

ISSN 0367-3057 (print)
eISSN 2617-9628 (online)

ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
ЖУРНАЛ
FARMATSEVTYCHNYI
ZHURNAL

80 (5)•2025

ISSN 0367-3057 (print), eISSN 2617-9628 (online). Фармац. журн. 2025. Т.80, № 5. 1–90

**ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
ЖУРНАЛ Т. 80, № 5**
**FARMATSEVTYCHNYI
ZHURNAL**

Науково-практичний
рецензований журнал
Виходить шість разів на рік

ЗАСНОВАНИЙ У 1928 р.

ВЕРЕСЕНЬ–ЖОВТЕНЬ

2025 • Київ

ДП «Державний експертний центр
МОЗ України»

З М І С Т

ПОДІЇ, ФАКТИ

Анонс Форуму «Клінічні та доклінічні дослідження в умовах війни: організація та перспективи розвитку»..... 3

До 30-річчя створення кафедри військової фармації Української військово-медичної академії..... 5

**ОРГАНІЗАЦІЯ І
УПРАВЛІННЯ
ФАРМАЦІЄЮ**

Ткаченко Н. О., Хоменчук М. О.
Дослідження стану вітчизняного фармацевтичного ринку засобів для терапії набряків серцево-судинної етіології..... 7

Скупий І. М., Литвиненко О. В. Аналіз товарної політики вітчизняного фармацевтичного ринку місцевих антибактеріальних лікарських засобів, що використовують у дерматології..... 23

Коваль В. М., Кривов'яз О. В., Тозюк О. Ю., Крамар Г. І.
Організаційно-правові особливості регулювання обігу лікарських препаратів на основі медичного канабісу в Україні та світі..... 32

Шаповал Т. О., Кабачна А. В.
Дослідження думки фармацевтів щодо надання фармацевтичної допомоги пацієнтам з ожирінням..... 47

CONTENT

EVENTS, FACTS

The Announcement of the Forum «Clinical and Preclinical Research in Wartime: Organization and Development Prospects».....

On the 30th anniversary of the establishment of the Department of Military Pharmacy of the Military Medical Academy of Ukraine.....

**ORGANIZATION AND
MANAGEMENT OF
PHARMACY**

Tkachenko N. O., Khomenchuk M. O.
Research of the state of the domestic pharmaceutical market of medicines for the treatment of edema of cardiovascular etiology.....

Skupyi I. M., Lytvynenko O. V.
Analysis of the product policy of the domestic pharmaceutical market of local antibacterial medicines used in dermatology.....

Koval V. M., Kryvoviaz O. V., Toziuk O. Yu., Kramar G. I.
Organizational and legislative features of regulating the circulation of medicines based on medical cannabis in Ukraine and worldwide.....

Shapoval T. O., Kabachna A. V.
The study of pharmacists' opinions regarding to providing of pharmaceutical care to patients with obesity.....

І. М. СКУПІЙ (<https://orcid.org/0009-0000-2072-7387>),

О. В. ЛИТВИНЕНКО (<https://orcid.org/0000-0002-4810-1359>), канд. фарм. наук, доцент
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

АНАЛІЗ ТОВАРНОЇ ПОЛІТИКИ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ МІСЦЕВИХ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ВИКОРИСТОВУЮТЬ У ДЕРМАТОЛОГІЇ

Ключові слова: дерматози, піодермії, лікарські засоби, маркетингові дослідження, фармацевтичний ринок

АНОТАЦІЯ

Сьогодні однією з актуальних проблем дерматології є бактеріальні інвазії шкіри, оскільки вони представлені в клінічній практиці терапевтів, педіатрів, гінекологів, хірургів. Серед них практично у всіх вікових групах широко виявлені гнійничкові захворювання шкіри (піодермії), які хоч і відрізняються за клінічною маніфестацією, але об'єднані загальною причиною цих дерматозів. Нерідко піодермії є фактором, що ускладнює перебіг шкірних захворювань, які супроводжуються свербінням (екзема, атопічний дерматит, нейродерміт тощо).

У терапії піодермій важливою компонентою є етіотропне лікування, що впливає безпосередньо на збудника, яке найбільше доцільно здійснювати з використанням відповідних лікарських засобів для топічного використання.

Метою цієї роботи є формування інформаційного масиву про лікарські засоби, що застосовують у лікуванні піодермій, та обґрунтування на підставі маркетингового аналізу доцільності створення нових топічних фармакотерапевтичних препаратів зі застосуванням інноваційних активних фармацевтичних інгредієнтів.

Як інформаційні матеріали використовували: Державний реєстр лікарських засобів України, довідник лікарських засобів «Компендіум онлайн», інтернет-ресурси з пошуку ліків в аптеках України «GeoApteka» та «Tabletki.ua», оптові пропозиції лікарських засобів для аптек згідно з програмним комплексом «Аптека». У роботі застосовано маркетинговий метод, методи моніторингу, логічного узагальнення, угруповання та графічний метод дослідження.

Аналіз результатів дослідження свідчить, що вітчизняний фармацевтичний ринок характеризується різноманітністю діючих речовин і комбінацій, що дає змогу лікувати широкий спектр піодермій. Антисептики та комбіновані препарати з кортикостероїдами є найзатребуванішими через їхню здатність впливати на запалення та інфекцію одночасно. Переважання іноземної фармацевтичної продукції у сегменті комбінованих лікарських засобів спонукає вітчизняних науковців до розроблення нових фармакотерапевтичних засобів українського виробництва для лікування піодермій.

Встановлено, що український фармацевтичний ринок характеризується широким асортиментом (91 препарат), переважанням монокомпонентних лікарських засобів та значною часткою комбінованих препаратів. Мазі (35%), розчини (24%) та креми (17,6%) домінують серед лікарських форм, що відповідає клінічним потребам. Переважання імпортованих комбінованих препаратів створює перспективу для розвитку вітчизняних аналогів, що може знизити залежність від імпорту та сприяти економічному зростанню.

I. M. SKUPYI (<https://orcid.org/0009-0000-2072-7387>),
O. V. LYTVYENKO (<https://orcid.org/0000-0002-4810-1359>)

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University

ANALYSIS OF THE PRODUCT POLICY OF THE DOMESTIC PHARMACEUTICAL MARKET OF LOCAL ANTIBACTERIAL MEDICINES USED IN DERMATOLOGY

Key words: dermatoses, pyoderma, medicines, marketing research, pharmaceutical market

ABSTRACT

Currently, one of the current problems in dermatology is bacterial skin invasions, as they are present in the clinical practice of therapists, pediatricians, gynecologists, and surgeons. Among them, pustular skin diseases (pyodermas) are widely represented in almost all age groups, which, although they differ in clinical manifestation, are united by a common cause of these dermatoses. Pyoderma is often a factor complicating the course of skin diseases accompanied by itching (eczema, atopic dermatitis, neurodermatitis, etc.).

In the therapy of pyoderma, an important component is etiotropic treatment, which directly affects the pathogen, which is most advisable to carry out using appropriate medications for topical use.

The purpose of this work is to form an information array about drugs used in the treatment of pyoderma and to substantiate, based on marketing analysis, the feasibility of creating new topical pharmacotherapeutic drugs using innovative active pharmaceutical ingredients.

The following information materials were used: the State Register of Medicinal Products of Ukraine; the drug directory «Compendium Online»; online resources for searching for medicines in pharmacies in Ukraine «GeoApteka» and «Tabletki.ua»; wholesale offers of medicines for pharmacies according to the «Pharmacy» software package. The work uses the marketing method, monitoring methods, logical generalization, grouping, and graphic research methods.

The analysis of the research results shows that the domestic pharmaceutical market is characterized by a variety of active ingredients and combinations, which allows treating a wide range of pyodermas. Antiseptics and combined preparations with corticosteroids are the most in demand due to their ability to affect inflammation and infection simultaneously. The predominance of foreign pharmaceutical products in the segment of combined drugs encourages domestic scientists to develop new Ukrainian-made pharmacotherapeutic agents for the treatment of pyoderma.

It has been established that the Ukrainian pharmaceutical market is characterized by a wide range (91 drugs), a predominance of monocomponent drugs and a significant share of combined drugs. Ointments (35%), solutions (24%) and creams (17.6%) dominate among dosage forms, which meets clinical needs. The predominance of imported combination drugs creates prospects for the development of domestic analogues, which can reduce dependence on imports and contribute to economic growth.

Вступ

Сьогодні однією з актуальних проблем дерматології є бактеріальні інвазії шкіри, оскільки вони представлені в клінічній практиці терапевтів, педіатрів, гінекологів, хірургів [1, 2]. Серед них практично у всіх вікових групах широко виявлені гнійничкові захворювання шкіри (піодермії), які хоч і відрізняються за клінічною маніфестацією, але об'єднані загальною причиною цих дерматозів [3, 4]. Нерідко піодермії є фактором, що ускладнює перебіг шкірних захворювань, які супроводжуються свербінням (екзема, атопічний дерматит, нейродерміт тощо) [5, 6].

Розрізняють первинну (виникає на здоровій шкірі) та вторинну (як ускладнення атопічного дерматиту, грибкових та інших шкірних захворювань) піодермії. У патогенезі важливу роль відіграють ендогенні порушення (цукровий діабет, хвороби крові, відхилення у вітамінному обміні, шлунково-кишкові розлади, ожиріння, захворювання

печінки, невропатії та ін.), екзогенні впливи (мікротравми, потертості, охолодження, перегрівання, забруднення шкіри, неповноцінне харчування та ін.) та тривале лікування кортикостероїдами та цитостатиками. Великий вплив у виникненні піодермії відіграє стан шкіри та загальна реактивність організму. Шкіра є відкритою біологічною системою, колонізованою різними умовно-патогенними мікроорганізмами, які за певних умов здатні виявляти свої патогенні властивості, спричинюючи різні ураження всіх шарів шкіри [7]. Розвитку піодермії сприяють знижені захисні властивості водно-ліпідної мантії, сухість шкіри, тріщини та розчісування (у разі хронічних дерматозів, що сверблять), підвищені вологість і адсорбційна здатність шкіри, лужна реакція – агресивна дія на шкірні покриви детергентів (зокрема численних синтетичних миючих засобів побутового призначення) [8]. Сприятливими факторами до розвитку піодермії є себорейний стан шкіри, рясне заселення шкіри сапрофітуючими гнійними коками, порушення цілісності шкірного покриву та епідермального бар'єру, підвищене потовиділення (гіпергідроз), переохолодження, порушення вуглеводного обміну, захворювання шлунково-кишкового тракту, печінки, психоемоційна перенапруга, гіпоавітаміноз, виснаження.

За етіологічною ознакою піодермії поділяють на стафілококові, стрептококові та змішані, розрізняють і атипові форми. За глибиною розташування елементів піодермії поділяють на поверхневі та глибокі, за характером течії – на гострі та хронічні [9].

У терапії піодермії важливою компонентою є етіотропне лікування, що впливає безпосередньо на збудника, яке найдоцільніше здійснювати з використанням відповідних лікарських засобів для топічного використання [10, 11]. І хоча асортимент цієї групи фармакотерапевтичних засобів досить великий, його розширення з використанням сучасних доступних високоефективних активних фармацевтичних інгредієнтів та вітчизняних технологій дуже актуальне, особливо на тлі розвитку резистентних штамів як нозоколоніальної, так і позалікарняної патогенної мікрофлори [12].

Метою цієї роботи є формування інформаційного масиву про лікарські засоби (ЛЗ), що застосовують у лікуванні піодермії, та обґрунтування на підставі маркетингового аналізу доцільності створення нових топічних фармакотерапевтичних препаратів зі застосуванням інноваційних активних фармацевтичних інгредієнтів.

Матеріали та методи дослідження

Як інформаційні матеріали використовували: Державний реєстр лікарських засобів України, довідник лікарських засобів «Компендіум онлайн», інтернет-ресурси з пошуку ліків в аптеках України «GeoApteka» та «Tabletki.ua», оптові пропозиції лікарських засобів для аптек згідно з програмним комплексом «Аптека». У роботі застосовано маркетинговий метод, методи моніторингу, логічного узагальнення, угруповання та графічний метод дослідження.

Результати дослідження та обговорення

Згідно з АТС-класифікацією, для лікування піодермії застосовують ЛЗ, віднесені до групи D – Засоби, що використовуються при дерматологічних захворюваннях шкіри. Ця група містить підгрупу D06 – Антибіотики і хіміотерапевтичні препарати для місцевого застосування у дерматології (D06A – Антибіотики для місцевого застосуван-

ня, D06B – Хіміотерапевтичні засоби для місцевого застосування, D06C – Антибіотики в комбінації з хіміотерапевтичними засобами), D07C – Кортикостероїди в комбінації з антибіотиками для зовнішнього застосування, D08 – Антисептичні та дезінфікуючі засоби (D08AC – Бігуаніди та аміди; D08AJ – Сполуки четвертинного амонію).

Відповідно до визначених підгруп нами було проаналізовано Державний реєстр лікарських засобів України та Державний формуляр лікарських засобів України, а результати сукупного аналізу подано на рис. 1.

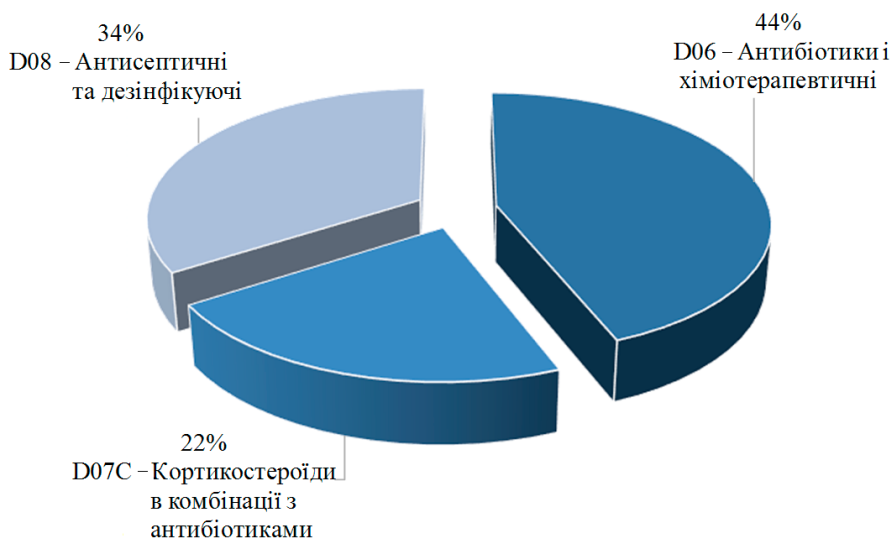


Рис. 1. Діаграма розподілу фармацевтичного ринку місцевих антибактеріальних лікарських засобів за АТС-класифікацією

Його аналіз доводить, що найбільшу частку цього сегмента вітчизняного фармацевтичного ринку місцевих антибактеріальних лікарських засобів (МАЛЗ) займає підгрупа D06 – Антибіотики і хіміотерапевтичні препарати для місцевого застосування у дерматології (рис. 1), що відображає потребу в лікуванні складних за протіканням інфекцій. У свою чергу підгрупа D06 має представленість: D06A (антибіотики) – 24 лікарськими препаратами (ЛП); D06B (хіміотерапевтичні засоби) – 10 ЛП; D06C (антибіотики + хіміотерапевтичні засоби) – 6 ЛП.

Більшість препаратів (84 із 91) мають необмежений термін реєстрації, що свідчить про їхню усталену позицію на ринку. Лише 7 ЛП (наприклад Бактафуз, Бактопик, Йодадін) мають обмежений термін дії реєстраційного посвідчення (до 2026–2029 рр.), що може вказувати на новіші ЛЗ.

Препарати поділяються на монокомпонентні (містять одну діючу речовину) та комбіновані (дві або більше діючих речовин). Аналіз показує, що у цьому сегменті фармацевтичного ринку (ФР) переважають монокомпонентні ЛП (рис. 2), переважно зосереджені на антибактеріальній або антисептичній дії, що підходить для простих інфекцій. Комбіновані препарати переважають у D07C (кортикостероїди + антибіотики), становлять значну частку, що відображає потребу в лікуванні запальних і змішаних бактеріальних інфекцій. Тобто, достатньо велика частка комбінованих ЛП свідчить про попит на засоби з багатофункціональною дією, які одночасно усувають

інфекцію, запалення та сприяють загоєнню. Крім того, монокомпонентні ЛП залишаються актуальними для цільової терапії.



Рис. 2. Діаграма розподілу фармацевтичного ринку місцевих антибактеріальних лікарських засобів за компонентністю

Аналіз за діючою речовиною показує достатнє розмаїття основних діючих речовин: антибіотики (неоміцин, бацитрацин, фузидієва кислота, хлорамфенікол, мупіроцин, гентаміцин, окситетрациклін, тетрациклін, тиротрицин); хіміотерапевтичні засоби (сульфадіазин срібла, сульфатіазол срібла, сульфаніламід); кортикостероїди (бетаметазон, гідрокортизон, флуоцинолон, триамцинолон); антисептики (хлоргексидин, повідон-йод, декаметоксин, октенідин); додаткові компоненти (клотримазол – протигрибковий, декспантенол – репаративний, лідокаїн/тримекаїн – анестетики). Ринок представлений різноманітними лікарськими формами, що відповідають різним клінічним потребам (рис. 3).

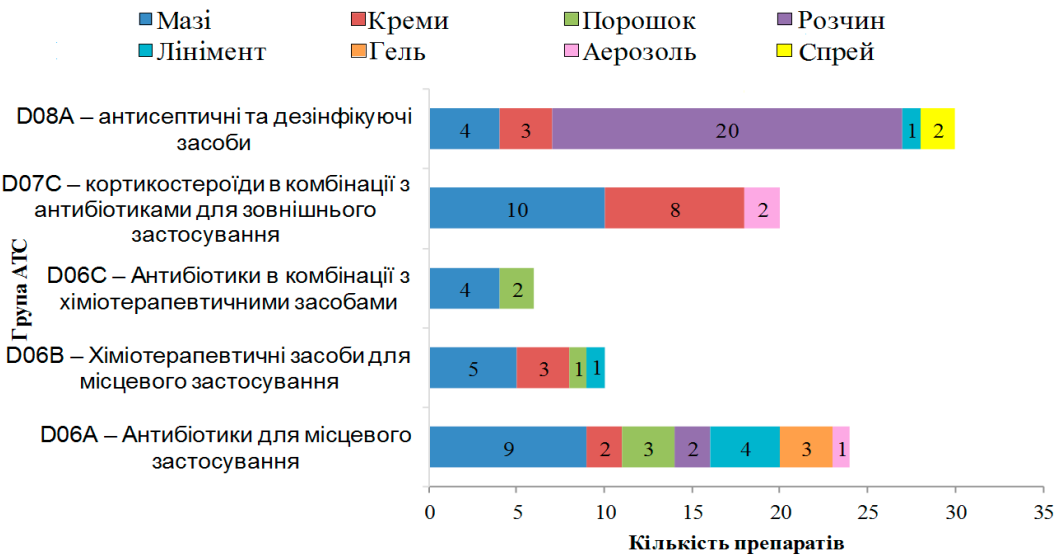


Рис. 3. Діаграма розподілу фармацевтичного ринку місцевих антибактеріальних лікарських засобів за лікарською формою

Виявлено, що переважають у сукупності мазі (35% від усього асортименту), розчини (24%) та креми (17,6%).

Окрім того, ЛП представлені в різних об'ємах (від 5 г до 1 000 мл), що відповідає різним потребам (наприклад, малі туби для індивідуального використання, великі флакони для стаціонарів). Найпоширеніші об'єми: 15 г, 30 г (мазі/креми), 100 мл, 200 мл (розчини).

Акцентуємо увагу на тому, що Державний формуляр України є важливим інструментом для забезпечення доступності ЛЗ у системі охорони здоров'я. Аналіз показує, що до формуляра включено 53 ЛП (58% від загальної кількості), не включено 38 ЛП (наприклад Бактафуз, Неоміцин (аерозоль), Хітозан-ГЕНТА, Інфларакс, Аргосультан). Можливо, ці ЛП можуть бути менш доступними через вищу ціну або обмежену доказову базу. Отже, більшість ЛП включено до Державного формуляра, що сприяє їхній доступності в аптеках і медичних закладах. Невключені препарати, ймовірно, є новими або менш поширеними, що може обмежувати їх використання в державних програмах.

Аналізуючи сегмент МАЛЗ ФР за місцем виробництва, було встановлено, що на ринку з незначною перевагою лідирує вітчизняна продукція (рис. 4).



Рис. 4. Діаграма розподілу фармацевтичного ринку місцевих антибактеріальних лікарських засобів за місцем виробництва

Проте насиченість вітчизняною продукцією у підгрупах різниться. 53 ЛП (58%) виробляють українські компанії, такі як ТОВ «Фармацевтична компанія "Здоров'я"» (Неоміцин ПЛЮС, Хлоргексидин-Здоров'я, Бетазон Ультра); ПРАТ «Фармацевтична фабрика "Віола"» (Левоміцетину розчин, Хлоргексидин); АТ «Лубнифарм» (Синтоміцин, Стрептоцид); ПАТ «Київмедпрепарат» (Триакутан, Рятівник). Українські препарати переважно представлені генериками, що забезпечує нижчу ціну та економічну доступність для українського споживача.

Іноземне виробництво становить 42% (38 ЛП). Продукція представлена іноземними компаніями (рис. 5) із таких країн як Німеччина (Фузікутан, Дермазин, Бепантен

ПЛЮС), Словенія (Банеоцин), Індія (Бактафуз, Кандідерм), Польща (Оксикорт, Бетадерм), Великобританія (Бактробан), Боснія і Герцеговина, Хорватія, Угорщина, Латвія, Франція, Італія, Бельгія.

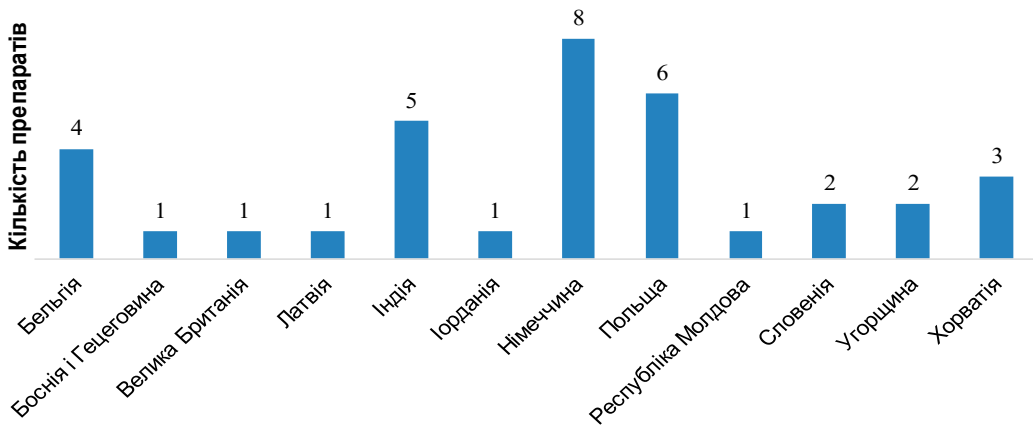


Рис. 5. Діаграма розподілу кількості місцевих антибактеріальних лікарських засобів за країною-виробником на українському фармацевтичному ринку

Іноземні препарати часто є оригінальними або мають ширший спектр дії. Тобто, ФР МАЛЗ майже рівномірно розподілений між вітчизняними та іноземними виробниками. Українські компанії зосереджені на генериках і антисептиках, тоді як іноземні пропонують як оригінальні, так і комбіновані препарати.

Таким чином, ринок характеризується різноманітністю діючих речовин і комбінацій, що дає змогу лікувати широкий спектр піодермій. Антисептики та комбіновані препарати з кортикостероїдами є найзатребуванішими через їхню здатність впливати на запалення та інфекцію одночасно. Переважання іноземної фармацевтичної продукції у сегменті комбінованих ЛПІ спонукає вітчизняних науковців до розроблення нових фармакотерапевтичних засобів українського виробництва для лікування піодермії. Заохочення українських фармацевтичних підприємств до розширення виробництва дасть можливість поліпшити якість фармацевтичної допомоги, зменшити залежність від імпортової продукції та сприятиме економічному зростанню країни. У подальшому така стратегія на ринку дасть змогу створити нові робочі місця, сприятиме розвитку науково-дослідницької бази та стимулюватиме інновації в галузі фармації. В цілому, збільшення виробництва українськими компаніями ЛЗ може мати позитивний соціальний, економічний та науковий вплив.

Закцентуємо увагу на негативному моменті, на нашу думку, як вміст у всіх комбінованих препаратах гормонального компоненту – глюкокортикостероїду. Станом на сьогодні встановлено, що дані активні фармацевтичні інгредієнти викликають «синдром відміни», атрофію шкірних покривів і є небажаними у дитячій практиці. Тому виникає перспективний напрям у сучасній науці – розроблення більш безпечних МАЛЗ від піодермій зі застосуванням доступних високоактивних фармацевтичних інгредієнтів, що мають широкий спектр антибактеріальної та антимікотичної дії та мінімальний рівень побічних реакцій, зокрема і фітопоходження.

Висновки

1. Здійснено маркетинговий аналіз місцевих антибактеріальних лікарських засобів, що застосовують у терапії піодермій. Встановлено, що український фармацевтичний ринок характеризується широким асортиментом (91 препарат), переважанням монокомпонентних лікарських засобів (для цільової терапії) та значною часткою комбінованих препаратів (58%), особливо в групі D07C (кортикостероїди + антибіотики). Мазі (35%), розчини (24%) та креми (17,6%) домінують серед лікарських форм, що відповідає клінічним потребам.

2. Виявлено, що вітчизняні виробники (58%) переважають, пропонуючи здебільшого генерики (наприклад, Неоміцин ПЛЮС, Синтоміцин), тоді як іноземні компанії-виробники (42%) постачають оригінальні та комбіновані ЛЗ. Переважання імпортованих комбінованих препаратів створює перспективу для розвитку вітчизняних аналогів, що може знизити залежність від імпорту та сприяти економічному зростанню.

Список використаної літератури

1. Reese A. M., Haag C. K., Jung E., Nauta A. C., Swerlick R. A., Ortega-Loayza A. G. Pyoderma gangrenosum underrepresentation in non-dermatological literature. *Diagnosis*. 2021. Vol. 8 (1). P. 85–90. <https://doi.org/10.1515/dx-2019-0079>
2. Hou Y. L., Lee C. H. Pyoderma gangrenosum. *JAMA Dermatol*. 2022. Vol. 158 (2). P. 202–202. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2021.5001>
3. Wang H., Bai Z., Shen C., Kou J., Zhu Y., Xie H., Mo R. The global, regional, and national patterns of change in the burden of bacterial pyoderma from 1990 to 2019 and the forecast for the next decade. *Sci. Rep*. 2025. Vol. 15 (1). P. 1810. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85995-z>
4. Narla S., Silverberg J. I. The inpatient burden and comorbidities of pyoderma gangrenosum in adults in the United States. *Arch. Dermatol. Res*. 2021. Vol. 313 (4). P. 245–253. <https://doi.org/10.1007/s00403-020-02098-7>
5. Leal J. M., de Souza G. H., de Marsillac P. F., Gripp A. C. Skin manifestations associated with systemic diseases – Part II. *An. Bras. Dermatol*. 2021. Vol. 96 (6). P. 672–687. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.06.003>
6. Diaconescu S., Strat S., Balan G. G., Anton C., Stefanescu G., Ioniuc I., Stanescu A. M. A. Dermatological manifestations in pediatric inflammatory bowel disease. *Medicina*. 2020. Vol. 56 (9). P. 425. <https://doi.org/10.3390/medicina56090425>
7. Wang H., Bai Z., Shen C., Kou J., Zhu Y., Xie H., Mo R. The global, regional, and national patterns of change in the burden of bacterial pyoderma from 1990 to 2019 and the forecast for the next decade. *Sci. Rep*. 2025. Vol. 15 (1). P. 1810. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85995-z>
8. Caldarola G., Traini D. O., Falco G. M., Chiricozzi A., De Luca E., Mannino M., Pellegrino L., Peris K., De Simone C. Clinical, epidemiological, and therapeutic hallmarks of pyoderma gangrenosum: a case series of 35 patients. *Int. J. Dermatol*. 2024. Vol. 63 (9). P. 1185–1192. <https://doi.org/10.1111/ijd.17093>
9. Zyoud S. E. H. Analyzing global research trends and focal points of pyoderma gangrenosum from 1930 to 2023: visualization and bibliometric analysis. *J. Transl. Med*. 2024. Vol. 22 (1). P. 508. <https://doi.org/10.1186/s12967-024-05306-4>
10. Lytvynko S. O., Sotnikova T. V., Renska V. P. A Case of Successful Treatment of Chronic Ulcerative Pyoderma. *Current Aspects of Military Medicine*. 2024. Vol. 31 (1). P. 67–72. <https://doi.org/10.32751/2310-4910-2024-31-06>
11. Dissemond J., Marzano A. V., Hampton P. J., Ortega-Loayza A. G. Pyoderma gangrenosum: treatment options. *Drugs*. 2023. Vol. 83 (14). P. 1255–1267. <https://doi.org/10.1007/s40265-023-01931-3>
12. Vlasenko I. O., Davtian L. L. Active pharmaceutical ingredients in dermatological medicines of Ukrainian pharmaceutical market. *Фармац. журн*. 2019. № 1. С. 9–19. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.1.19.01>

References

1. Reese, A. M., Haag, C. K., Jung, E., Nauta, A. C., Swerlick, R. A., & Ortega-Loayza, A. G. (2021). Pyoderma gangrenosum underrepresentation in non-dermatological literature. *Diagnosis*, 8 (1), 85–90. <https://doi.org/10.1515/dx-2019-0079>
2. Hou, Y. L., & Lee, C. H. (2022). Pyoderma gangrenosum. *JAMA Dermatol.*, 158 (2), 202–202. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2021.5001>
3. Wang, H., Bai, Z., Shen, C., Kou, J., Zhu, Y., Xie, H., & Mo, R. (2025). The global, regional, and national patterns of change in the burden of bacterial pyoderma from 1990 to 2019 and the forecast for the next decade. *Sci. Rep.*, 15 (1), 1810. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85995-z>
4. Narla, S., & Silverberg, J. I. (2021). The inpatient burden and comorbidities of pyoderma gangrenosum in adults in the United States. *Arch. Dermatol. Res.*, 313 (4), 245–253. <https://doi.org/10.1007/s00403-020-02098-7>
5. Leal, J. M., de Souza, G. H., de Marsillac, P. F., & Gripp, A. C. (2021). Skin manifestations associated with systemic diseases – Part II. *An. Bras. Dermatol.*, 96 (6), 672–687. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.06.003>
6. Diaconescu, S., Strat, S., Balan, G. G., Anton, C., Stefanescu, G., Ioniuc, I., & Stanescu, A. M. A. (2020). Dermatological manifestations in pediatric inflammatory bowel disease. *Medicina*, 56 (9), 425. <https://doi.org/10.3390/medicina56090425>
7. Wang, H., Bai, Z., Shen, C., Kou, J., Zhu, Y., Xie, H., & Mo, R. (2025). The global, regional, and national patterns of change in the burden of bacterial pyoderma from 1990 to 2019 and the forecast for the next decade. *Sci. Rep.*, 15 (1), 1810. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85995-z>
8. Caldarola, G., Traini, D. O., Falco, G. M., Chiricozzi, A., De Luca, E., Mannino, M., Pellegrino, L., Peris, K., & De Simone, C. (2024). Clinical, epidemiological, and therapeutic hallmarks of pyoderma gangrenosum: a case series of 35 patients. *Int. J. Dermatol.*, 63 (9), 1185–1192. <https://doi.org/10.1111/ijd.17093>
9. Zyoud, S. E. H. (2024). Analyzing global research trends and focal points of pyoderma gangrenosum from 1930 to 2023: visualization and bibliometric analysis. *J. Transl. Med.*, 22 (1), 508. <https://doi.org/10.1186/s12967-024-05306-4>
10. Lytvynko, S. O., Sotnikova, T. V., & Renska, V. P. (2024). A Case of Successful Treatment of Chronic Ulcerative Pyoderma. *Current Aspects of Military Medicine*, 31 (1), 67–72. <https://doi.org/10.32751/2310-4910-2024-31-06>
11. Dissemond, J., Marzano, A. V., Hampton, P. J., & Ortega-Loayza, A. G. (2023). Pyoderma gangrenosum: treatment options. *Drugs*, 83 (14), 1255–1267. <https://doi.org/10.1007/s40265-023-01931-3>
12. Vlasenko, I. O., & Davtian, L. L. (2019). Active pharmaceutical ingredients in dermatological medicines of Ukrainian pharmaceutical market. *Farmats. zhurn.*, 1, 9–19. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.1.19.01>

Конфлікт інтересів відсутній.

Внесок авторів:

Скупий І. М. – ідея, збір та аналіз літератури, написання тексту, анотації, висновки, резюме, статистична обробка даних;

Литвиненко О. В. – дизайн дослідження, корекція статті.

Надійшла до редакції 1 вересня 2025 р.

Прийнято до друку 10 жовтня 2025 р.

Електронна адреса для листування з авторами: gladishevvv@gmail.com

(Гладишев В. В.)