

ФАРМАЦІЯ

УДК 616.5:613.9:615.1:615.2

DOI <https://doi.org/10.32782/health-2026.1.15>

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ У ФАРМАКОКОСМЕТОЛОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ ПІДЛІТКІВ ІЗ ВУГРОВОЮ ХВОРОБОЮ

Ветрова Катерина Вікторівна,
кандидат фармацевтичних наук,
доцент кафедри фармакології та клінічної фармації
Національного фармацевтичного університету
ORCID: 0000-0002-6436-9152

Отрішко Інна Анатоліївна,
кандидат фармацевтичних наук,
доцент кафедри фармакології та клінічної фармації
Національного фармацевтичного університету
ORCID: 0000-0002-9089-8576

Сахарова Тетяна Семенівна,
доктор фармацевтичних наук,
професор кафедри загальної та клінічної фармації
Одеського національного університету ім. І.І. Мечникова
ORCID: 0000-0002-6815-1695

Безугла Наталія Петрівна,
кандидат медичних наук, доцент,
лікар, ПП ПВФ «Ацинус», м. Кропивницький
ORCID ID: 0000-0002-6420-2547

Жулай Тетяна Станіславівна,
кандидат медичних наук, доцент,
лікар, НП «Міська клінічна лікарня № 30»
Харківської міської ради
ORCID: 0000-0002-6190-3137

Вугрова хвороба (акне) є одним із найпоширеніших дерматологічних захворювань у підлітків і часто призводить до значних психосоціальних проблем, зниження самооцінки, тривоги та депресії через видимість уражень на обличчі.

Метою дослідження було дослідити роль фармацевтичної опіки у фармакокосметологічному супроводі підлітків із вугровою хворобою.

У роботі використано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів: теоретичний, метод узагальнення, систематизації даних, порівняння, методи вивчення літературних джерел, аналізу, анкетування. Проведено анкетне опитування 40 підлітків, які зверталися до аптеки з метою придбання лікарських засобів для лікування вугрової хвороби.

Результати опитування показали, що 80% респондентів мали попередній досвід застосування лікарських засобів для лікування акне. Лише 27,5% підлітків зверталися за консультацією до лікаря. Переважна більшість підлітків (75%), отримали від фармацевтичних працівників повну інформацію щодо умов раціонального застосування лікарських засобів, а також можливих побічних ефектів. Майже чверть підлітків (22,5%) зверталися до послуг косметолога під час лікування акне. У більшості підлітків (60%) акне супроводжувалося легким або помірним психосоціальним впливом, однак у частини пацієнтів воно призводило до суттєвого зниження самооцінки та соціальної активності.

Висновки. *Комплексний та індивідуалізований підхід до лікування вугрової хвороби у підлітків, заснований на тісній взаємодії лікарів і фармацевтичних працівників (фармацевтів, фармацевтів-косметологів). Фармацев-*

тичні працівники сприяють раціональному використанню лікарських засобів та космецевтиків, профілактиці безвідповідального самолікування та підвищенню комплаєнсу, що забезпечує ефективність і безпеку терапії та покращує якість життя підлітків.

Ключові слова: вугрова хвороба, підлітки, роль фармацевта, роль фармацевта-косметолога, фармацевтична опіка, фармакосметологічний супровід.

Kateryna Vietrova, Inna Otrishko, Tetyana Sakharova, Nataliya Bezugla, Tetiana Zhulai. The role of pharmaceutical care in the pharmacocosmetological support of adolescents with acne

Acne is one of the most common dermatological diseases in adolescents and often leads to significant psychosocial problems, reduced self-esteem, anxiety, and depression due to the visibility of facial lesions.

The aim of the study was to investigate the role of pharmaceutical care in the pharmacocosmetological support of adolescents with acne.

A complex of general scientific and special methods: theoretical, generalization method, data systematization, comparison, methods of studying literary sources, analysis, questionnaire have been used in the present work. A questionnaire survey was conducted among 40 pharmacy visitors (adolescents) who addressed pharmacy for drugs for the treatment of acne in teenagers.

The survey results showed that 80% of respondents had previous experience using drugs for the treatment of acne. Only 27.5% of adolescents consulted a doctor. The vast majority of adolescents (75%) received comprehensive information from pharmacists regarding the rational use of medications, as well as possible side effects. Almost a quarter of adolescents (22.5%) sought cosmetology services for acne treatment. In most adolescents (60%), acne was accompanied by mild or moderate psychosocial impact, but in some patients it led to a significant decrease in self-esteem and social activity.

Conclusions. *A comprehensive and individualized approach to treating acne in adolescents is based on close collaboration between physicians and pharmaceutical professionals (pharmacists and pharmacists-cosmetologists). Pharmacists promote the rational use of drugs and cosmeceuticals, prevent irresponsible self-medication, and improve compliance, which ensures the effectiveness and safety of therapy and improves the quality of life of adolescents.*

Key words: *acne, adolescents, role of pharmacist, role of pharmacist-cosmetologist, pharmaceutical care, pharmacocosmetological support.*

Вступ. Підлітковий вік є критичним етапом онтогенезу, що характеризується інтенсивними нейроендокринними, соматичними та психоемоційними змінами. Однією з ключових особливостей цього періоду є активація гіпоталамо-гіпофізарно-гонадної осі, що супроводжується підвищенням рівня андрогенів і безпосередньо впливає на функціональний стан сальних залоз. Посилена секреція шкірного сала, фолікулярний гіперкератоз та зміни мікробіому шкіри створюють патогенетичні передумови для розвитку вугрової хвороби [1–3].

Вугрова хвороба є одним із найпоширеніших дерматологічних захворювань у підлітковому віці, уражаючи приблизно 85% осіб цієї вікової групи. Окрім фізичних проявів, акне суттєво впливає на психоемоційний стан підлітків, сприяючи зниженню самооцінки, формуванню соціальної тривожності, депресивних розладів і порушенню якості життя [4–6]. Це зумовлює медико-соціальну значущість проблеми та потребу у своєчасній, комплексній і безпечній корекції.

Особливості підліткового віку, зокрема гормональна нестабільність, підвищена чутливість шкіри, схильність до самолікування та низька прихильність до тривалої терапії, ускладнюють ведення осіб із вугровою хворобою [3, 7, 8]. У цьому контексті особливого значення набуває міждисциплінарний підхід із залученням фарма-

цевтичних працівників, які можуть відігравати важливу роль у ранньому виявленні проблеми, фармацевтичному консультуванні, підборі засобів догляду, косметологічних процедур та підвищенні комплаєнтності лікування.

Мета дослідження – дослідити роль фармацевтичної опіки у фармакосметологічному супроводі підлітків із вугровою хворобою.

Матеріали та методи дослідження. Методологічну основу дослідження складають принципи об'єктивності і системності. У роботі використано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів: теоретичний, метод узагальнення, систематизації даних, порівняння, методи вивчення літературних джерел, аналізу, анкетування та ін.

У дослідженні застосовували методи інформаційного пошуку, анкетного опитування. Опитування проведено з 25 вересня по 22 жовтня 2023 р. серед відвідувачів (підлітків) однієї з аптек міста Києва, які зверталися до аптечного закладу з метою придбання лікарських засобів (ЛЗ) для лікування вугрової хвороби. Загальна кількість респондентів становила 40 осіб (віковий діапазон 12–18 років).

Анкета включала загальні запитання (стать; вік підлітків, для яких купували ЛЗ) та запитання, спрямовані на уточнення рівня обізнаності щодо лікування акне, визначення принципів раціональності та практичних аспектів

застосування ЛЗ, оцінку ролі фармацевтичних працівників у виборі ЛЗ.

Для оцінки психосоціального впливу вугрової хвороби на якість життя підлітків застосовувався спеціалізований опитувальник – Кардіфський індекс неіездатності при акне (*Cardiff Acne Disability Index, CAD I*) [9]. Він складається з 5 запитань, кожне з яких має 4 варіанти відповідей з оцінкою за 4-бальною шкалою Лікерта (відповідь (а) – 3 бали; відповідь (б) – 2 бали; відповідь (в) – 1 бал; відповідь (г) – 0 балів). Інтерпретація результатів CAD I здійснювалася за сумарним балом: 0 – відсутність психосоціального впливу; 1–5 балів – легкий вплив на якість життя; 6–10 балів – помірний вплив; 11–15 балів – тяжкий вплив.

Дослідження проведено з дотриманням етичних засад, зокрема, урахування прав та добровільної згоди учасників опитування. Усі отримані результати обробляли статистичними методами. Аналіз міжгрупових відмінностей у разі обліку результатів в альтернативній формі проводили з використанням кутового перетворення Фішера. Відмінності показників вважали статистично значущими при рівні вірогідності $p < 0,05$ [9].

Результати дослідження та їх обговорення.

У опитуванні взяли участь 80% дівчат та 20% підлітків чоловічої статі. Середній вік респондентів становив 15,5 років. У більш ніж половини респондентів (55%) тривалість перебігу вугрової хвороби становила від 1 до 3 місяців, у 20% – від 6 до 12 місяців, у 15% – більше 1 року, а у 5% – до 1 місяця. Переважна більшість опитаних (70%) мали легку форму вугрової хвороби (без ознак запалення, на шкірі присутні комедони, до 10 одиничних папуло-пустульозних вугрів), 25% – помірну форму (більше 20 комедонів чи до 10–20 папуло-пустульозних форм, поодинокі вузли). У 2 підлітків (5%) були наявні загрозливі симптоми (велика кількість вугрів у поєднанні з під-

вищеною температурою тіла; великі та болісні вугри), що потребували обов'язкової консультації лікаря. У таких випадках ключову роль відіграє фармацевт, який під час фармацевтичного консультування здатен своєчасно виявити «загрозливі» симптоми, оцінити ризики самолікування та обґрунтовано скерувати підлітка до лікаря для проведення спеціалізованого обстеження та лікування.

Основною причиною виникнення акне 60% підлітків назвали гормональні зміни. Серед інших причин відзначались генетична схильність (15%), неправильний догляд за шкірою (15%), стрес (10%). Тобто, акне у підлітків формується під впливом ряду чинників, що обґрунтовує необхідність комплексного та індивідуалізованого підходу до ведення підлітків з вугровою хворобою.

80% респондентів зазначили, що мали досвід застосування ЛЗ для лікування акне, 20% не використовували раніше такі засоби. Серед ЛЗ, які застосовували підлітки були Зинерит (еритроміцин+цинку ацетат; порошок для приготування розчину для зовнішнього застосування), Скінорен (азелаїнова кислота; гель), Акнестоп (азелаїнова кислота; крем), Угресол (бензоїл пероксид; лосьйон), Белакне Дуо (адапален+ бензоїл пероксид; гель), 2% розчин саліцилової кислоти.

Лише 27,5% респондентів зверталися за консультацією до лікаря з приводу лікування вугрової хвороби. Разом з тим, 25% опитаних підлітків для лікування акне використовують ЛЗ, що їм порекомендували фармацевтичні працівники (фармацевти, фармацевти-косметологи), 22,5% – косметолог, 15% – користуються порадами з інтернет-джерел і 10% – прислухаються до порад родичів та знайомих (рис. 1). Тобто ключовими та найбільш надійними джерелами рекомендацій при виборі ЛЗ для лікування акне є лікарі та фармацевтичні працівники (фармацевти, фар-



Рис. 1. Джерела рекомендацій при виборі ЛЗ для лікування акне у підлітків

мацевти-косметологи), тоді як консультації косметолога можуть бути доцільними як допоміжний елемент догляду за шкірою; водночас поради з інтернет-джерел і від родичів чи знайомих часто мають неперевірений характер і можуть нести ризик нераціонального або шкідливого лікування.

75% підлітків, які зверталися в аптеку за ЛЗ для лікування акне, отримали від фармацевтичних працівників повну інформацію щодо умов їх раціонального застосування, а також можливих побічних ефектів. Інші респонденти або взагалі не отримали належної інформації, або отримали її в недостатньому обсязі, що підвищувало ризик неправильного застосування ЛЗ. До того ж, тільки 35% респондентів завжди читають інструкцію для медичного застосування ЛЗ для лікування акне, тоді як інші 65% не вважають це за необхідне. Відмова респондентів від ознайомлення з інструкцією для медичного застосування ЛЗ актуалізує роль фармацевта у забезпеченні ефективної та безпечної терапії акне.

Побічні ефекти відзначали 30% підлітків після застосування ЛЗ для лікування акне, зокрема посилення висипів (період «уявного» погіршення), гіперемію, свербіж, сухість і лущення шкіри, відчуття печіння. Слід зазначити, що під час відпуску ЛЗ для зовнішнього лікування вугрової хвороби фармацевт має поінформувати пацієнта про можливе тимчасове загострення симптомів у перші два тижні терапії. Така фармацевтична консультація сприяє підвищенню прихильності до лікування та запобігає необґрунтованій відміні або зміні терапії.

Також майже чверть опитаних підлітків (22,5%) зверталися до послуг косметолога під час лікування акне. Серед процедур, що їм проводив косметолог, підлітки зазначили механічну (чи комбіновану) чистку обличчя (100%), поверхневі хімічні пілінги (33,3%), LED-терапію (22,2%) та маски для обличчя (100%). Це свідчить про активне використання серед підлітків ще й професійних косметологічних методів у комплексному лікуванні вугрової хвороби. Саме тут особливо цінними стають знання фармацевта-косметолога, який володіючи як фармацевтичними, так і косметологічними компетенціями, забезпечує раціональний підбір ЛЗ для лікування вугрової хвороби та їх правильне поєднання з професійними косметологічними процедурами, а також навчає підлітків ефективним методам домашнього догляду за шкірою.

Близько 60% підлітків «видавлюють» вугрі самостійно, що є вкрай небезпечною практикою.

Така поведінка суттєво підвищує ризик розвитку серйозних ускладнень: поширення запального процесу, утворення глибоких рубців тощо. Запобігання самостійному видавлюванню вугрів через належну фармацевтичну опіку та освіту підлітків є одним із найважливіших напрямів зменшення частоти постакне та покращення якості життя пацієнтів із вугровою хворобою.

Більше половини підлітків (55%) зазначили, що дотримуються правил здорового способу життя. Це є важливим, оскільки раціональне харчування, фізична активність та оптимальний режим праці й відпочинку сприяють зменшенню проявів акне та покращують ефективність лікування.

Окрім фізичних проявів захворювання, важливим є вплив акне на психосоціальний стан підлітків. У 24 підлітків (60%) сумарний бал CADI становив від 1 до 5, що вказувало на легкий психосоціальний вплив акне. У 14 підлітків (35%) бал складав від 6 до 10, що відповідало помірному впливу. У цій групі вже спостерігалось помітне погіршення самооцінки, обмеження соціальних контактів або емоційний дискомфорт, пов'язаний з акне. Лише 2 підлітки (5%) мали бали в діапазоні 11–15, що вказувало на тяжкий психосоціальний вплив. У цих випадках акне суттєво погіршувало якість життя підлітків, спричиняючи виражену тривогу, суттєве зниження самооцінки та соціальну ізоляцію. Фармацевтичні працівники також можуть відігравати ключову роль у ранньому скринінгу: коротке опитування за CADI або прості запитання про самооцінку та вплив на спілкування дозволять швидко визначити підлітків, яким потрібна посилена підтримка лікаря та, за необхідності, психолога.

Таким чином, фармацевтичні працівники (фармацевти чи фармацевти-косметологи) відіграють ключову роль у забезпеченні фармацевтичної опіки підлітків з вугровою хворобою.

При зверненні до аптеки чи косметологічного закладу підлітків з вугровою хворобою, фармацевти мають з'ясувати як давно виникло захворювання, скільки часу триває та виключити «загрозливі» симптоми, що потребують обов'язкової консультації лікаря. При відсутності таких симптомів фармацевти можуть відпустити підлітку безрецептурні ЛЗ згідно з віком, обов'язково проконсультувавши його чи його представника щодо умов раціонального застосування, можливих побічних ефектів.

У рамках проведення фармацевтичної опіки фармацевт консулює підлітків з акне щодо

дотримання збалансованого режиму харчування (зменшення споживання йодовмісних продуктів і включення продуктів, багатих на вітамін А та вітаміни групи В), організації праці та відпочинку, що сприяє профілактиці утворення нових вугрів та зменшенню ризику ускладнень.

У свою чергу фармацевт-косметолог допомагає підліткам правильно організувати щоденний догляд за шкірою з використанням не тільки лікарських, але й косметичних засобів, наголошує не зловживати частим умиванням (не частіше 2 разів на день), обмежувати застосування жирних кремів, лосьйонів та декоративної косметики, уникати інтенсивного сонячного опромінення, самостійного видавлювання вугрів і «чорних цяток». Також фармацевт-косметолог може поради підлітку з акне доцільні косметологічні процедури в умовах косметологічного закладу (наприклад, механічну/комбіновану чистку обличчя, поверхневі хімічні пілінги, LED-терапію чи професійні маски), що значно підвищить ефективність комплексного лікування вугрової хвороби та покращить естетичний вигляд та психоемоційний стан підлітків.

Підлітковий вік – період різких фізіологічних та соціальних змін, а наявність акне додатково погіршує психосоціальний стан підлітків. Тому, саме в цей час, їм особливо необхідна підтримка з боку батьків та рідних. Представникам підліт-

ків важливо наголосити на необхідності надання підліткам психологічної підтримки, мотивуванні їх до виконання всіх рекомендацій щодо терапії вугрової хвороби.

Контролююча функція фармацевта полягає у попередженні підлітка та його представника щодо дій у випадку неефективності лікування акне: якщо стан погіршується, з'являються небажані прояви захворювання чи побічні ефекти треба негайно звернутися до лікаря.

Висновки. Лікування вугрової хвороби у підлітків має бути комплексним та індивідуалізованим і базуватися на скоординованій взаємодії лікарів та фармацевтичних працівників (фармацевта, фармацевта-косметолога). Оскільки підлітки часто вдаються до самолікування, особлива роль належить саме фармацевтичним працівникам як ключовим ланкам у забезпеченні якісної фармацевтичної опіки. Своєчасне виявлення фармацевтами «загрозливих» симптомів, направлення осіб із вугровою хворобою до лікаря, професійне консультування щодо раціонального застосування лікарських засобів і косметиків, а також навчання правилам догляду за шкірою та здоровому способу життя сприятиме підвищенню комплаєнсу підлітків, ефективності/безпеці терапії вугрової хвороби та суттєвому покращенню їхньої якості життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вікова фізіологія та шкільна гігієна: навч. посіб. / 2-е вид., перероб. і доп. Одеса: Ун-т Ушинського, 2023. 312 с.
2. Ендокринна система дитини: основні закономірності функціонування та зміни при патології [електрон. навч. посіб.] / В.В. Безрук, Ю.М. Нечитайло, І.Д. Шкробанець. Чернівці: БДМУ, 2025. 158 с.
3. Tobiasz A, Nowicka D, Szepietowski JC. Acne Vulgaris – Novel Treatment Options and Factors Affecting Therapy Adherence: A Narrative Review. *J Clin Med.* 2022 Dec 19;11(24):7535. DOI: 10.3390/jcm11247535
4. Ефективний менеджмент акне у різних вікових групах. Ключові аспекти рекомендацій ААД 2024 року. *Здоров'я України.* 2024; № 2:14-16.
5. Золотаревська В. Акне: види, причини виникнення та методи лікування. *Шевченківська весна: досягнення в науках про життя: електрон. зб. тез XXII Міжнар. наук. конф. студ. та мол. вчених (м. Київ, 23–25 квіт. 2025 р.).* Київ: ВПЦ "Київський університет", 2025. С. 11–16.
6. Layton AM, Ravenscroft J. Adolescent acne vulgaris: current and emerging treatments. *Lancet Child Adolesc Health.* 2023;7(2):136-144. DOI: 10.1016/S2352-4642(22)00314-5
7. Hester C, Park C, Chung J, Balkrishnan R, Feldman S, Chang J. Medication Adherence in Children and Adolescents with Acne Vulgaris in Medicaid: A Retrospective Study Analysis. *Pediatr Dermatol.* 2016; 33(1):49-55. DOI: 10.1111/pde.12713
8. Pasqual S, et al. Knowledge and perceptions of acne among adolescents. *Residência Pediátrica.* 2023;1. DOI: 10.25060/residpediatr-2023.v13n3-875
9. Abdelrazik YT, Ali FM, Salek MS, Finlay AY. Clinical experience and psychometric properties of the Cardiff Acne Disability Index (CADI). *Br J Dermatol.* 2021;185(4):711–724. DOI: 10.1111/bjd.20391

REFERENCES

1. Vikova fiziologhiia ta shkilna hihiiena: navchalnyi posibnyk [Age physiology and school hygiene: Textbook] (2-e vyd., pererob. i dop.). (2023). Odessa, Ukraine: Universytet Ushynskoho.
2. Bezruk, V. V., Nechytailo, Yu. M., & Shkrobanets, I. D. (2025). Endokrynna systema dytyny: osnovni zakonomirnosti funktsionuvannia ta zminy pry patolohii [Endocrine system of the child: Basic patterns of functioning and changes in pathology] [Electronic textbook]. Chernivtsi, Ukraine: BDMU.

3. Tobiasz, A., Nowicka, D., & Szepietowski, J. C. (2022). Acne vulgaris – Novel treatment options and factors affecting therapy adherence: A narrative review. *J Clin Med*, 11(24), 7535. <https://doi.org/10.3390/jcm11247535>
4. Efektyvnyi menedzhment akne u riznykh vikovykh hrupakh: Kliuchovi aspekty rekomendatsii AAD 2024 roku [Effective acne management in different age groups: Key aspects of AAD recommendations 2024]. (2024). *Zdorovia Ukrainy*, (2), 14–16.
5. Zolotarevska, V. (2025). Akne: vydy, prychnyny vynyknennia ta metody likuvannia [Acne: Types, causes, and treatment methods]. *Shevchenkivska vesna: dosiahnennia v naukakh pro zhyttia: elektronne zbirnyk tez XXII Mizhnar. nauk. konf. stud. ta mol. vchenykh (Kyiv, 23–25 kvit. 2025 r.)*, 11–16. Kyiv, Ukraine: VPC "Kyivs'kyi universytet".
6. Layton, A. M., & Ravenscroft, J. (2023). Adolescent acne vulgaris: Current and emerging treatments. *Lancet Child Adolesc Health*, 7(2), 136–144. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00314-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00314-5)
7. Hester, C., Park, C., Chung, J., Balkrishnan, R., Feldman, S., & Chang, J. (2016). Medication adherence in children and adolescents with acne vulgaris in Medicaid: A retrospective study analysis. *Pediatr Dermatol*, 33(1), 49–55. <https://doi.org/10.1111/pde.12713>
8. Pasqual, S., et al. (2023). Knowledge and perceptions of acne among adolescents. *Residência Pediátrica*, 1. <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2023.v13n3-875>
9. Abdelrazik, Y. T., Ali, F. M., Salek, M. S., & Finlay, A. Y. (2021). Clinical experience and psychometric properties of the Cardiff Acne Disability Index (CADI). *Br J Dermatol*, 185(4), 711–724. <https://doi.org/10.1111/bjd.20391>

Дата першого надходження статті до видання: 18.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 27.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 29.05.2026