



## Аналіз застосування лікарських косметичних засобів в комплексній терапії акне та розацеа в умовах амбулаторного лікування (на прикладі Запорізької області)

О. П. Кілеєва<sup>B,C,D</sup>, І. В. Бушуєва<sup>\*A,E,F</sup>

Запорізький державний медичний університет, Україна

A – концепція та дизайн дослідження; B – збір даних; C – аналіз та інтерпретація даних; D – написання статті; E – редагування статті; F – остаточне затвердження статті

**Мета роботи** – здійснення аналізу лікарських косметичних засобів (ЛКЗ), що призначають амбулаторним пацієнтам КУ «Запорізький обласний шкірно-венерологічний клінічний диспансер» Запорізької обласної ради (КУ «ЗОШВКД» ЗОР) із захворюваннями на розацеа (рожеві вугри) й акне (вульгарні вугри).

**Матеріали та методи.** Матеріалами дослідження стали амбулаторні картки пацієнтів із діагнозами акне та розацеа, які отримували лікування в КУ «ЗОШВКД» ЗОР. Методи дослідження: інформаційний пошук, статистичний, графічний, маркетинговий методи.

**Результати.** Здійснили аналіз амбулаторних карток пацієнтів, які хворі на акне (вульгарні вугри) й розацеа (рожеві вугри). Загалом проаналізували 36 амбулаторних карток пацієнтів з акне та розацеа за віком, статтю та лікарською формою в комплексній терапії (амбулаторно отримують лікування 12 жінок і 10 чоловіків з акне (вульгарні вугри) і 11 жінок і 3 чоловіки з розацеа). Виконали аналіз карток призначень амбулаторних пацієнтів з акне і розацеа за віком. Визначили, що комплексне лікування отримують 33,33 % жінок і 27,78 % чоловіків з акне, а також 30,56 % жінок і 8,33 % чоловіків із розацеа. Проаналізували картки призначень амбулаторних пацієнтів з акне (вульгарні вугри) і розацеа (рожеві вугри) за віком. За результатами аналізу, 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 в КУ «ЗОШВКД» ЗОР отримують лікування амбулаторні пацієнти: 42,86 % осіб віком 25–40 років, 28,57 % – віком 41–60 років, 28,57 % – віком 61–80 років. Виконали аналіз ЛКЗ за ЛФ, які лікарі КУ «ЗОШВКД» ЗОР призначали в комплексній терапії акне й розацеа. Встановили, що на лосьйон і креми припадало 26,66 %, розчини для зовнішнього застосування, мазі та капсули – по 6,67 %, гель – 40,00 %, креми – 13,33 %. Проведено аналіз ЛКЗ, які призначають у комплексній терапії акне (вульгарні) і розацеа (рожеві вугри). З'ясували, 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.

**Висновки.** Результати маркетингового дослідження свідчать, що український фармацевтичний ринок лікарських косметичних засобів для лікування акне й розацеа не насичений. Розвиток досліджуваного ринку може відбуватися внаслідок розроблення та надходження як вітчизняних, так і іноземних ЛКЗ.

### Анализ применения лекарственных косметических средств в комплексной терапии акне и розацеа в условиях амбулаторного лечения (на примере Запорожской области)

О. П. Килеева, И. В. Бушуева

**Цель работы** – проведение анализа лекарственных косметических средств (ЛКС), которые назначают амбулаторным пациентам КУ «Запорожский областной кожно-венерологический клинический диспансер» Запорожского областного совета (КУ «ЗОКВКД» ЗОС) с заболеваниями розацеа (розовые угри) и акне (вульгарные угри).

**Материалы и методы.** Материалы исследования – амбулаторные карты пациентов КУ «ЗОКВКД» ЗОС. Методы исследования: информационный поиск, статистический, графический, маркетинговый.

**Результаты.** Проведен анализ амбулаторных карт пациентов с заболеваниями акне (вульгарные угри) и розацеа (розовые угри). Всего проанализировали 36 амбулаторных карт пациентов с акне и розацеа по возрасту, полу и лекарственной форме в комплексной терапии (амбулаторно получают лечение 12 женщин и 10 мужчин с акне (вульгарные угри) и 11 женщин и 3 мужчины с розацеа). Проведен анализ карт назначений амбулаторных пациентов с акне и розацеа по возрасту. Установили, что комплексное лечение проходят 33,33 % женщин и 27,78 % мужчин с акне, а также 30,56 % женщин и 8,33 % мужчин с розацеа. Проанализировали карты назначений амбулаторных пациентов с акне (вульгарные угри) и розацеа (розовые угри) по возрасту. По результатам анализа, амбулаторное лечение акне получают 4,55 % больных в возрасте 10–14 лет, 59,09 % – 15–25 лет, 18,18 % – 26–40 лет, 18,18 % – в

#### ВІДОМОСТІ ПРО СТАТТЮ

УДК: 615.26:613.495]:616.53-002.33-085(477.64)  
DOI: 10.14739/2409-2932.2019.3.184212

Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2019. – Т. 12, № 3(31). – С. 334–338

**Ключові слова:** лікарські косметичні засоби, акне, розацеа.

\*E-mail: valery999@ukr.net

Надійшла до редакції: 13.08.2019 // Після доопрацювання: 21.08.2019 // Прийнято до друку: 03.09.2019



<http://pharmed.zsmu.edu.ua/article/view/184212>

возрасте 41–60 лет. При розацеа в КУ «ЗОКВҚД» ЗОС проходять лечение амбулаторные пациенти: 42,86 % в возрастe 25–40 лет, 28,57 % – 41–60 лет, 28,57 % – 61–80лет. Проведен анализ ЛКС по ЛФ, которые врачи КУ «ЗОКВҚД» ЗОС назначали в комплексной терапии акне и розацеа. Лосьоны и кремы составляют 26,66 %, растворы для внешнего применения, мази и капсулы – по 6,67 %, гели – 40,00 %, кремы – 13,33 %. Проведен анализ ЛКС, назначаемых при комплексной терапии акне (вульгарные угри) и розацеа (розовые угри). В результате анализа выяснили, что 33,33 % (ООО «Авант», Украина; ЗАО «Фарматур», г. Одесса, Украина) составляют ЛКС отечественного производства, 13,33 % – стран СНГ (ООО «Хельси-Гель», РФ), 53,33 % – ЛКС зарубежного производства.

**Выводы.** Результаты маркетингового исследования свидетельствуют, что украинский фармацевтический рынок лекарственных косметических средств для лечения акне и розацеа не насыщен. Развитие исследуемого рынка может происходить за счет разработки и поступления как отечественных, так и иностранных ЛКС.

**Ключевые слова:** лекарственные косметические средства, акне, розацеа.

**Актуальные вопросы фармацевтической и медицинской науки и практики. – 2019. – Т. 12, № 3(31). – С. 334–338**

### Analysis of the use of cosmetics in the combination therapy of acne and rosacea in the outpatient treatment (the Zaporizhzhia region case)

O. P. Kilieieva, I. V. Bushuieva

**The aim of work** is the analysis of medicinal cosmetics that are prescribed to outpatients with skin diseases like rosacea (pink) and acne (acne vulgaris) of the Municipal Institution of “Zaporizhzhia Regional Dermatovenerologic Clinical Dispensary” of Zaporizhzhia Regional Council.

**Materials and methods.** The research materials were outpatient cards of patients of Municipal Institution of “Zaporizhzhia Regional Dermatovenerologic Clinical Dispensary” of Zaporizhzhia Regional Council. This research were used following research methods statistical, graphic and marketing.

**Results.** The analysis has been performed on the outpatient cards of patients with skin disease acne (vulgar) and rosacea (pink acne). A total number of the outpatient cards with the diagnose acne and rosacea were 36; it was analyzed based on the criteria of age, gender and type of medical form in complex therapy (observed 12 women and 10 men with acne (acne vulgaris) and 11 women and 3 men with rosacea). Market research data show that the Ukrainian pharmaceutical market for acne and rosacea is unsaturated. The development of the studied market can occur at the expense of both domestic and foreign MC. An analysis has been performed on the basis of sex on the outpatient cards of patients of the Municipal Institution of “Zaporizhzhia Regional Dermatovenerologic Clinical Dispensary” of Zaporizhzhia Regional Council with the skin disease acne (vulgar) and rosacea. Ad interim, 33.33 % of women and 27.78 % of men were receiving combined treatment of acne and 30.56 % of women and 8.33 % of men were receiving combined treatment of rosacea. An analysis has been performed on the basis of age on the outpatient cards of patients of the Municipal Institution of “Zaporizhzhia Regional Dermatovenerologic Clinical Dispensary” of Zaporizhzhia Regional Council with the skin disease acne (vulgar) and rosacea. According to the results of the analysis, the percentage of acne treatment is the following: 4.55 % are the patients at the ages from 10 to 14, 59.09 % – aged from 15 to 25, and 18.18 % aged 26 to 40 and 18.18 % 41 to 60. As for rosacea, the percentage is the following: 42.86 % of sufferers are aged from 25 to 40, 28.57 % aged 41 to 60, and 28.57 % aged 61 to 80. An analysis has been performed on the basis of the type of pharmaceutical form for complex therapy of acne and rosacea by dermatologists of the Municipal Institution of “Zaporizhzhia Regional Dermatovenerologic Clinical Dispensary” of Zaporizhzhia Regional Council. Lotions and creams make up 11.2 %, solution for external application and capsules – 9.1 %, gels – 36.4 %. The analysis has been performed on the basis of the medical cosmetic products meant to complex therapy of acne (vulgar) and rosacea (pink acne) recommended by dermatologists of the Municipal Institution of “Zaporizhzhia Regional Dermatovenerologic Clinical Dispensary” of Zaporizhzhia Regional Council. The analysis revealed that 33.33 % of medical cosmetic products make up local production – “Avant” Ltd, Ukraine; “Pharmatur” Plc, Odesa, Ukraine, 13.33 % CIS countries (“Helsi gel” Ltd, RF), and 53.33 % – foreign-made products.

**Conclusions.** Marketing study indicates that the Ukrainian pharmaceutical market of the medicinal cosmetics aimed to treat the acne and rosacea is unsaturated. The development of the studied market can be carried out by local and foreign-made medicinal cosmetics.

**Key words:** medicinal cosmetics, acne vulgaris, rosacea.

**Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2019; 12 (3), 334–338**

Розацеа (рожеві вугри) та вугрову хворобу (вульгарні вугри, акне) – захворювання, яке доволі часто діагностують на прийомі в дерматовенеролога в умовах амбулаторного прийому. За даними багатьох дослідників, акне діагностують у 60–80 % осіб підліткового та юнацького віку [3]. Пік частоти виникнення акне в дівчат – віком 13–14 років, а у юнаків – 15–16 років. Надалі в юнацькому віці рівень захворюваності на акне тяжких клінічних форм зростає в юнаків і знижується в дівчат [1].

Важливою проблемою для лікарів-дерматовенерологів є пізні акне, що вперше виникають у дорослих людей. До пізнього типу акне належать постпубертатні та пост'ювенільні акне, а також інші форми,

які виникають або активізуються в осіб віком понад 20 років.

За даними досліджень, клінічні прояви вугрової хвороби спостерігають у 5 % жінок і 3 % чоловіків віком від 40 до 50 років. У зв'язку з цим, серед лікарів-дерматовенерологів поширений термін «акне дорослих», але немає одностайної думки щодо вікової градації пацієнтів цієї групи. Так, окремі автори зараховують до відповідної категорії вугрову висипку, що продовжується у дорослому віці або вперше з'являється в дорослих. Простежується також тенденція до збільшення рівня захворюваності на акне та акнеподібні дерматози (розацеа, демодикоз) серед осіб зрілого та похилого віку [2,3].

Ці дерматози, вражаючи здебільшого шкіру обличчя, зумовлюють психологічний дискомфорт у хворих передусім через косметичний дефект. Останніми роками реєструють збільшення зростання рівня захворюваності на розацеа та акне, особливо серед осіб молодого віку, збільшення частоти ускладнених, торпідних до терапії форм, які часто рецидивують чи навіть зумовлюють інвалідизацію хворих. З'ясуванню етіології та патогенезу, а також проблеми підвищення ефективності лікування вугрової хвороби та розацеа присвячені роботи як вітчизняних, так іноземних дослідників. Незважаючи на те, що нині вивчені деякі патогенетичні фактори цих хвороб, досі недостатньо з'ясовані окремі ланки механізмів розвитку цих дерматозів.

Важливим є також підвищення ефективності профілактичних і лікувальних заходів для цих хворих, оскільки терапія акне та розацеа залишається недостатньо ефективною. Застосування нових препаратів дозволило б розширити арсенал зовнішніх етіотропних лікарських засобів для боротьби з цією патологією [3–5].

### Мета роботи

Здійснення аналізу лікарських косметичних засобів (ЛКЗ), котрі призначають амбулаторним пацієнтам КУ «Запорізький обласний шкірно-венерологічний клінічний диспансер» Запорізької обласної ради з захворюваннями на розацеа (рожеві вугри) й акне (вульгарні вугри).

### Матеріали і методи дослідження

Матеріали дослідження – амбулаторні картки пацієнтів КУ «Запорізький обласний шкірно-венерологічний клінічний диспансер» Запорізької обласної ради (КУ «ЗОШВКД» ЗОР). Методи дослідження: інформаційний пошук, статистичний, графічний, маркетинговий методи.

### Результати та їх обговорення

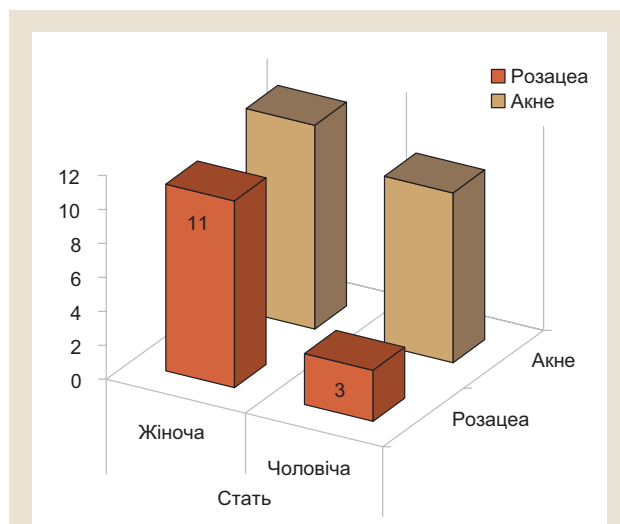
В КУ «ЗОШВКД» ЗОР здійснили аналіз амбулаторних карток хворих на акне (вульгарні вугри) та розацеа (рожеві вугри). Загалом проаналізували 36 амбулаторних карток пацієнтів з акне та розацеа.

Згідно з даними, що наведені на *рис. 1*, амбулаторно отримують лікування 12 жінок і 10 чоловіків з акне (вульгарними вуграми), а також 11 жінок і 3 чоловіки з розацеа.

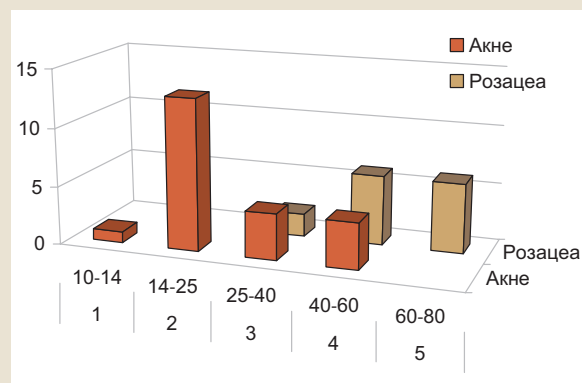
В КУ «ЗОШВКД» ЗОР проаналізували вікову структуру групи амбулаторних пацієнтів із захворюваннями шкіри (*рис. 2*).

За даними, що наведені на *рис. 2*, в КУ «ЗОШВКД» ЗОР отримують амбулаторне лікування з акне: 1 пацієнт віком 10–14 років, 13 осіб – 15–25 років, 4 хворих – від 26–40 років, 4 пацієнти віком 41–60 років; з розацеа: 2 – віком 25–40 років, 6 хворих – 41–60 років, 6 осіб – 61–80 років.

Проаналізували рекомендації та призначення для комплексного лікування акне та розацеа лікарями-дерматологами КУ «ЗОШВКД» ЗОР (*табл. 1*) за лікарською формою (ЛФ).



**Рис. 1.** Аналіз амбулаторних карток пацієнтів КУ «ЗОШВКД» ЗОР за статтю при захворюваннях на акне та розацеа.



**Рис. 2.** Аналіз амбулаторних пацієнтів КУ «ЗОШВКД» за віком при захворюваннях на акне та розацеа.

За даними, які наведені в *таблиці 1*, лікарі-дерматологи КУ «ЗОШВКД» ЗОР під час акне рекомендують для амбулаторного лікування такі ЛФ: лосьйон, гель, крем, капсули. При рожевих вуграх у комплексному лікуванні амбулаторних пацієнтів рекомендовані лосьйони, гелі, мазі.

Проаналізували ЛФ і фірми-виробники ЛКЗ, які рекомендовані лікарями-дерматологами в комплексній терапії акне КУ «ЗОШВКД» ЗОР (*табл. 2*).

За даними *таблиці 2*, при захворюванні на акне лікарі-дерматологи КУ «ЗОШВКД» ЗОР призначають амбулаторним пацієнтам лосьйон у 26,66 % випадків, розчин для зовнішнього застосування, мазі, капсули – по 6,67 %, гелі – 40,00 %, креми – 13,33 %. Під час аналізу за фірмою-виробником з'ясували, що 33,33 % (ТОВ «Авант», Україна; ЗАТ «Фарматур», м. Одеса, Україна) припадає на ЛКЗ вітчизняного виробництва, 13,33 % – країн СНД (ТОВ «Хелси-Гель», РФ), 53,34 % становлять ЛКЗ закордонного виробництва (Фармасайнс Інк., Канада; Стіфел Лабораторіз, Ірландія; ЛЕО Лебораторіс Лімітед, Ірландія; Енгельгард Арцнайміттель ГмбХ & Ко.КГ, ФРН);

**Таблиця 1.** Лікарські форми, що застосовують у комплексній терапії під час акне та розацеа в КУ «ЗОШВКД» ЗОР

Назва захворювання	Вид лікарської форми						
	лосьйон	гель	мазь	крем	таблетки	капсули	розчин
Акне	+	+	–	+	–	+	+
Розацеа	+	+	+	–	–	–	–

**Таблиця 2.** ЛКЗ, що рекомендовані в комплексній терапії акне (вугровій хворобі) в КУ «ЗОШВКД» ЗОР

№ з/п	МНН	Торгова назва	Виробник	ЛФ	Форма випуску
1	Бензоїлу пероксид	УГРЕСОЛ	Фармасайнс Інк, Канада	Лосьйон	10 % по 30 мл у флаконі
2	Хлоргексидин	ХЛОРГЕКСИДИН	ЗАТ «Фарматур», м. Одеса, Україна	Розчин	Розчин для зовнішнього застосування 0,05 % по 100 мл у флаконі
3	Comb drug: бензоїлу пероксиду, кліндаміцину	ДУАК	Стіфел Лабораторіз Лтд., Ірландія	Гель	Гель по 15 г у тубах
4	Кліндаміцин	ДЕРИВА С	Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД., Індія	Гель	Гель по 5 г або по 15 г у тубах
5	Comb drug: метронідазол, розчин хлоргексидин	МЕТРОНІДАЗОЛ	ТОВ «Авант», Україна	Гель	Гель по 30 г у тубах
6	Comb drug: сірка осаджена, ментол, карбопол, екстракти рослин, натрію гідроксид	ДЕЛЕКС-АКНЕ	ТОВ «Хелси-Гель», РФ	Гель	Гель по 30 г у тубах
7	Comb drug: лимонна кислота, ментол, гліцерин, екстракт рослин, катон	ДЕЛЕКС АКНЕ	ТОВ «Хелси-Гель», РФ	Лосьйон	100 мл
9	Азелаїнова кислота	АКНЕСТОП	ВАТ «Київмедпрепарат», Україна	Крем	Крем по 30 г у тубах
10	Comb drug: ніацинамід, піроктон оламід, ліпо-гідроксі к-та, ліноленова к-та, прокерад	EFFACLAR DUO	Roche-Posay, Франція	Крем	Крем по 40 г у тубах
11	Ізотретіонін	АКНЕТИН	СМБ Технолоджи СА, Бельгія	Капсули	Капсули по 16 мг № 10 × 3

**Таблиця 3.** КЗ, що рекомендовані в комплексній терапії розацеа (рожевих вугрів) у КУ «ЗОШВКД» ЗОР

№ з/п	МНН	Торгова назва	Виробник	ЛФ	Форма випуску
1	Бензоїлу пероксид	УГРЕСОЛ	Фармасайнс Інк, Канада	Лосьйон	10 % по 30 мл у фл.
2	Азелаїнова кислота	СКИНОРЕН	Байер Хелскер Мануфактурінг С.Р.Л., Італія/	Гель	По 5 г або 30 г гелю в 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	Саліцилова кислота	ДЕМОСКІН-АКНЕ	ТОВ «Ботаніка», Україна	Мазь	50 мл

Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД, Індія; Roche-Posay, Франція; СМБ Технолоджи СА, Бельгія).

Проаналізували ЛФ і фірми-виробники лікарських косметичних засобів, які рекомендовані лікарями-дерматологами в комплексній терапії розацеа КУ «ЗОШВКД» ЗОР (табл. 3).

Згідно з даними таблиці 3, при захворюванні на розацеа лікарі КУ «Запорізький обласний шкірно-ве-

нерологічний клінічний диспансер» ЗОР призначають амбулаторним пацієнтам лосьйони у 40 % випадків, гелі – 40 %, мазі – 20 % випадків. У результаті аналізу виявили, що 33,33 % («НВП «ФітоБіоТехнології», Україна; ТОВ «Ботаніка», Україна) припадає на ЛКЗ вітчизняного, 66,67 % – закордонного виробництва.

## Висновки

1. Проаналізували амбулаторні картки хворих на акне та розацеа, які отримували лікування в КУ «ЗОШВКД» ЗОР, за статтю. Визначили, що комплексне лікування отримують 33,33 % жінок і 27,78 % чоловіків з акне, а також 30,56 % жінок і 8,33 % чоловіків із розацеа.

2. Виконали аналіз амбулаторних хворих на вульгарні та рожеві вугри КУ «ЗОШВКД» ЗОР за віком. За результатами аналізу, 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 розацеа в КУ «ЗОШВКД» ЗОР отримують лікування амбулаторні пацієнти: 42,86 % осіб віком 25–40 років, 28,57 % – віком 41–60 років, 28,57 % – віком 61–80 років.

3. Виконали аналіз ЛКЗ за ЛФ, які лікарі КУ «ЗОШВКД» ЗОР призначали в комплексній терапії акне й розацеа. Встановили, що на лосьйон і креми припадало 26,66 %, розчини для зовнішнього застосування, мазі та капсули – по 6,67 %, гель – 40,00 %, креми – 13,33 %.

4. Здійснили аналіз ЛКЗ, що рекомендуються лікарями-дерматологами КУ «ЗОШВКД» ЗОР, у комплексній терапії при вульгарних і рожевих вуграх за фірмою-виробником. З'ясували, що 33,33 % (ТОВ «Авант», Україна; ЗАТ «Фарматур», м. Одеса, Україна) припадає на ЛКЗ вітчизняного виробництва, 13,33 % – країни СНД (ТОВ «Хелси-Гель», РФ), 53,34 % становлять ЛКЗ закордонного виробництва.

5. Результати маркетингового дослідження свідчать, що український фармацевтичний ринок лікарських косметичних засобів для лікування акне та розацеа не насичений. Розвиток досліджуваного ринку може відбуватися внаслідок розроблення та надходження як вітчизняних, так іноземних ЛКЗ.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** authors have no conflict of interest to declare.

## Відомості про авторів:

Кілеєва О. П., здобувач каф. клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ, Запорізький державний медичний університет, Україна.  
Бушуєва І. В., д-р фарм. наук, професор каф. клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ, Запорізький державний медичний університет, Україна.

## Сведения об авторах:

Килеева О. П., соискатель каф. клинической фармации, фармакотерапии и УЭФ, Запорожский государственный медицинский университет, Украина.

Бушуева И. В., д-р фарм. наук, профессор каф. клинической фармации, фармакотерапии и УЭФ, Запорожский государственный медицинский университет, Украина.

## Information about authors:

Kilieieva O. P., Applicant of the Department of Clinical Pharmacy, Pharmacotherapy and MFE of FPE, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Bushuieva I. V., PhD, DSc, Professor of the Department of Clinical Pharmacy, Pharmacotherapy and MFE of FPE, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

## Список літератури

- [1] Клименко А. В., Степаненко В. І. Вугрова хвороба (акне) і акне-подібні дерматози (розацеа, демодемоз): етіологія, патогенез, клінічний перебіг та визначення перспективних підходів до диференціальної діагностики. *Український журнал дерматології, венерології, косметології*. 2008. № 2. С. 19-28.
- [2] Вульгарні акне у практиці сімейного лікаря: етіологія, патогенез, діагностика та лікування / О. В. Веретельник, Н. Ю. Резніченко, М. П. Красько, Г. А. Лушчан. *Семейная медицина*. 2015. № 2. С. 126-133.
- [3] Юцковская Я. А., Мельникова Е. В., Метляева Н. Б. Оценка состояния психоэмоциональной сферы у больных акне. *Вестник дерматологии и венерологии*. 2005. № 3. С. 48-49.
- [4] Tan J., Vasey K., Fung K. Beliefs and perceptions of patients with acne. *Journal Of The American Academy Of Dermatology*. 2001. Vol. 44. Issue 3. P. 439-445. doi: 10.1067/mjd.2001.111340
- [5] 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. С. 91-96. doi: 10.14739/2409-2932.2018.1.123725

## References

- [1] Klymenko, A. V., & Stepanenko, V. I. (2008). Vuhrova khvoroba (akne) i aknepodobni dermatozy (rozatsea, demodikoz): etiologia, patohenez, klinichniy perebih ta vyznachennia perspektyvnykh pidkhodiv do dyferentsialnoi diahnostryky [Acne and dermatoses similar to it (rosacea, demodicosis): etiology, pathogenesis, clinical course and determination of the oerspective approaches to deferential diagnostics]. *Ukrainian Journal of Dermatology, Venereology, Cosmetology*, 2, 19-28. [in Ukrainian].
- [2] Veretelnik, O. V., Reznichenko, N. Yu., Krasko, M. P., Lutschan, H. A. (2015). Vulharni akne u praktytsi simeinoho likaria: etiologia, patohenez, diahnostryka ta likuvannia [Acne vulgaris in practice of family doctor: etiology, pathogenesis, diagnosis and treatment]. *Family medicine*, 2, 126-133. [in Ukrainian].
- [3] Juckovskaja, Ja. A., Melnykova, E. V., & Metljaeva, N. B. (2005). Ocenka sostojanija psihojemocionalnoj sfery u bolnyh akne [Assessment of psychoemotional disorders in acne patients]. *Vestnik Dermatologii i Venerologii*, 3, 48-49. [in Russian].
- [4] Tan, J., Vasey, K., & Fung, K. (2001). Beliefs and perceptions of patients with acne. *Journal Of The American Academy Of Dermatology*, 44(3), 439-445. doi: 10.1067/mjd.2001.111340
- [5] Kilieieva, O. P., & Bushuieva I. V. (2018). Zastosuvannia likarskykh kosmetychnykh zasobiv u kompleksnomu likuvanni rozatsea [The use of medicinal cosmetics in the complete treatment of rosacea]. *Current issues in pharmacy and medicine: science and practice*, 11(1), 91-96. [in Ukrainian]. doi: 10.14739/2409-2932.2018.1.123725