

УДК 614.272 : 616.53-002.25

DOI 10.25587/2587-5590-2025-2-87-95

Научная оригинальная статья

ИЗУЧЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ

Ю.С. Дерезлазова✉

ФГАОУ ВО «Белгородский научно-исследовательский университет»,

г. Белгород, Российская Федерация

✉ yuliya.dereglazova@mail.ru

Аннотация

Угревая болезнь – хроническое рецидивирующее заболевание волосяных фолликулов и сальных желез, которым страдает до 80 % населения в возрасте от 12 до 25 лет и около 30-40 % лиц старше 25 лет.

Фармакотерапия нозологии последовательная, предполагает длительное курсовое применение лекарственных препаратов (ЛП). На территории РФ реализуется широкий ассортимент ЛП, используемых при фармакотерапии угревой болезни. В условиях значительных предложений лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке актуальным является изучение конкурентных преимуществ и тенденций его развития. Целью данного исследования явилось изучение конкурентоспособности лекарственных препаратов для лечения угревой болезни. Проведен анализ ассортимента препаратов для лечения угревой болезни, включающий 39 торговых наименований (ТН) и 31 международное непатентованное наименование (МНН). Выделены параметры конкурентоспособности анализируемых препаратов: эффективность, безопасность, удобство применения, стоимость курса лечения и лекарственная форма (ЛФ); реализовано социологическое исследование 92 потребителей, страдающих акне; с учетом мнения 10 высококомпетентных фармацевтических и медицинских специалистов проведена экспертная оценка конкурентоспособности ЛП для лечения угревой болезни и выполнена их сравнительная характеристика. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета анализа данных в Microsoft Excel. По результатам исследования разработаны рекомендации для оптимизации ассортиментной политики аптек по препаратам для лечения угревой болезни.

Ключевые слова: угревая болезнь, лекарственные препараты, конкурентоспособность, аптечные организации, ассортимент, предпочтения, фармацевтические специалисты, врачи, потребители

Для цитирования: Ю.С. Дерезлазова. Изучение конкурентоспособности ассортимента лекарственных препаратов для лечения угревой болезни. *Вестник СВФУ*. 2025;2(39):87-95. <https://doi.org/10.25587/2587-5590-2025-2-87-95>

Original article

STUDY OF COMPETITIVENESS OF THE ASSORTMENT OF MEDICINAL PRODUCTS FOR THE TREATMENT OF ACNE

Yulia S. Dereglazova✉

Belgorod Research University, Belgorod, Russian Federation

✉ yuliya.dereglazova@mail.ru

Abstract

Acne is a chronic recurring disease of the hair follicles and sebaceous glands, which affects up to 80 % of the population aged 12 to 25 years, and about 30–40 % of people over 25 years. Pharmacotherapy of the nosology is consistent, involves long-term course use of drugs. Today, a wide range of drugs used in the pharmacotherapy

© Дерезлазова Ю.С., 2025

© Dereglazova Yu.S., 2025

of acne is sold in the Russian Federation. In the context of significant offers of drugs on the pharmaceutical market, it is relevant to study the competitive advantages and trends of its development. The purpose of this study was to study the competitiveness of drugs for the treatment of acne. The analysis of the range of drugs for the treatment of acne was carried out, including 39 trade names (TN) and 31 international nonproprietary names (INN). The parameters of the competitiveness of the analyzed drugs were identified: efficacy, safety, ease of use, cost of the course of treatment and dosage form (DF); a sociological study of 92 consumers suffering from acne was carried out; taking into account the opinion of 10 highly competent pharmaceutical and medical specialists, an expert assessment of the competitiveness of drugs for the treatment of acne was carried out and their comparative characteristics were performed. Statistical processing of the results was carried out using the data analysis package in Microsoft Excel. Based on the results of the study, recommendations were developed for optimizing the assortment policy of pharmacies for drugs for the treatment of acne.

Keywords: acne, drugs, competitiveness, pharmacy organizations, assortment, preferences, pharmaceutical specialists, doctors, consumers

For citation: Yu.S. Dereglazova. Study of competitiveness of the assortment of medicinal products for the treatment of acne. *Vestnik of North-Eastern Federal University. Medical Sciences*. 2025;2(39):87-95 (in Russian). <https://doi.org/10.25587/2587-5590-2025-2-87-95>

Введение

Угревая болезнь (акне) – это распространенное хроническое воспалительное заболевание, характеризующееся усиленной работой сальных желез и скоплением выделяемого ими кожного сала в устьях волосяных фолликулов, вследствие чего на коже формируются комедоны, цисты, эритематозные папулезные элементы, поверхностные и глубокие пустулы вплоть до рубцовой атрофии [1, 2].

Угревая болезнь является одним из наиболее распространённых дерматологических заболеваний, занимая второе место после экземы по частоте встречаемости среди всех дерматологических заболеваний. Особой категорией населения, подверженным данному заболеванию, является молодое поколение. Так, согласно статистическим данным, около 80 % людей в возрасте от 12 до 25 лет сталкиваются с проявлениями акне, тогда как в возрастной группе старше 25 лет эта проблема наблюдается лишь у 10-15 % пациентов [3, 4].

Несмотря на то что угревая болезнь чаще всего не опасна для жизни человека, но на фоне заболевания на лице и теле человека нередко остаются косметические дефекты, неподдающиеся маскировке [5].

Заболевание носит полиэтиологический характер и может приводить к значимым косметическим дефектам, локализующимся зачастую на открытых участках кожи, формированию рубцов и нарушению пигментации, в связи с чем оказывает негативное влияние на психоэмоциональный статус пациентов, способствуя развитию депрессивных расстройств, тревожности и снижению качества жизни [6,7].

Современный фармацевтический рынок предлагает широкий спектр различающихся по механизму действия, эффективности, безопасности и стоимости лекарственных препаратов для лечения угревой болезни [8]. В условиях высокой конкуренции особую важность приобретает анализ конкурентоспособности этих препаратов, который позволяет определить сильные и слабые стороны ассортимента, понять рыночные тенденции и разработать эффективные стратегии организации аптечной ассортиментной политики в области закупок данной группы ЛП [9,10].

Изучение факторов, влияющих на конкурентоспособность, и разработка рекомендаций по ее повышению имеют существенное практическое значение для развития фармацевтической отрасли и улучшения здоровья молодого населения.

Актуальным является изучение конкурентоспособности лекарственных препаратов для лечения угревой болезни и разработка практических рекомендаций по оптимизации ассортиментной политики аптек по препаратам изучаемой группы.

Цель работы: изучить конкурентоспособность лекарственных препаратов, применяемых в лечении и профилактике угревой болезни.

Теоретическая значимость заключается в технологии оценки конкурентоспособности ассортимента препаратов для лечения угревой болезни, зарегистрированных на территории РФ и реализуемых в аптечных организациях.

Практическая значимость: результаты исследования будут полезны для оптимизации ассортиментной политики аптеки по лекарственным препаратам для лечения угревой болезни. Кроме реализации результатов исследования в практической фармации, их также можно внедрить в процесс обучения студентов по специальности «Фармация» и в рамках их практической подготовки.

Материалы и методы исследования

В работе использованы логический, графический, контент-анализы; группировки, ранжирования; социологические опросы (экспертных оценок, анкетирования); методы маркетингового и математического анализов. Обработка информации, результатов исследования и прогнозирование процессов осуществлены с применением компьютерных технологий и программы Microsoft Office Excel.

Результаты и обсуждение

Для реализации поставленной цели разработана концепция исследования, состоящая из 5 последовательных этапов. На первом этапе изучены теоретические аспекты этиологии и патогенеза угревой болезни, рассмотрены современные подходы к лечению угревой болезни. На втором этапе проведен анализ российского фармацевтического рынка лекарственных препаратов для лечения угревой болезни. В рамках третьего этапа осуществлено выделение параметров для последующей оценки конкурентоспособности ассортимента препаратов для лечения угревой болезни, включая эффективность, безопасность, удобство применения, стоимость курса лечения и лекарственную форму. Параметры выбирались с учётом мнений целевой аудитории – потребителей, фармацевтических специалистов и врачей. Проведено социологическое исследование, направленное на выявление предпочтений потребителей, влияющих на выбор лекарственного препарата для лечения угревой болезни. На четвертом этапе проведена экспертная оценка конкурентоспособности ЛП для лечения угревой болезни. Осуществлено анкетирование врачей и фармацевтических специалистов, которые на основе установленных параметров выполнили сравнительную оценку препаратов. На пятом, заключительном этапе, сформированы рекомендации для аптечных организаций по оптимизации ассортиментной политики в отношении препаратов для лечения угревой болезни.

Установлено, что на российском фармацевтическом рынке представлено 39 ТН, а также 31 МНН препаратов для лечения угревой болезни. В ходе сегментационного анализа по производственному признаку в ассортименте лекарственных препаратов для лечения угревой болезни установлено некоторое преобладание доли препаратов зарубежного производства – 55 %, остальные 45 % – отечественные препараты.

Анализ предложений ассортимента ЛП показал, что для угревой болезни всего зарегистрированы предложения 8 стран-производителей. Среди них первый рейтинг принадлежит России – 45 %, далее следует Индия – 22,5 %, на следующей позиции Швейцария, Хорватия и Франция – по 9,6 % соответственно, на последних позициях США, Дания и Италия – по 3 % соответственно. Ассортимент предлагают 14 компаний-производителей. Среди на первой ранговой позиции – индийская компания Гленмарк Фармасьютикалз Лимитед и российская компания ООО «Тульская фармацевтическая фабрика» – по 10 % соответственно. Остальные компании представлены в единичном количестве, такие как АО «АКРИХИН», АО «Ретиноиды», Галдерма СА, ООО «Авексима Сибирь», Сан Фармасьютикал Индастриз Лтд, ЛЕО Фарма А/С и др.

Сегментирование ассортимента по виду лекарственной формы выявило, что препараты для лечения угревой болезни представлены преимущественно мягкими ЛФ – 80 %, как правило,

это гели, кремы и мази для наружного применения, например, «Азелик», «Клензит», «Эффезел» и др. Среди жидких ЛФ встречаются только растворы для наружного применения – «Зеркалин», «Ретасол», твердые ЛФ представлены порошками для приготовления раствора для наружного применения «Зинерит», «Зинеридерм».

В общей структуре ассортимента лекарственных препаратов для лечения угревой болезни выявлены преимущественно препараты монокомпонентного состава – 81 %, комбинированные средства составили лишь 29 %.

К комбинированным относятся препараты следующего состава: бензоила пероксид+克林дамицин, адапален+линдамицин; цинка ацетат+эритромицин адапален+метронидазол. Монокомпонентные по составу средства для терапии угревой болезни, как правило, включают следующие активные вещества: клиндамицин, бензоила пероксид, адапален, изотретиноин.

Практически все препараты для лечения угревой болезни подлежат безрецептурному отпуску из аптек и не относятся к списку ЖВНЛП. Ценовой диапазон составил от 69 руб. до 1705 руб. Препараты высокой ценовой категории являются зарубежными средствами, в то время как их отечественные аналоги находятся в бюджетном стоимостном сегменте.

На следующем этапе для обоснования выбора параметров, необходимых для исследования конкурентоспособности препаратов для лечения угревой болезни, проведен опрос потребителей фармацевтической помощи. Социологическое исследование осуществлено в формате онлайн-анкетирования, респондентами являлись 92 человека – обучающиеся 1-5 курса института фармации, химии и биологии, а также случайные пользователи тематических групп в сети Интернет.

Установлено, что подавляющее большинство опрошенных составили девушки – 92 %, в возрасте от 20 до 25 лет – 53,3 %. Более половины респондентов сталкиваются с признаками угревой болезни часто или постоянно, что свидетельствует о распространении болезни среди молодежи.

В качестве возможных причин появления угревой болезни респонденты указывали следующие: 65,2 % – гормональные изменения, 54,3 % – стресс и 50 % – несбалансированное питание, среди прочих причин названы: влияние косметических средств – 25 %, нерегулярные гигиенические процедуры – 15 % и др.

Установлено, что при лечении угревой болезни 62 % опрошенных сталкиваются с побочными эффектами препаратов, среди которых сухость кожи – 46,7 %, покраснение – 25 % и зуд – 17,4 % и др.

33 % опрошенных смогут приобрести препараты для лечения угревой болезни в ценовой категории от 500 до 1000 руб., 24 % респондентов доступны средства стоимостью от 1000 до 1500 руб., 15 % респондентов готовы потратить на лечение не более 100 руб. Остальные 28 % опрошенных затруднились с ответом.

Подавляющее большинство опрошенных (73 %) предпочитают приобретать средства для лечения угревой болезни в косметических магазинах, 17 % – в онлайн-маркетах и лишь 10 % – в аптеках. На наш взгляд, данный факт является весьма тревожным и отражает склонность к самолечению и низкий уровень лояльности опрошенных респондентов к фармацевтическим организациям, что может повлечь сложности в своевременной диагностике и перспективах лечения угревой болезни, а значит, риске ее прогрессирования.

На следующем этапе с привлечением 10 высококвалифицированных врачей и фармацевтических специалистов проведена экспертная оценка конкурентоспособности 15 лекарственных препаратов для лечения угревой болезни по основным характеристикам, описанным в методическом подходе проф. Дремовой Н.Б с учетом оптимальности следующих критериев: «фармакотерапевтическая эффективность» – «безопасность» – «потребительские характеристики» – «цена». Методом экспертных оценок определены весовые коэффициенты препаратов для лечения угревой болезни по каждому параметру (табл.1) [11, 12].

Таблица 1

Весовые коэффициенты выбранных параметров

Table 1

Weighting coefficients of selected parameters

№ п/п	Наименование параметра	Весовой коэффициент (Kw)			
		Врачи	Фармацевтические специалисты	Среднее общее значение	Рейтинг
1.	Фармакологическая эффективность	1,11	1,16	1,12	1
2.	Безопасность	0,96	0,99	0,79	6
3.	Фармакологическое действие	1,07	1,04	1,06	2
4.	Побочные эффекты	0,99	0,99	0,99	3
5.	Лекарственная форма	0,74	0,74	0,74	7
6.	Цена (стоимость курса лечения)	0,76	0,86	0,82	5
7.	Быстрота действия	0,98	0,96	0,97	4

Далее в соответствии с методическим подходом рассчитаны средневзвешенные оценки по изучаемым параметрам, которые представлены в таблице 2.

Таблица 2

Средневзвешенные оценки лекарственных препаратов для лечения угревой болезни

Table 2

Weighted average ratings of drugs for the treatment of acne

№ п/п	Наименование ЛС	Средневзвешенные оценки (Cij)					
		Фармакогеративическая эффективность	Фармакологическое действие	Безопасность	Побочные эффекты	ЛФ	Быстрота действия
1.	Скиноклир, гель для наружного применения 15 %	3,61	4,11	3,80	3,03	4,76	3,19
2.	Азелик, гель для наружного применения 15 %	3,96	3,35	4,12	3,12	4,46	3,08
3.	Зеркалин, раствор для наружного применения	4,23	4,26	3,81	3,34	3,92	3,92
4.	Зеркалин Интенсив, гель для наружного применения	4,50	4,42	3,88	3,38	4,38	4,15
5.	Клензит-С, гель для наружного применения	4,49	4,50	3,58	3,50	4,57	4,12
6.	Ретиноевая, мазь для наружного применения	3,73	4,19	3,11	3,26	3,89	3,38
7.	Эффезел, гель для наружного применения	4,04	3,81	3,23	3,15	4,30	3,61
8.	Базирон АС, гель для наружного применения 5 %/2,5 %	3,77	4,00	3,01	3,15	4,15	3,07
9.	Клиндовит, гель для наружного применения 1 %	3,62	3,65	3,65	3,53	4,26	3,69
10.	Далацин, гель для наружного применения 1 %	3,58	3,62	3,66	2,80	3,88	3,38
11.	Зинерит, порошок для приготовления раствора для наружного применения	3,61	4,07	3,84	3,42	2,46	3,08
12.	Клензит, гель для наружного применения 0,1 %	4,15	4,42	3,85	3,23	4,03	3,50
13.	Дифферин, гель для наружного применения 0,1 %	4,53	4,16	3,81	2,96	4,50	3,73
14.	Розамет, крем для наружного применения 1 %	3,42	4,26	3,86	3,50	3,76	3,27
15.	Метрогил А, гель для наружного применения 0,1 % + 1 %	3,12	3,54	3,56	3,80	4,39	2,73

На основе полученных средневзвешенных оценок ЛС для лечения угревой болезни рассчитаны потребительский и экономический индексы, а затем вычислен интегральный показатель конкурентоспособности. Результаты ранжирования интегрального показателя ассортимента анализируемых препаратов определили средства для лечения угревой болезни, имеющие высокую, среднюю и низкую конкурентоспособность. Установлено, что высокую конкурентоспособность имеют препараты «Розамет», «Клиндовит», «Азелик», «Клензит» и «Зеркалин». Средней конкурентоспособностью обладают «Метрогил А», «Ретиновая мазь», «Скиноклир», «Зеркалин Интенсив» и «Клензит-С». Несмотря на высокую стоимость, препараты получили высокую оценку экспертов относительно критериев эффективности и безопасности. В группу ЛП с низкой конкурентоспособностью вошли «Дифферин», «Далацин», «Базирон АС», «Зинерит» и «Эффезел». Эти препараты имеют невысокую экспертную оценку и достаточно высокую стоимость относительно конкурентных препаратов, т.е. менее доступны потребителям с невысокой платежеспособностью (табл. 3).

Таблица 3

Интегральный показатель конкурентоспособности лекарственных средств для лечения угревой болезни

Table 3

Integral indicator of competitiveness of drugs for the treatment of acne

№ п/п	Наименование ЛС	Цена за курс лечения, руб.	Потребительский индекс	Экономический индекс	Интегральный показатель	Рейтинг
1.	Скиноклир, гель для наружного применения 15 %	871	3,14	714,22	0,0044	8
2.	Азелик, гель для наружного применения 15 %	474	3,63	388,68	0,0093	3
3.	Зеркалин, раствор для наружного применения	557	3,92	456,74	0,0085	5
4.	Зеркалин Интенсив, гель для наружного применения	1180	4,12	967,6	0,0043	9
5.	Клензит-С, гель для наружного применения	1252	4,14	1026,64	0,0040	10
6.	Ретиновая мазь для наружного применения	597	3,61	489,54	0,0074	7
7.	Эффезел, гель для наружного применения	2380	3,65	1951,6	0,0019	15
8.	Базирон АС, гель для наружного применения 5 %/2,5 %	1346	3,53	1103,72	0,0032	13
9.	Клиндовит, гель для наружного применения 1 %	438	3,71	359,16	0,0103	2
10.	Далацин, гель для наружного применения 1 %	1288	3,47	1056,16	0,0033	12
11.	Зинерит, порошок для приготовления раствора для наружного применения	1576	3,45	1292,32	0,0027	14
12.	Клензит, гель для наружного применения 0,1 %	527	3,87	432,14	0,0089	4
13.	Дифферин, гель для наружного применения 0,1 %	1265	3,94	1037,3	0,0038	11
14.	Розамет, крем для наружного применения 1 %	283	3,67	232,06	0,0158	1
15.	Метрогил А, гель для наружного применения 0,1 % + 1 %	555	3,48	455,1	0,0076	6

На заключительном этапе сформированы рекомендации, способствующие оптимизации ассортимента политики аптечных организаций по препаратам для лечения угревой болезни. Так, рекомендуется обеспечивать постоянное присутствие в ассортименте аптек препаратов, имеющих высокую конкурентоспособность, такие как «Розамет», «Клиндовит», «Азелик», «Клензит» и «Зеркалин». Эти ЛП демонстрируют оптимальное соотношение цены и качества, что делает их привлекательными для покупателей с различным уровнем дохода. Увеличение объемов закупок данных препаратов может способствовать повышению уровня удовлетворенности клиентов и укреплению рыночной позиции аптечной организации. Препараты со средней конкурентоспособностью: «Метрогил А», «Ретиноевая мазь», «Скиноклир», «Зеркалин Интенсив» и «Клензит-С» – стоит включать в ассортимент с осторожностью, ориентируясь на спрос. Рекомендуется не увеличивать объем закупок сверх уровня продаж за предыдущие периоды, чтобы избежать затоваривания. Лекарства, вошедшие в группу с низкой конкурентоспособностью, а именно «Дифферин», «Далацин», «Базирон АС», «Зинерит» и «Эффезел», необходимо включать в аптечный ассортимент только при наличии обоснованного спроса в конкретной аптеке, так как имеют ограниченную привлекательность из-за высокого уровня цен при средней эффективности. Решение о закупке этих препаратов требует предварительного анализа целевой аудитории и конкурентной среды аптечной организации.

С целью повышения качества фармацевтической помощи рекомендуется также оптимизировать профессиональное фармацевтическое консультирование посетителей с угревой болезнью по вопросам выбора и применения безрецептурных препаратов.

Заключение

Проведенный анализ позволил выделить преимущества лекарственных препаратов для лечения угревой болезни в соответствии с параметрами экономического и потребительского индекса, что позволит наиболее полно удовлетворять запросам покупателей и формировать рациональную ассортиментную политику аптечных организаций относительно изучаемой группы препаратов.

Выявленные результаты, отражающие состояние фармацевтического рынка и конкурентоспособности препаратов для лечения угревой болезни, согласуются с литературными данными, свидетельствующими о проблемах в изучении и развитии ассортимента средств при дерматологических проблемах [13, 14, 15].

Полученные данные свидетельствуют о перспективе дальнейшего изучения вопросов оптимизации лекарственной помощи больным, нуждающимся в качественной фармакотерапии угревой болезни, в том числе на региональном уровне.

Результаты исследования могут быть использованы для оптимизации лекарственной политики в регионе. Перспективным направлением дальнейших исследований является проведение сегментационного ABC-анализа, а также экспертный VEN-анализ номенклатуры препаратов для лечения угревой болезни с целью разработки ассортиментных перечней, рациональных для последующего формирования предложений товарных запасов в аптечных организациях и тендерных закупок в медицинские организации региона.

Настоящее исследование является фрагментом реализации научного направления по оптимизации фармацевтической помощи отдельным категориям населения на территории Белгородской области.

Литература

1. Грачева О.А. Акне: Этиология, клинические проявления и принципы лечения. *Андреевские чтения. Трансляционная медицина. Опыт научных исследований в клиническую практику*. 2019:(581-583). Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50020097> (дата обращения: 18.02.2025)
2. Роль антропогенных дерматотоксикантов в формировании угревой болезни у подростков. *Экология человека*. 2023;(3):199-211. <https://doi.org/10.17816/humeco112524>

3. Пильник Е.Н. Особенности полового развития, иммунного статуса и биохимических показателей у мальчиков, страдающих угревой болезнью. *Педиатр*. 2020;11(6):29-36. <https://doi.org/10.17816/PED11629-36>.
4. Байрашева В.К. Дерматологические проблемы у трансгендерных пациентов: акне, келоидные рубцы, псевдофолликулит, хлоазма. *Juvenis Scientia*. 2020; 6(3):5-18.
5. Садыкова З.Р. Резистентные формы угрей у женщин репродуктивного возраста. *Современные проблемы науки и образования*. 2024;1:5-15. <https://doi.org/10.17513/spno.33228>
6. Мавлеева А.А. Психосоматические аспекты угревой болезни. *Дневник казанской медицинской школы*. 2022;4(38): 4-8
7. Прохоров Д.В. Анализ показателей опросника SF-36 у студентов с угревой болезнью. *Таврический медико-биологический вестник*. 2019;22(3): 37-40. Режим доступа: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=33166> (дата обращения: 18.02.2025)
8. Переломова О.В. Современная фармакотерапия акне. *Молодежь в науке: Новые аргументы*. 2018:163-167. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=34964355> (дата обращения: 18.02.2025)
9. Мамарасулов Д.И. Комбинированная терапия акне. *Медицина: теория и практика*. 2019;(4):342-343
10. Олисова О.Ю. Дифференцированный подход к наружной терапии акне. *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2024; 27(1): 55-68.
11. Дрёмова Н.Б. Разработка методологической концепции исследований фармацевтического рынка. *Университетская наука: взгляд в будущее*. 2018: 48-54.
12. Дрёмова Н.Б. Формирование научной школы» Теория и практика маркетинговых исследований в фармации. *Фармацевтическое образование, наука и практика: горизонты развития*. 2016:245-248.
13. Алдатова М.М. Современные методы лечения угревой болезни. *Молодой ученый*. 2023. 30(477):172-174.
14. Голикова Л.О. Проблемы качества оказания дерматологической помощи по угревой болезни подросткам. *Медицинский алфавит*. 2023;(34):51-56. – <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2023-34-51-56>
15. Голикова Л.О. Проблемы организации медицинской помощи детям и подросткам с угревой болезнью (обзор). *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2021;17(2):220-225.

References

1. Gracheva O.A. Acne: Etiology, clinical manifestations and principles of treatment. *Andreevskie readings. Translational medicine. Experience of scientific research in clinical practice*. 2019:(581–583). Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=50020097> (date of access: 18 February 2025) (in Russian).
2. The role of anthropogenic dermatotoxicants in the formation of acne in adolescents. *Human ecology*. 2023;(3):199–211. <https://doi.org/10.17816/humeco112524> (in Russian).
3. Pilnik E.N. Peculiarities of sexual development, immune status and biochemical parameters in boys suffering from acne. *Pediatrician*. 2020;11(6):29-36 (in Russian). <https://doi.org/10.17816/PED11629-36>
4. Bairasheva V.K. Dermatological problems in transgender patients: acne, keloid scars, pseudofolliculitis, chloasma. *Juvenis*. 2020; 6(3):5–18 (in Russian).
5. Sadykova Z.R. Resistant forms of acne in women of reproductive age. *Modern problems of science and education*. 2024;1:5–15 (in Russian). <https://doi.org/10.17513/spno.33228>
6. Mavleeva A.A. Psychosomatic aspects of acne. *Diary of the Kazan Medical School*. 2022;4(38):4–8 (in Russian).
7. Prokhorov D.V. Analysis of SF-36 questionnaire indicators in students with acne. *Tavrichesky Medico-Biological Bulletin*. 2019;22(3):37–40. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=33166> (accessed: 18 February 2025) (in Russian).
8. Perelomova O.V. Modern pharmacotherapy of acne. *Youth in Science: New Arguments*. 2018:163–167. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=34964355> (accessed: 18 February 2025) (in Russian).
9. Mamarasulov D.I. Combination therapy of acne. *Medicine: theory and practice*. 2019;(4):342–343 (in Russian).
10. Olisova O.Yu. Differentiated approach to external therapy of acne. *Russian Journal of Skin and Venereal Diseases*. 2024; 27(1):55–68 (in Russian).
11. Dremova N.B. Development of a methodological concept for research into the pharmaceutical market. *University science: a look into the future*. 2018:48–54 (in Russian).

12. Dremova N.B. Formation of a scientific school» Theory and practice of marketing research in pharmacy. *Pharmaceutical education, science and practice: development horizons*. 2016:245–248 (in Russian).
13. Aldatova M.M. Modern methods of acne treatment. *Young scientist*. 2023. 30(477):172–174 (in Russian).
14. Golikova L.O. Problems of quality of dermatological care for acne in adolescents. *Medical alphabet*. 2023;(34):51–56. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2023-34-51-56> (in Russian).
15. Golikova L.O. Problems of organizing medical care for children and adolescents with acne (review). *Saratov Scientific Medical Journal*. 2021;17(2):220–225 (in Russian).

Об авторе

ДЕРЕГЛАЗОВА Юлия Сергеевна – кандидат фармакологических наук, доцент, доцент кафедры управления и экономики фармации ФГАОУ ВО НИУ «БелГУ». ORCID: 0000-0003-0194-9384, ResearcherID: rid102284, SPIN: 5880-2976, e-mail: yuliya.dereglazova@mail.ru

About the author

DEREGLAZOVA Yulia Sergeeva – Cand. Sci. (Pharmacology), Docent, Associate Professor, Department of Pharmacy Management and Economics, Belgorod National Research University, ORCID: 0000-0003-0194-9384, ResearcherID: rid102284, SPIN: 5880-2976, e-mail: yuliya.dereglazova@mail.ru

Вклад авторов

Дереглазова Ю.С. – постановка цели исследования, разработка концепции исследования, руководство исследованием, верификация данных, проработка данных литературы, создание черновика рукописи, редактирование рукописи, оформление статьи.

Authors' contribution

Dereglazova Yu.S. – setting the research objective, developing the research concept, managing the research, verifying the data, reviewing the literature, creating a draft manuscript, editing the manuscript, formatting the article.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests

The author declares no conflict of interest.

Поступила в редакцию / Submitted_data 10.02.25

Принята к публикации / Accepted_data 04.06.25