : за матеріалами III міжнародної конференції «Інновації в сучасній науці», м. Київ, 31 липня 2017 р. – К., 2017. – С. 19-26.

4. Де і коли впроваджено:

Аптека № 6 ТОВ «Київ-Фармація», с. Чайки, Києво-Святошинський р-н

Дата початку впровадження: 05.09 2017 року

5. Результат впровадження: досліджено законодавчу базу з виробництва, контролю якості та реалізації лікарських косметичних засобів в Україні та кон'юнктуру ринку лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби; отримані результати дозволять оптимізувати асортимент препаратів, що представлений в аптечній мережі.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в практичну діяльність аптечних закладів.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: _____

(підпис) Сиротін О. В.

(ПІБ)

ДОДАТОК А36

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

ПКВО «Фармація»
 м. Миколаїв,
 вул. Миколаївська, 16
 e – mail: likfarmacia@ukr.net

Директор  С. А. Редькіна
 „ 20 ” 2019 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: деякі аспекти клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне та реклами фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими фармацевтичними компаніями.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
 Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України. м. Харків, 19-20 вересня 2019 р. – том 2, Х., 2019. – С. 278-279.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії: всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище». м. Херсон, 17 квітня 2019 р. – Х., 2019. – С. 36-39.

4. Де і коли впроваджено: в практичну діяльність аптечних закладів ПКВО «Фармація» м. Миколаїв,

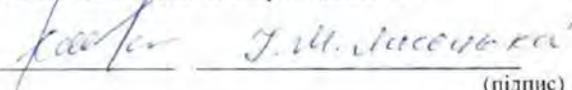
Дата початку впровадження: 20 2019 року

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити лікарські косметичні засоби при лікуванні акне для включення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в науково-педагогічний процес кафедри. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:


 (підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А37



Приватне підприємство «Асклепій-центр»

м. Кам'янське

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: деякі аспекти клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне та реклами фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими фармацевтичними компаніями.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України, м. Харків, 19-20 вересня 2019 р. – том 2, X., 2019. – С. 278-279.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії : всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище», м. Херсон, 17 квітня 2019 р. – X., 2019. – С. 36-39.

4. Де і коли впроваджено: в практичну діяльність аптеки

Дата початку впровадження: з 01 жовтня 2019 року

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити лікарські косметичні засоби при лікуванні акне для включення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в науково-педагогічний процес кафедри. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

Директор ІП «Асклепій-Центр»

Яценко-Івлієва Т.Г.

17.10.2019 р.

Україна, 51931
м. Кам'янське
пр. Свободи 6.48, кв 8
тел. (0569) 50-50-64, 55-02-40

р/р 26001182282
АТ «Райфазен Банк Аваль» м. Київ
МФО 385805
ЄДРПО 35902783
ІПН 359027804038

ДОДАТОК А38

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

голова ГО «Фармацевтична асоціація
Дніпропетровської області»,
заступник голови громадської ради
при Державній службі України з
лікарських засобів та
контролю за наркотиками, провізор
вищої категорії, м. Дніпро



Т. Г. Литвиненкова

11 вересня 2019 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: деякі аспекти клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне та реклами фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими фармацевтичними компаніями.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.
Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України, м. Харків, 19-20 вересня 2019 р. – том 2, X., 2019. – С. 278-279.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії: всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище», м. Херсон, 17 квітня 2019 р. – X., 2019. – С. 36-39.

4. Де і коли впроваджено: в практичну діяльність аптечних закладів м. Дніпро,

Дата початку впровадження: 2 вересня 2019 року

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити лікарські косметичні засоби при лікуванні акне для включення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в науково-педагогічний процес кафедри. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:

О.П. Кілеєва

(підпис)

(ПІБ)

ДОДАТОК А39

«ЗАТВЕРДЖУЮ»



Черкаське обласне комунальне підприємство «Фармація»

Генеральний директор

Ніколенко В. М.

2019__р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: деякі аспекти клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне та реклами фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими фармацевтичними компаніями.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України, м. Харків, 19-20 вересня 2019 р. – том 2, Х., 2019. – С. 278-279.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії : всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище», м. Херсон, 17 квітня 2019 р. – Х., 2019. – С. 36-39.

4. Де і коли впроваджено: в практичну діяльність аптечних закладів «ЧОКП «Фармація» м. Черкаси

Дата початку впровадження: 7 жовтня 2019 року

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити лікарські косметичні засоби при лікуванні акне для включення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в науково-педагогічний процес кафедри. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

(підпис)

Відповідальний за впровадження:

(ПІБ)

ДОДАТОК А40

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Товариство з обмеженою
відповідальністю
«Горицвіт»
Адреса: Запорізька обл.
м. Гуляйполе, пл. Героїв України, 26
Завідуюча аптекою
Жаболенко Т.М.



“ _____ ” 2019 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: деякі аспекти клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне та реклами фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими фармацевтичними компаніями.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України, м. Харків, 19-20 вересня 2019 р. – том 2. Х., 2019. – С. 278-279.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії: всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище», м. Херсон, 17 квітня 2019 р. – Х., 2019. – С. 36-39.

4. Де і коли впроваджено: в практичну діяльність аптечного закладу ТОВ «Горицвіт» м. Гуляйполе.

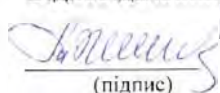
Дата початку впровадження: _____ 2019 року

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити лікарські косметичні засоби при лікуванні акне для включення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в науково-педагогічний процес кафедри. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження:


(підпис)

Жаболенко Т.М.
(ПІБ)

ДОДАТОК А41

ТОВ «Київ-Фармація»
Києво-Святошинський район
с. Чайки, вул. Лобановського, 17

Зав. аптекою Кулік Т. К.

« 27 » 09 2019 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Назва пропозиції для впровадження: деякі аспекти клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне та реклами фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими фармацевтичними компаніями.

2. Установа, її адреса, виконавці: Запорізький державний медичний університет, 69035, м. Запоріжжя, вул. Маяковського, 26.

Автори: Кілеєва О.П., Бушуєва І.В.

3. Джерела інформації:

1. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 20-й річниці заснування Дня фармацевтичного працівника України, м. Харків, 19-20 вересня 2019 р. – том 2, Х., 2019. – С. 278-279.

2. О.П. Кілеєва, І.В. Бушуєва // Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії : всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція «Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище», м. Херсон, 17 квітня 2019 р. – Х., 2019. – С. 36-39.

3.

4. Де і коли впроваджено: Аптека № 6 ТОВ «Київ-Фармація», с. Чайки, Києво-Святошинський р-н

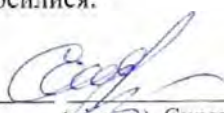
Дата початку впровадження: вересень 2019 року

5. Результат впровадження: Результати експертної оцінки дозволяють визначити лікарські косметичні засоби при лікуванні акне для включення до формулярного та страхового переліків.

6. Ефективність впровадження: Результати наукових досліджень впроваджені в науково-педагогічний процес кафедри. Використання розробки показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.

7. Зауваження та пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження: _____


 (підпис) Сиротін О. В.
 (ПІБ)

ДОДАТОК А42

ЗАТВЕРДЖУЮ
Перший проректор
Запорізького державного медичного
університету, доцент
Абрамско М.О.



_____ 2020 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Інформаційний лист МОЗУ Український центр наукової медінформації та патентно ліцензійної роботи № 155-2019 «Оцінка якості життя хворих на розацеа»
(назва пропозиції для впровадження)

2. Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

Автори: доктор фармацевтичних наук, професор І.В. Бушуєва, здобувач Кілеєва О.П., доктор медичних наук, професор Г.І. Макуріна

(установа-розробник, адреса, п.і.б. авторів)

3. Джерело інформації. Інформаційний лист МОЗУ Український центр наукової медінформації та патентно ліцензійної роботи № 155-2019 «Оцінка якості життя хворих на розацеа».

(назва, рік видання, вихідні дані тощо)

4. Рекомендовано впровадити до використання в навчальному процесі провізорів-інтернів та слухачів курсів удосконалення кваліфікації факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету

(назва лікувально-профілактичного закладу)

5. Термін впровадження: з 01. 09. 2020 р.

6. Ефективність впровадження відповідно до критеріїв, що викладені в джерелі інформації

Показники	За даними	
	Розробників	установи, що впроваджує
Інформаційний лист використовується у навчальному процесі провізорів-інтернів та слухачів курсів удосконалення кваліфікації факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету.		

7. Зауваження, пропозиції. Розроблений інформаційний лист може використовуватися у навчальному процесі провізорів-інтернів та слухачів курсів удосконалення кваліфікації факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету на кафедрі управління і економіки фармації та фармацевтичної технології.

Відповідальний за впровадження:

« 24 » _____ 2020р.

Зав. кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології д. фарм. наук, професор

Бушуєва І. В.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 154- 2019

Випуск №22 з проблеми
«Фармація»
Рішення ПК
Протокол № 106
від 26 березня 2019 року

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ
ФАРМАЦІЯ

**КОНКУРЕНТОЗДАТНІСТЬ, СТІЙКІСТЬ АСОРТИМЕНТУ ТА
АДЕКВАТНІСТЬ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ ЛІКАРСЬКИХ
КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ЩО МІСТЯТЬ АЗЕЛАЙНОВУ КИСЛОТУ,
ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АКНЕ**

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И

д. фарм. н. БУШУСВА І. В.
КЛІСОВА О. П.
д. мед. н. МАКУРША Г. І.

м. Київ

ДОДАТОК А43

ДОДАТОК А44



АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. Інформаційний лист МОЗУ Український центр наукової медичної інформації та патентно ліцензійної роботи № 154-2019 «Конкурентоздатність, стійкість асортименту та адекватність платоспроможності ЛКЗ, що містять азелаїнову кислоту, для лікування акне».

(назва пропозиції для впровадження)

2. Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

Автори: доктор фармацевтичних наук, професор І.В. Бушуєва, здобувач Кітсева О.П., доктор медичних наук, професор Г.І. Макуріна

(установа-розробник, адреса, п.і.б. авторів)

3. Джерело інформації. Інформаційний лист МОЗУ Український центр наукової медичної інформації та патентно ліцензійної роботи № 154-2019 «Конкурентоздатність, стійкість асортименту та адекватність платоспроможності ЛКЗ, що містять азелаїнову кислоту, для лікування акне».

(назва, рік видання, вихідні дані тощо)

4. Рекомендовано впровадити до використання в навчальному процесі провізорів-інтернів та слухачів курсів удосконалення кваліфікації факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету.

(назва лікувально-профілактичного закладу)

5. Термін впровадження: з 01. 10. 2020 р.

6. Ефективність впровадження відповідно до критеріїв, що викладені в джерелі інформації

Показники	За даними	
	Розробників	установи, що впроваджують
Інформаційний лист використовується у навчальному процесі провізорів-інтернів та слухачів курсів удосконалення кваліфікації факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету.		

7. Зауваження, пропозиції. Розроблений інформаційний лист може використовуватися у навчальному процесі провізорів-інтернів та слухачів курсів удосконалення кваліфікації факультету післядипломної освіти Запорізького державного медичного університету на кафедрі управління і економіки фармації та фармацевтичної технології.

.. 09 2020р.

Відповідальний за впровадження:

Зав. кафедри управління і економіки фармації та фармацевтичної технології д. фарм. наук, професор

Бушуєва І. В.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 155-2019

Випуск №23 з проблеми
«Фармація»
Рішення ПК
Протокол № 106
від 26 березня 2019 року

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ФАРМАЦІЯ

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА РОЗАЦЕА

УСТАНОВИ-РОЗРОБИВКИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И

д. фарм. н. БУШУСВА І. В.
КЛІСУВА О. П.
д. мед. н. МАКУРІНА Г. І.

м. Київ

ДОДАТОК А45

ДОДАТОК А46



МІНІСТЕРСТВО ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ УКРАЇНИ
(Мінекономрозвитку)

вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, тел. (044) 253-93-94, факс (044) 253-63-71
Web: <http://www.me.gov.ua>, e-mail: meconomy@me.gov.ua, код згідно з ЄДРПОУ 37508596

РІШЕННЯ

ПРО РЕЄСТРАЦІЮ АВТОРСЬКОГО ПРАВА НА ТВІР

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України розглянуло заяву

Кілієва Ольга Павлівна, вул. Героїв 93-ї бригади, 1 А, кв. 32, м. Запоріжжя, 69114
(повне ім'я автора, адреса)

заявка від 04.04.2019 № 89301

про реєстрацію авторського права на твір і прийняло рішення зареєструвати авторське право на твір **Монографія "Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології"; Кілієва Ольга Павлівна**

(вид, повна, скорочена (за наявності) назва твору, повне ім'я, псевдонім (за наявності) автора (ів))

Внесення відомостей до Державного реєстру свідоцтв про реєстрацію авторського права на твір та видача свідоцтва будуть здійснені за умови сплати збору за оформлення і видачу свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір відповідно до п.3 постанови Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2001 року № 1756 "Про державну реєстрацію авторського права і договорів, які стосуються права автора на твір".

Якщо протягом трьох місяців від дати одержання заявником рішення про реєстрацію авторського права на твір Управління державних реєстрацій Департаменту інтелектуальної власності Міністерства економічного розвитку і торгівлі України не одержало документ про сплату збору за оформлення і видачу свідоцтва у розмірі та порядку, визначених законодавством, або копію документа, що підтверджує право на звільнення від сплати зазначеного збору, заявка вважається відхиленою і реєстрація авторського права та публікація відомостей про реєстрацію Управління державних реєстрацій Департаменту інтелектуальної власності Міністерства економічного розвитку і торгівлі України не проводиться.

Державний секретар
Міністерства економічного розвитку
і торгівлі України

М.П.



О. Ю. Перевезенцев

ДОДАТОК Б

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації (статті):

1. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні розацеа. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2018. Т. 11, №1 (26). С. 91–96. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2018.1.123725>.
2. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Аналіз застосування лікарських косметичних засобів в комплексній терапії акне та розацеа в умовах амбулаторного лікування (на прикладі Запорізької області). *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, № 3 (31). С. 334–338. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2019.3.184212>.
3. Кілеєва О. П. Маркетингові дослідження та фармакоеконімічні аспекти лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2019. Т. 12, №1 (29). С. 91–96. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2019.1.159164>.
4. Bushueva I. V., Kileeva O. P. Combination therapy of acne (acne vulgaris) in patients of different age groups. *Polish journal of science*. 2019. № 21(2019) Vol. 1. P. 27–34. URL: <https://www.poljs.com/wp-content/uploads/2019/11/POLISH-JOURNAL-OF-SCIENCE-%E2%84%9621-2019-VOL.-1.pdf>.
5. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Фармакоеконімічні аспекти потенційного споживання лікарських косметичних засобів та косметичних засобів до складу яких входить саліцилова кислота. *Health & Education*. 2023. № 4 (2023). С. 108-116. (Публікація у фаховому виданні, категорія Б). (0,46 друк. арк.).

Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації (тези доповідей, монографії, свідоцтва про авторське право, публікації у реєстрі нововведень):

6. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Зовнішнє лікування вугрової хвороби лікарськими косметичними засобами. *Інновації в сучасній науці: III міжнар. науково-практ. конф., м. Київ. Київ, 2017. С. 19–26.*
7. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Моніторинг законодавчої бази у контексті створення, виробництва, контролю, якості та реалізації лікарських косметичних засобів на сучасному фармацевтичному ринку України. *Сучасність. Наука. Час. Взаємодія та взаємовплив: зб. матеріалів XIII міжнар. наук. інтернет-конф. (м. Київ, 16–18 груд. 2017 р.). Київ, 2017. С. 55–66.*
8. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Роль лікарських косметичних засобів у комплексному лікуванні вугрової хвороби (акне) та акнеподібних дерматозів (розацеа). *Science and lift. Proceedings of articles the international scientific conference Czech republic, Karlovy Vary – Kyiv, Ukraine. December 22, 2017, P. 320-326.*
9. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Застосування лікарських косметичних засобів, до складу яких входить саліцилова кислота. *Danish journal of science. 2017. № 6. P. 54–57.*
10. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Характеристика деяких аспектів клінічної настанови, заснованої на доказах з лікування акне. *Сучасна фармація: історія, реалії та перспективи розвитку: матеріали науково-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 20-й річниці заснування Дня фармацевт. працівника України (м. Харків, 19–20 верес. 2019 р.): у 2 т. / редкол. А. А. Котвіцька та ін. Харків: Нац. фармац. ун-т, 2019. С. 278–279.*
11. Килеева О. П., Бушуева И. В. Жарнама-коммуникациялык индустрия нарыгындагы украиндык компаниялардың косметикалык дәрілік заттардың фармацевтикалык брендтерінің жарнамасы / Оңтүстік

- Қазақстан мемлекеттік фармацевтикалық академиясының «Хабаршы» республикалық ғылыми журналы. 2019 ж. № 3 (87). 87–93 б.
12. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Дослідження цінової політики аптечної мережі ТОВ «Аптеки медичної академії» на скінорен гель (крем). *Perspectives of world science and education: abstracts of the 2nd International scientific and practical conference (Osaka, 30-31 oct. 2019)*. Osaka: CPN Publishing Group, 2019. Pp. 57–59.
 13. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Дослідження з проведення оцінки стану здоров'я пацієнтів, хворих на розацеа. *Dynamics of the development of world science: abstracts of II International scientific and practical conference (Vancouver, 23–25 oct. 2019)*. Vancouver: Perfect Publishing, 2019. P. 175–179.
 14. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді масок та примочок, при лікуванні та реабілітації акне та розацеа. *Topical issues of the development of modern science : abstracts of II International scientific and practical conference (Sofia, 16-18 Oct., 2019)*. Bulgaria, Sofia 2019, P. 18-24.
 15. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби в дерматології. *Scietific achievements of modern society: abstracts of II International scientific and practical conference (Liverpool, 9-11 Oct., 2019)*. Liverpool, 2019. P. 357-359.
 16. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Екстемпоральні лікарські косметичні засоби у вигляді м'яких форм, які застосовуються в дерматології. *Scietific achievements of modern society: abstracts of I International scientific and practical conference (Tokyo, 21-22 Oct., 2019)*. Tokyo, 2019. P. 27-33.
 17. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за шкірою обличчя при носінні медичної маски. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи: зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.)*. Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021. С. 73–75.

18. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Догляд за проблемною шкірою обличчя в домашніх умовах при носінні захисної маски. *Відкриваємо нове сторіччя: здобутки та перспективи*: зб. наук. робіт міжнар. наук-практ. дист. конф. (м. Харків, 10 вер. 2021 р.). Харків: Нац. фармац. ун-т, 2021. С. 130–132.
19. Кілеєва О. П., Бушуєва І. В. Соціологічне опитування споживачів та фармацевтів щодо косметичних засобів для лікування та профілактики акне. Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Запорізький фармацевтичний форум – 2023» (м. Запоріжжя, 23-24 лист. 2023 р.). Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. С. 69-70.
20. Кілеєва О. П., Гудзенко О. П., Бушуєва І. В. Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології: *монографія* / рец.: А. Г. Сербін, Г. І. Макуріна. Рубіжне-Запоріжжя. Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. 116 с.
21. Кілеєва О. П. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №88206 від 06.05.2019 р., Україна. Монографія «Фітотерапія та лікарські косметичні засоби в дерматології та косметології» (свідоцтво видано *Міністерством економічного розвитку і торгівлі України*).
22. Бушуєва І. В., Кілеєва О. П., Макуріна Г. І. Конкурентноздатність, стійкість асортименту та адекватність платоспроможності лікарських косметичних засобів, що містять азелаїнову кислоту, для лікування акне (*Инф. лист, реєстр № 154-2019*);
23. Бушуєва І. В., Кілеєва О. П., Макуріна Г. І. Оцінка якості життя хворих на розацеа (*Инф. лист, реєстр № 155-2019*).

ДОДАТОК В

АПРОБАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації (доповіді):

1. Всеукраїнська науково-практична конференція: *«Активізація процесів гуманізації та соціалізації в суспільстві і їх вплив на бізнес-середовище»* м. Херсон Міжнародний університет бізнес 17 квітня 2019 року. **Доповідь на тему:** Реклама фармацевтичних брендів косметичних лікарських препаратів українськими компаніями ринку рекламно-комунікаційної індустрії.

2. Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының 40 жылдығына арналған *«Медицина және фармацевцияның заманауи аспектілері: білім, ғылым және тәжірибе»* халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясы, Қазақстан Республикасы, Шымкент, 11-12 қазан 2019 ж. Тақырып бойынша қосымша: Жарнама және коммуникация индустриясы нарығында косметикалық препараттардың фармацевтикалық брендтерінің және украиндық компаниялардың жарнамасы.

3. Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю *«Запорізький фармацевтичний форум – 2022»* м. Запоріжжя, 17-18 лист. 2022 р. **Доповідь на тему:** Аналіз фармацевтичного ринку лікарських косметичних засобів при захворюваннях шкіри в умовах сьогодення.

4. Науково-практична конференція з міжнародною участю: *«Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку»*, присвячена 25-річчю фармацевтичного факультету Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, м. Київ, 19-20 грудня 2023 р. **Доповідь на тему:** Маркетингові дослідження, як інструмент проєктування задоволення потреб споживачів та вдосконалення асортименту косметичних засобів для профілактики та лікування акне в аптечній мережі.

ДОДАТОК Г

ЛІКАРСЬКІ МАСКИ І ПРИМОЧКИ ДЛЯ ЖИРНОЇ ШКІРИ

№1

Сірка осаджена	
Іхтіол по	20,0
Цинку оксид	40,0
Гліцерин	60,0
Вода очищена	130 мл
Маска при конглобатних вуграх	

№2

Розчин кислоти борної спиртовий 3%	50 мл
Левоміцетин	3,0
Кислота саліцилова	2,0
Гліцерин	8,0
Спирт камфорний	10,0
Спирт етиловий 95%	50 мл
Маска при жирній себореї, вуграх	
Сірка осаджена	10,0
Гліцерин	15,0
Спирт камфорний	20 мл
Розчин кислоти борної 2%	100 мл
Маска при жирній себореї, розацеа	

№3

Сірка осаджена	4,0
Кислота саліцилова	
Левоміцетин по	1,0
Ефір медичний	20,0
Спирт борний 3%	60 мл
Примочка при акне	

№4

Кислота карболова	
Сірка осаджена	
Левоміцетин по	30,0
Розчин борної кислоти спиртовий 3%	100 мл
Примочка при піодермії, вульгарних вугрях	

Продовж. дод. Г

№5

Норсульфазол - натрій	8,0
Кислота саліцилова	1,0
Ефір медичний	30,0
Спирт етиловий	50 мл

Примочка при акне

№6

Сірка осаджена	8,0
Ефір медичний	10,0
Розчин кислоти борної 3%	45 мл
Спирт саліциловий 2%	50 мл

Примочка при жирній шкірі обличчя з вугровим висипом

№7

Норсульфазол	4,0
Розчин кислоти борної 3%	66 мл
Ефір медичний	66,0
Спирт етиловий	50 мл

Примочка при жирній шкірі обличчя з вугровим висипом

№8

Кислота саліцилова	
Левоміцетин	
Сірка осаджена по	5,0
Ефір медичний	30,0
Розчин кислоти борної 3%	30 мл
Спирт етиловий 95%	50 мл

Примочка при жирній себорейі, вуграх

№9

Цинку оксид	
Крохмаль	
Тальк по	30,0
Гліцерин	3,0
Спирт етиловий 90%	20 мл
Вода очищена до	250 мл

Примочка при вугровому висипу

Продовж. дод. Г

№10

Сірка осаджена	10,0
Ефір медичний	10,0
Гліцерин	3,0
Спирт етиловий 95%	
Вода очищена по	50 мл
Примочка при вульгарних вугрях, рожевих вугрях	

№11

Стрептоцид	7,0
Сірка осаджена по	5,0
Спирт етиловий 70%	50 мл
Хлороформ	10,0
Примочка при вугровому висипу	

№12

Кислота саліцилова	0,5
Кислота борна	1,0
Левоміцетин	0,8
Сірка осаджена	4,0
Ефір медичний	5,0
Спирт саліциловий 1%	50 мл
Примочка при жирній себореї, вуграх	

№13

Кислота саліцилова	1,0
Резорцин	
Натрію тетраборат	
Сірка осаджена по	2,0
Спирт етиловий 70%	100 мл
Примочка при жирній себореї, вуграх	

№14

Левоміцетин	3,0
Сірка осаджена	8,0
Спирт саліциловий 2%	
Розчин кислоти борної 3% по	50 мл
Настоянка календули	20 мл
Ефір медичний	10,0
Примочка при жирній себореї, вуграх	

ДОДАТОК Д

ЛОСЬЙОНИ ДЛЯ ЖИРНОЇ ШКІРИ ДОМАШНЬОГО ВИГОТОВЛЕННЯ

№1

Настій трави польового хвощу 1/4 склянки

Відвар трави звіробою 2 ч.л.

Одеколон (горілка) 2 ст.л.

Лосьйон для жирної шкіри з розширеними порами

№2

Настій трави календули 1/4 склянки

Відвар трави звіробою 1/4 склянки

Одеколон (горілка) 2 ст.л.

Лосьйон для жирної шкіри з розширеними порами

№3

Сік огірка 1/4 склянки

Одеколон (горілка) 2 ст.л.

Лосьйон для жирної шкіри з розширеними порами

№4

Настій трави деревію 1/4 склянки

Настій листя мати-й-мачухи 1/4 склянки

Хлібний квас 1/4 склянки

Одеколон (горілка) 2 ст.л.

Лосьйон для жирної шкіри з розширеними порами

№5

Сік горобини 2 ст.л.

Одеколон (горілка) 1 ч.л.

Молочна сироватка 1 ст.л.

Лосьйон для жирної шкіри з розширеними порами

№6

Настій квітів календули 1/4 склянки

Камфорний спирт 1 ст.л.

Лосьйон для жирної шкіри схильної до вугрового висипу

Продовж. дод. Д

№7

Настій суміші рівних частин рослинної сировини:

Трава сальвії

Трава деревію

Трава ромашки, листя берези

Камфорний спирт 1 ст.л.

Лосьйон при подразненій шкіри з вульгарними вуграми

№8

Настій суміші рівних частин рослинної сировини:

Трава хвоща польового

Трава деревію

Квітки календули 1/2 склянки

Одеколон (горілка) 1/4 склянки

Лосьйон у вигляді льоду для протирання шкіри при акне

№9

Сік кислої капусти 1/4 склянки

Настій трави хвоща польового 1/4 склянки

Гліцерин 1 ч.л.

Одеколон (горілка) 2 ст.л.

Лосьйон для жирної шкіри з розширеними порами схильної до вугрового висипу

№10

Настій трави звіробою 1/4 склянки

Настій трави м'яти 1/4 склянки

Одеколон (горілка) 2 ст.л.

Лосьйон при жирній себореї шкіри обличчя

№11

Настій трави арніки 1/4 склянки

Настій трави сальвії 1/4 склянки

Одеколон (горілка) 1 ч.л.

Лосьйон при жирній шкіри обличчя з розширеними дрібними судинами

ДОДАТОК Е

ЛІНІМЕНТИ, МАЗІ, КРЕМИ, ПАСТИ ДЛЯ ДОГЛЯДУ ЗА ШКІРОЮ
ОБЛИЧЧЯ ПРИ ВИРАЖЕНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЯВИЩАХ (РОЗАЦЕА,
АКНЕ, ДЕРМАТИТИ, ВУГРОВИЙ ВИСИП, СЕБОРЕЯ)

№1

Кислота саліцилова	2,0
Кислота борна	3,0
Камфора	2,5
Лінімент синтоміцину 10%	30,0
Паста для нанесення на шкіру обличчя при розових вуграх	

№2

Кислота саліцилова	2,0
Сірка осаджена	7,0
Розчин ретинолу ацетату масляний	1 ml
Лінімент стрептоциду 5%	20,0
Мазь «Флуцинар»	15,0
Вазелін	100,0
Мазь при абсцедуючих вуграх	

№3

Розчин ретинолу ацетату масляний	1,5
Рибофлавін	0,05
Мазь преднізолонова 0,5%	15,0
Масло касторове	
Ланолін по	10,0
Мазь при вугровому висипу, рожевих вуграх	

№4

Мазь гідрокортизонова 1%	20,5
Лінімент нафталану	2,0
Анестезин	1,0
Масло сливове	
Ланолін по	30,0
Вода м'ятна	15,0
Крем протизапальний, ранозагоювальний при розацеа	

Продовж. дод. Е

№5

Іхтіол	20,0
Сірка осаджена	60,0
Камфора	30,0
Паста цинкова	500,0
Паста при гнійних запальних процесах шкіри обличчя	

№6

Паста Лассара	50,0
Мазь іхтіолова 2%	2,5
Камфора	1,0
Масло оливкове	2,0
Паста протизапальна при вульгарних вуграх	

№7

Розчин ментолу 1% масляний	1,0
Розчин ретинолу ацетету масляний	0,5
Мазь «Флуцинар»	15,0
Масло касторове	
Ланолін	
Вазелін по	20,0
Мазь при вугровому висипу шкіри обличчя	

№8

Розчин фолікуліну масляний	5,0
Вінілін	15,0
Розчин ретинолу ацетету масляний	1,5
Левоміцетин	5,0
Паста Лассара	50,0
Паста цинкова	100,0
Паста при абсцидуючих вуграх	

№9

Мазь преднізолонова 0,5%	20,0
Борна кислота	0,5
Дьоготь	0,6
Паста при вугровому висипу	

№10

Паста цинкова	20,0
Резорцин	
Іхтіол по	0,5
Паста підсушуючи, протизапальна	

Продовж. дод. Е

№11

Паста Лассара	100,0
Стрептоцид	10,0
Екстракт алое рідкий	10 мл
Паста підсушуюча, ранозагоююча при конглобатних вуграх	

№12

Кислота саліцилова	
Дьоготь	
Розчин Люголя в гліцерині по	5,0
Сірка осаджена	7,5
Розчин ментолу в маслі	2,0
Цинку оксид	10,0
Скипидар	2,0
Ланолін	25,0
Вазелін	35,0
Паста при флегмонозних вуграх	

№13

Паста Лассара	200,0
Тимол	1,0
Кислота карболова	1,0
Паста при інфільтратах, при вугровому висипу	

№14

Паста Лассара	200,0
Мазь цинкова	40,0
Тимол	2,5
Кислота саліцилова	3,0
Паста при акне	

№15

Резорцин	3,0
Ланолін	50,0
Масло какао	17,0
Масло рожеве крапель	V
Мазь при акне	

Продовж. дод. Е

№16

Кислота саліцилова

Дьоготь

Лізол по 2,5

Сірка осаджена

Цинку оксид по 5,0

Новокаїн 0,5

Скипидар 1,0

Ланолін 15,0

Вазелін 20,0

Паста протизапальна при себорейі обличчя з вугровим висипом

№17

Іхтіол

Паста Лассара по 10,0

Глина біла 5,0

Мазь цинкова 15,0

Вазелін 20,0

Паста підсушуючи, протизапальна при вугровому висипу

№18

Цинку оксид

Тальк по 2,0

Іхтіол 5,0

Вода очищена 50 мл

Паста з протизапальною, підсушуючою дією

№19

Мазь синтоміцинова 10% 30,0

Іхтіол

Стрептоцид по 25,0

Вазелін до 1000,0

Мазь при акне

Резорцин 10,0

Мазь цинкова 90,0

Мазь при акне

ДОДАТОК Ж

Шановний респондент!

Кафедра управління і економіки фармації та фармацевтичної технології Запорізького державного медичного університету спільно з аптечною мережею «АНЦ» проводить маркетингове дослідження з метою з'ясування задоволення Ваших потреб та вдосконалення асортименту космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне в аптечній мережі.

Будь ласка, дайте відповіді на запитання анкети.

Заздалегідь вдячні Вам за допомогу!

Дата заповнення анкети:

Область: _____

Місто (селище): _____

Назва аптеки, де проводиться опитування:

1. Чи застосовуєте Ви космецевтичні засоби для профілактики та лікування акне?

Так

Ні

2. Протягом якого періоду Ви застосовуєте космецевтичні засоби для профілактики та лікування акне?

не застосовую

протягом 1 місяця

від 1 до 6 місяців

протягом 1 року

протягом 3 - 5 років

понад 5 років

3. Якими з космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне Ви користуєтеся?

вітчизняного виробника

закордоного виробника

Ваш варіант _____

4. Вкажіть причини покупки даного засобу для профілактики та лікування акне:

відновлення пружності і м'якості шкіри

поліпшення кровообігу

лікування шкіри обличчя

профілактичні міри

Ваш варіант _____

5. Продукції, яких торговельних марок Ви віддасте перевагу?

«Vichy

La Roche-Posay

Avene

Uriage

Bioderma

Merck

- Ducray
- Galenic
- Nuxe
- Ваш варіант _____

6. Які критерії космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне значно впливають на Ваш вибір?

- безпека
- ціна
- дизайн упаковки
- імідж виробника
- популярність ТМ
- дозування
- натуральність
- реклама
- склад
- ефективність
- зручність у застосуванні
- ваш варіант _____

7. Вкажіть місце Вашої постійної покупки космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне:

- аптека
- косметичний салон
- Ваш варіант _____

8. З яких джерел інформації Ви дізнаєтеся про космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне, новинки?

- фахові журнали Вкажіть назви _____
- каталоги
- знайомі
- Internet
- лікар - дерматовенеролог
- лікар - косметолог
- судинний хірург
- фармацевт
- реклама
- Ваш варіант _____

9. Якими факторами Ви керуєтеся при виборі місця покупки космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне?

- ширина асортименту
- швидкість поставки
- надання гарантії
- розташування місця покупки
- наявність консультантів
- компетентність персоналу
- якість товару
- ціна товару
- дизайн упаковки

- додаткові послуги
- час роботи
- досвід роботи на ринку
- принципи мерчандайзингу (оформлення вітрин, торгового залу; викладка товару; реклама; атмосфера)

Ваш варіант _____

10. Визначте ступінь задоволеності застосування космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне

- висока
- середня
- низька

11. Оцініть, будь ласка, роботу фармацевта аптеки:

- відмінна
- добра
- задовільна

12. Інформація про себе:

Ваша стать:

- чоловіча Жіноча

Ваш вік:

- до 20 років
- 21-30 років
- 31-45 років
- 46-55 років
- 56 і старше

Ваша освіта:

- Середня
- Середня спеціальна
- Неповна вища
- Вища

Соціальне становище:

- Домогосподарка / безробітний
- Студент
- Службовець
- Пенсіонер
- Підприємець
- Робочий
- Ваш варіант _____

Ваш дохід в місяць на 1 члена сім'ї:

- від 1544 до 3200 грн.
- від 3201 до 5000 грн.
- від 5001 до 7000 грн.
- більше 7000 грн.

13. Яку суму Ви витрачаєте на покупку космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне в місяць?

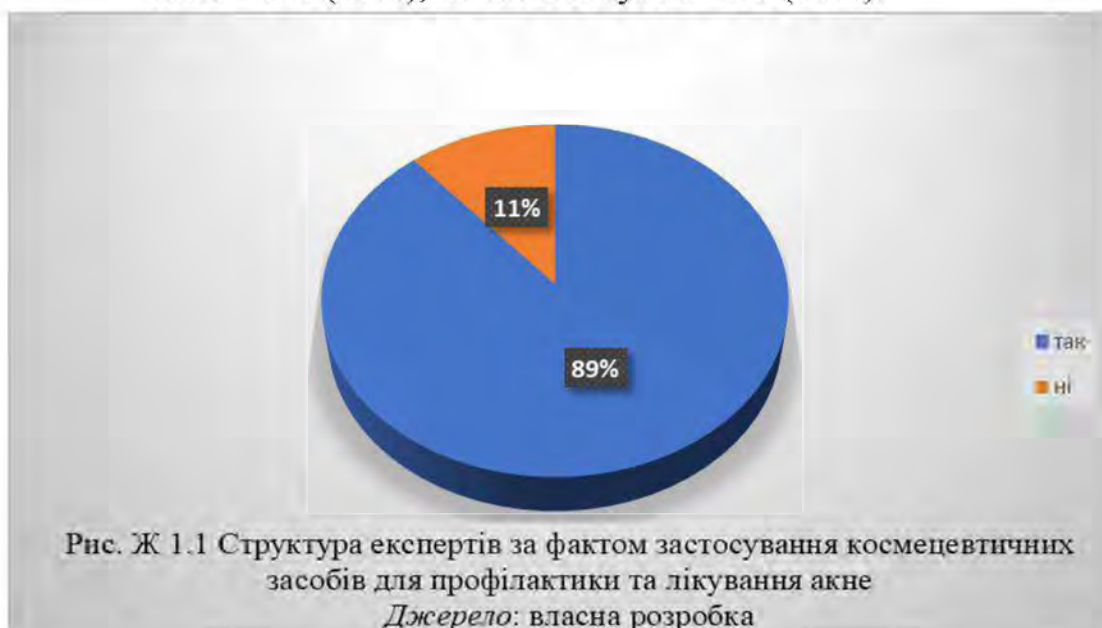
- до 200 грн.
- 201 - 300 грн.
- 301 – 400 грн.
- 401 – 500 грн.
- 501 - 1000 грн.
- понад 1000 грн.

Дякуємо за співпрацю!

ДОДАТОК Ж.1

Характеристика експертів за параметрами «Маркетингове дослідження з метою з'ясування задоволення потреб споживачів та вдосконалення асортименту космецевтичних засобів для профілактики та лікування акне в аптечній мережі»

1. На запитання анкети було надано відповідей 177 респондентів: застосовують косметичні засоби для профілактики та лікування акне – 157 (89%), не застосовують – 20 (11%).



2. Період застосування 157 респондентами космецевтичні засоби для профілактики та лікування акне за результатами анкетування: не застосовую – 12,7%, протягом 1 місяця – 17,9%, від 1 до 6 місяців – 22,3%, протягом 1 року – 44%, протягом 3 - 5 років – 10,8%, понад 5 років – 2,5%.



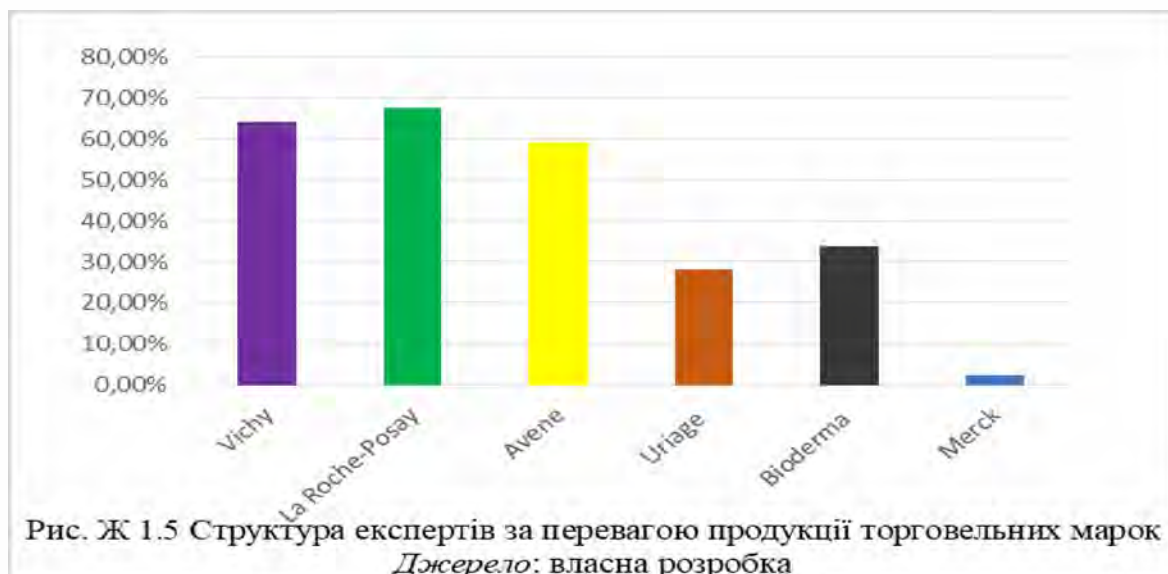
3. Вітчизняними космецевтичними засобами користується 62 респондента, що складає 39,5%, закордонні ЛКЗ (лікарськи косметичні засоби) використовує 95 респондентів (60,5%).



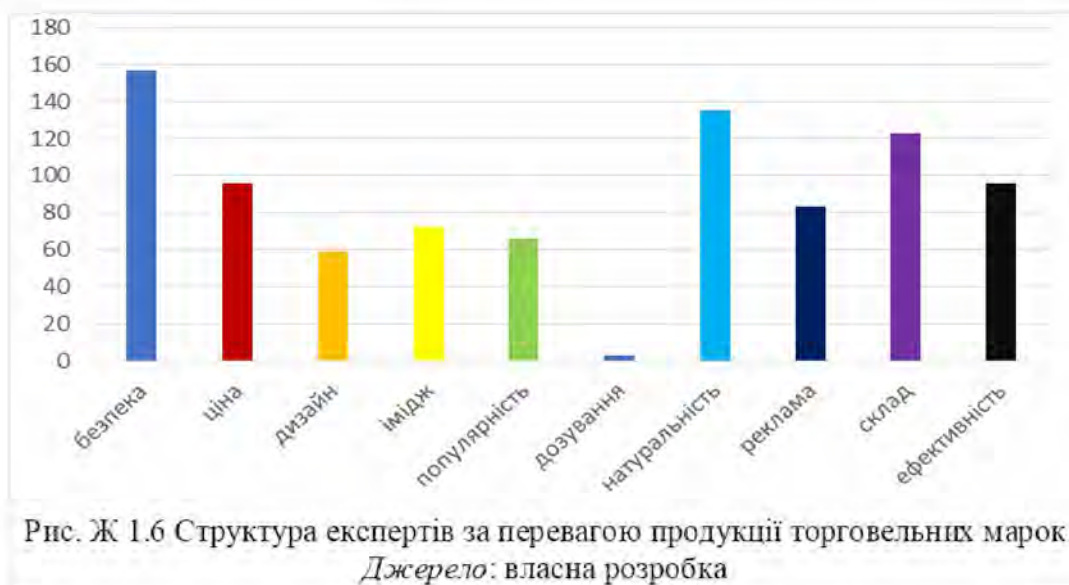
4. При використанні ЛКЗ для профілактики та лікуванні акне 41 пацієнт застосовує ЛКЗ для відновлення пружності і м'якості шкіри (26,1%), 9 пацієнтів для поліпшення кровообігу (5,7%), 97 респондентів для лікування шкіри обличчя (61,8%) та 10 пацієнтів використовують ЛКЗ з профілактичною метою (6,4%).



5. Пацієнти при покупці ЛКЗ надають перевагу: Vichy - 101 (64,3%), La Roche-Posay – 106 (67,5%), Avene – 92 (59%), Uriage – 44 (28%), Bioderma – 53 (33,8%), Merck – 4 (2,5%), Ducray, Galenic, Nuxe – не обирають.



6. При анкетуванні пацієнти ставлять в пріоритет такі показники для ЛКЗ: безпека – 157 (100%), ціна – 96 (61,1%), дизайн упаковки – 59 (37,6%), імідж виробника – 72 (45,9%), популярність ТМ – 66 (42%), дозування – 3 (1,9%), натуральність – 135 (86%), реклама – 83 (52,9%), склад – 123 (78,3%), ефективність – 96 (61,1%), зручність у астосуванні – 0.



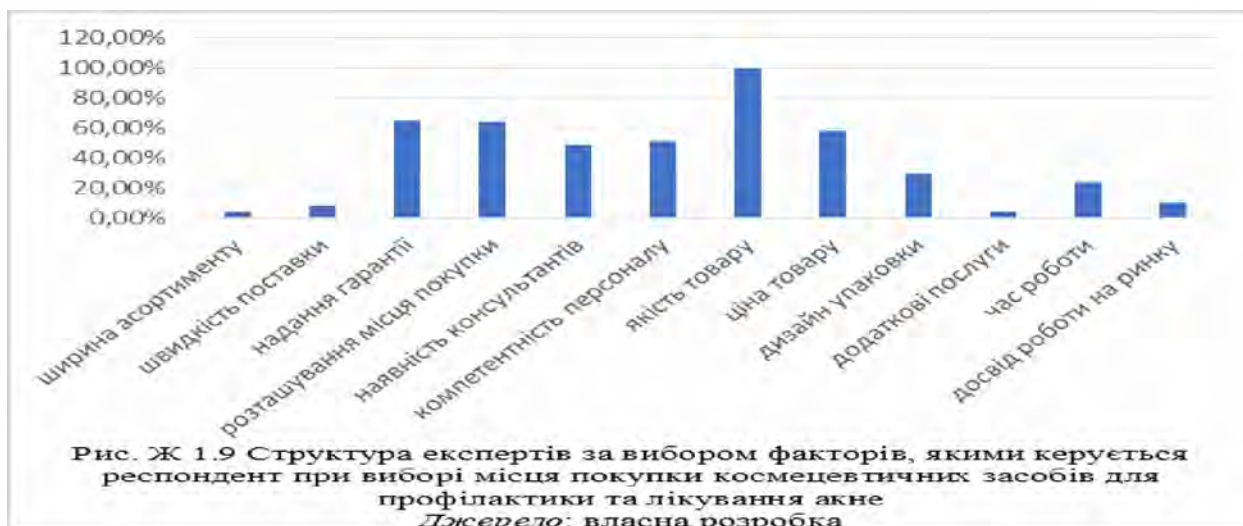
7. Постійно купують ЛКЗ в аптеці 145 респондентів, що складає 92,4%. В косметичному салоні купує 12 респондентів, що складає 7,6%.



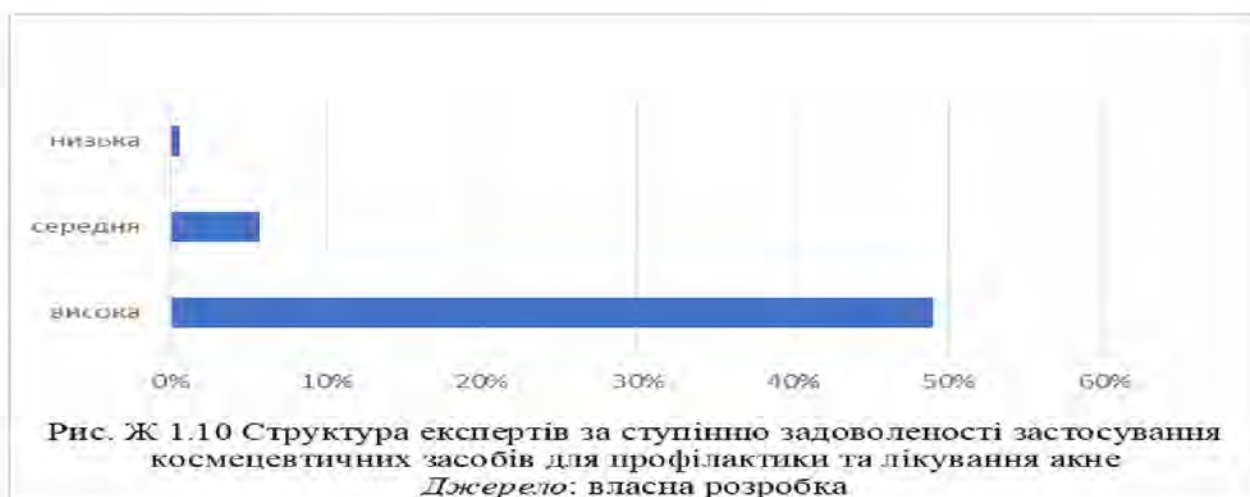
8. Респонденти отримують інформацію про нові ЛКЗ для профілактики та лікування акне: фахові журнали – 9, каталоги – 4, знайомі – 15, Internet – 25, лікар – дерматовенеролог – 25, лікар – косметолог – 10, судинний хірург – 0, фармацевт – 37, реклама – 32.



9. Фактори при виборі місця покупки ЛКЗ: ширина асортименту – 7, швидкість поставки – 13, надання гарантії – 102, розташування місця покупки – 101, наявність консультантів – 75, компетентність персоналу – 80, якість товару – 157, ціна товару – 92, дизайн упаковки – 47, додаткові послуги – 7, час роботи – 39, досвід роботи на ринку – 17, принципи мерчандайзингу (оформлення вітрин, торгового залу; викладка товару; реклама; атмосфера) – 0.



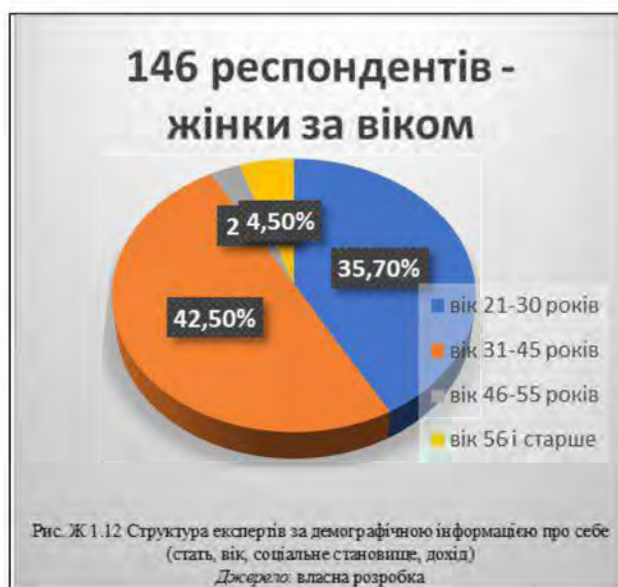
10. Ступінь задоволеності застосування косметичних засобів для профілактики та лікування акне складає: висока (49%), середня (5,7%), низька (0,6%).



11. За результатами анкетуванні роботу фармацевта аптеки оцінили: відмінна – 19,7%, добра – 36,3%, задовільна - 44%.



12. Інформацію при анкетуванні надало 11 чоловіків та 146 жінок за різними критеріями, а саме: вік, освіта, соціальний статус та дохід.



13. Витрати на покупку косметичних засобів для профілактики та лікування акне в місяць складають:



Онлайн сервіс створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

ПРОТОКОЛ

створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 14:26:31 01.03.2024

Назва файлу з підписом: КІЛЕЄВА_ОП_- 01.03.2024_compressed (1).pdf.asice

Розмір файлу з підписом: 7.6 МБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: КІЛЕЄВА_ОП_- 01.03.2024_compressed (1).pdf

Розмір файлу без підпису: 7.7 МБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: Кілеєва Ольга Павлівна

П.І.Б.: Кілеєва Ольга Павлівна

Країна: Україна

РНОКПП: 2641413124

Організація (установа): ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Код ЄДРПОУ: 36803189

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 14:26:28 01.03.2024

Сертифікат виданий: КНЕДП ІДД ДПС

Серійний номер: 26B2648ADD3032E1040000001ECF2800EEC5AE00

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: 3 повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2023.12.21 13:00