



Міністерство охорони здоров'я України  
Вінницький національний медичний університет  
ім. М. І. Пирогова  
Кафедра фармації



Науково-практична конференція  
«ФАРМІННОВАЦІЇ: ВІД  
ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ДО  
НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ»

## ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

I науково-практичної конференції

«ФАРМІННОВАЦІЇ:  
ВІД ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ  
ДО НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ»

03 – 04 грудня 2024 р., м. Вінниця, Україна



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**імені М. І. ПИРОГОВА**  
**КАФЕДРА ФАРМАЦІЇ**

**ФАРМІННОВАЦІЇ:  
ВІД ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ДО  
НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ**

*Збірник матеріалів I науково-практичної конференції  
м. Вінниця, 03–04 грудня 2024 р.*

**Вінниця  
2024**

**УДК 615.1:378:001.89**

Конференція зареєстрована в Українському інституті науково-технічної експертизи та інформації від 14 березня 2024 р. № 210

Фармінновації: від освітнього процесу до наукових досягнень : збірник матеріалів I наук.-практ. конф., 03–04 грудня 2024 р., м. Вінниця, ВНМУ. – Вінниця : Твори, 2024. – 260 с.

Організатор

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова,  
кафедра фармації

**Редакційна колегія та організаційний комітет:**

**Петрушенко Вікторія Вікторівна** ректор ВНМУ ім. М. І. Пирогова, професор, голова організаційного комітету;

**Андрушко Інна Іванівна** проректор з науково-педагогічної роботи і міжнародних зв'язків, професор, заступник голови організаційного комітету;

**Бобрук Володимир Петрович** доцент, декан фармацевтичного факультету;

**Кривов'яз Олена Вікторівна** професор, завідувач кафедри фармації;

**Балинська Марина Володимирівна** доцент кафедри фармації;

**Гуцол Вікторія Володимирівна** доцент кафедри фармації;

**Коваль Василь Миколайович** доцент кафедри фармації;

**Тозюк Олена Юріївна** доцент кафедри фармації;

**Томашевська Юлія Олександрівна** доцент кафедри фармації;

**Злагода Вікторія Сергіївна** старший викладач кафедри фармації.

*За зміст та достовірність матеріалів відповідальність несуть автори*

Рекомендовано до друку Вченою радою  
Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова  
(протокол № 4 від 27 грудня 2024 р.)

**ISBN 978-617-558-186-5**

## АНТИАНДРОГЕНИ У ЛІКУВАННІ АКНЕ

*Дорошкевич І. О., Жамба А. О., Семененко С. І., Барало Р. П., Вітрук Т. К.*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця  
inna50978@gmail.com

**Вступ.** Акне є одним із найбільш поширених дерматологічних захворювань, що зустрічається в усіх вікових групах і має значний вплив на якість життя пацієнтів.

**Мета.** Метою даної роботи є проведення аналізу застосування антиандрогенів у клінічній практиці, вивчення їх ефективності та безпеки в різних когортах пацієнтів та клінічних групах.

**Методи дослідження.** Використані дослідження і описи клінічних випадків різних баз даних, зокрема PubMed, ClinicalTrials.gov, Кокранівській бібліотеці та Google Scholar.

**Результати.** Патогенез акне базується на кількох основних ланках: запаленні та зміні мікробіому шкіри, порушенні фолікулярної кератинізації, зміні кількісного та якісного складу шкірного сала через гіперпродукцію андрогенів та/або підвищення чутливості рецепторів до їхньої дії. Слід зауважити, що достовірну кореляцію між надлишком андрогенів та розвитком акне у дорослих жінок підтверджено у багатьох клінічних дослідженнях. Тому, відповідно до цих даних, ААД та ЕАДV рекомендують антиандроцени, як частину комплексного підходу до лікування акне. До речі, призначення в поєднанні з місцевою терапією може бути незалежним від рівня андрогенів у крові.

Саме гестагени (ципротерону ацетат, дієногест, дроспіренон, хлормадинон), що входять до складу комбінованих оральних контрацептивів (КОК) володіють антиандрогенною активністю за рахунок конкурентної спорідненості до адренорецепторів. КОКи здійснюють додатковий антиандрогенний вплив на шкіру шляхом зниження активності ферменту 5 $\alpha$ -редуктази та зменшення експресії андрогенових рецепторів. Незважаючи на значну ефективність у лікуванні акне, КОК мають широкий профіль побічних

ефектів. Наприклад, КОК створюють серцево-судинні ризики, оскільки негативно впливають на ліпідний обмін, підвищують ризик тромбозів тощо.

Також патогенетично обґрунтованим є застосування спіронолактону, оскільки його антиандрогенні ефекти забезпечуються безпосереднім зв'язуванням з рецепторами андрогенів, а також інгібуванням у тканинах-мішенях активності ферменту 5 $\alpha$ -редуктази, котрий каталізує перетворення тестостерону на дигідротестостерон. Не зважаючи на те, що спіронолактон достовірно ефективний при акне, його не рекомендовано призначати певним когортам пацієнтів, наприклад, хворим зі схильністю до метрорагій та наявністю артеріальної гіпотонії тощо. Останні дані свідчать, що спіронолактон у формі для місцевого застосування має подібну до пероральної форми ефективність з порівняно меншою кількістю небажаних явищ. У пацієнтів, які отримували спіронолактон для місцевого застосування, спостерігалось значне зменшення кількості папул ( $p=0,004$ ), закритих комедонів ( $p<0,05$ ) та інших уражень ( $p<0,05$ ). Крім того, 2% спіронолактон продемонстрував ефективність у порівнянні з кліндаміцином і зменшив кількість комедонів ( $p<0,0001$ ), папул ( $p<0,0001$ ) і пустул ( $p<0,0001$ ), а індекс тяжкості акне також значно знизився ( $p<0,0001$ ). Спіронолактон місцевого застосування дає кращі результати, ніж інші препарати першої лінії проти акне, і має менше побічних ефектів.

Новим багатообіцяючим терапевтичним засобом у лікуванні акне є стероїдний антиандроген з протизапальною дією Класкотерон 1% крем, що схвалений FDA. Побічні ефекти місцевого застосування Класкотерону є легкими та нечастими, вони здебільшого обмежуються місцевими шкірними реакціями у вигляді еритеми, ксерозу чи свербіжу. Натомість, довгострокові дослідження безпеки показали відсутність системних антиандрогенних ефектів, таких як зниження лібідо або фемінізація у чоловіків, що застосовують цей препарат.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Застосування антиандрогенів є науково обґрунтованим та ефективним методом лікування акне у жінок, але потребує подальших наукових досліджень, з урахуванням фармакокінетики препаратів та індивідуальних особливостей пацієнта.

<i>Барало І. В., Барало Р. П.</i> ЗАСТОСУВАННЯ $\alpha$ -АДРЕНОБЛОКАТОРІВ І ЇХ ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ У ЧОЛОВІКІВ З ДОБРОЯКІСНОЮ ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ПРОСТАТИ (ДГП).....	147
<i>Бондар С. А., Мельник Т. В., Гармаш Л. Л., Пічкур О. М.</i> ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ НА ДИНАМІКУ ПОКАЗНИКІВ ХАРАКТЕРИЗУЮЧИХ РІВНІ МЕТАБОЛІЧНИХ ПРОЦЕСІВ ТА ЕНДОТОКСИКОЗ У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНИЙ ПЛАСКИЙ ЛИШАЙ.....	150
<i>Бродська Е. В., Макаренко О. В.</i> ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ ТА ЙОГО УСКЛАДНЕННЯ НА ФОНІ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ.....	152
<i>Вознюк Л.А.</i> ВИКОРИСТАННЯ ЕПЛЕРЕНОНУ У ПАЦІЄНТІВ З ДИСФУНКЦІЄЮ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА.....	153
<i>Гладких Ф. В.</i> ОЦІНКА ГЕПАТОПРОТЕКТОРНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ БЕЗКЛІТИННИХ КРІОКОНСЕРВОВАНИХ БІОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ ЗА ІНТЕНСИВНІСТЮ ЦИТОЛІТИЧНОГО СИНДРОМУ.....	154
<i>Горох Р. І.</i> СТВОРЕННЯ ІНСТРУМЕНТУ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ СТАВЛЕННЯ ЛІКАРІВ ДО ЗАСТОСУВАННЯ НОВИХ ПЕРОРАЛЬНИХ АНТИКОАГУЛЯНТІВ У ВІТЧИЗНЯНІЙ МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	156
<i>Губернюк І. М., Терещенко Л. В., Корж Ю. В.</i> АНАЛІЗ ПРИЧИН НЕРАЦІОНАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБІОТИКІВ.....	158
<i>Гуцол В. В., Покидько М. І., Гром'як А. Р.</i> ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ ЛАКТУЛОЗИ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ РОЗШИРЕНИХ РЕЗЕКЦІЙ ПЕЧІНКИ З МЕТОЮ ЗМЕНШЕННЯ ПРОЯВІВ ГОСТРОЇ ПОСТОПЕРАЦІЙНОЇ ПЕЧІНКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.....	160
<i>Дабло Т. В., Олійник С. В., Марченко М. В.</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ АКНЕ.....	162
<i>Демянюк С. В., Таран О. А.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ТРОМБОФЛІЇ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ СИНДРОМУ ВТРАТИ ПЛОДА В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	164
<i>Дорошкевич І. О., Жамба А. О., Семененко С. І., Барало Р. П., Вітрук Т. К.</i> АНТИАНДРОГЕНИ У ЛІКУВАННІ АКНЕ.....	166
<i>Дронік М. Ю., Стасевич М. В.</i> НОВІ ГОРИЗОНТИ ДЛЯ ДИКЛОФЕНАКУ: ПОТЕНЦІАЛ У ТЕРАПІЇ ЗА МЕЖАМИ ТРАДИЦІЙНОГО ЗАСТОСУВАННЯ.....	168
<i>Крикус О. Ю., Щербенюк Н. В., Коновалова Н. В.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ЯК СКЛАДОВА ВІДПОВІДАЛЬНОГО САМОЛІКУВАННЯ.....	169
<i>Кришина А. О., Дякова О. В.</i> АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ.....	171
<i>Мазигула А. О., Негода Т. С., Полова Ж. М., Савченко Д. С.</i> ОГЛЯД РЕКОМЕНДАЦІЙ ЛІКАРІВ ЩОДО ЛІКУВАННЯ ОТИТІВ.....	173
<i>Маклюк Х. А., Негода Т. С., Полова Ж. М., Савченко Д. С.</i> РОЗРОБКА ФАРМАКОЕКОНОМІЧНОЇ МОДЕЛІ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ.....	174
<i>Маслоїд Т. М., Шипіцина М. О., Шипіцина О. В.</i> НОВІ ПЕРСПЕКТИВИ У ВИКОРИСТАННІ КЕТАМІНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДЕПРЕСІЇ.....	176
<i>Маслоїд Т. М., Токарчук М. В., Штельмах М. О.</i> ПЕРЕВАГИ І НЕДОЛІКИ НООТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ.....	178