

Громадська організація
«Львівська медична спільнота»

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ
УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

«СУЧАСНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ
МЕДИЧНИХ НАУК»

16-17 листопада 2012 року

Львів
2012

ББК 51.1
УДК 614
С-91

Сучасні чинники розвитку медичних наук: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 16–17 листопада 2012 року): – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2012. – 104 с.

ББК 51.1
УДК 614
С-91

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні чинники розвитку медичних наук».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

© Автори статей, 2012
© Львівська медична спільнота, 2012

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА	6
Бабасва Б. А. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫМИ ВИРУСАМИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ.....	6
Барамзина С. В. ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С: ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, КЛИНИКИ И МОЛЕКУЛЯРНОЙ ГЕНЕТИКИ У БОЛЬНЫХ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА СЕВЕРЕ ВОЛГО- ВЯТСКОГО РЕГИОНА.....	7
Бучок Р. А., Бєліков О. Б. СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ПРОФІЛАКТИКИ НЕКАРІОЗНИХ УРАЖЕНЬ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ.....	10
Гензицька О. С. ЗАСТОСУВАННЯ РЕМІНЕРАЛІЗУЮЧИХ ЗАСОБІВ З МЕТОЮ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРЕСТЕЗІЇ ДЕНТИНУ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ПАРОДОНТА.....	11
Гошовська А. В., Гошовський В. М. ДІАГНОСТИКА ГЕСТАЦІЙНОЇ ПЕРЕБУДОВИ СПІРАЛЬНИХ АРТЕРІЙ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ПОРУШЕНЬ ПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ.....	13
Дудка Т. В., Хухліна О. С., Дудка І. В. ВПЛИВ УРСОДЕЗОКСИХОЛІЄВОЇ КИСЛОТИ, РОФЛУМІЛАСТУ ТА НУКЛЕІНАТУ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ У ХВОРИХ ІЗ КОМОРБІДНИМ ПЕРЕБІГОМ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ ТА ХРОНІЧНОГО НЕКАМЕНЕВОГО ХОЛЕЦИСТИТУ.....	16
Ершова-Бабенко І. В., Шаповалов В. Ю., Енин Р. В. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С КОЛОСТОМАМИ.....	19
Заболотная И. И. ОСОБЕННОСТИ НАПРАВЛЕННОСТИ МИКРОТРЕЩИН ЭМАЛИ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ЗУБОВ.....	21
Зайченко Г. В., Колос О. М., Брюханова Т. О. ФАРМАКОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ НОВОГО КОРЕКТОРА АЛЕРГІЇ З ЦИКЛАМЕНА ЕВОПЕЙСЬКОГО (CYCLAMEN EUROPEUM).....	24
Каушанська О. В., Трефаненко І. В., Андрусак О. В. ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ АРАВА ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ.....	25
Кмециньська З. В., Чумаченко О. В., Маланчук В. О. УСУНЕННЯ ХРОНІЧНИХ ПІСЛЯЕКСТРАКЦІЙНИХ ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ В АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ПАРОСТКУ З ВІДНОВЛЕННЯМ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ.....	28
Кмециньська З. В., Чумаченко О. В., Маланчук В. О. МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ХРОМОКРИСТАЛОСКОПІЇ ДЛЯ ОЦІНКИ ПЕРЕБІГУ ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ В ПОРОЖНИНІ РОТА.....	32
Ковальчук М. Т. ОЦІНКА ДЕЯКИХ ПОКАЗНИКІВ ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА РОЗАЦЕА Й СУПУТНІ ЛЯМБЛІОЗ ТА ДЕМОДИКОЗ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ ДЕРМАТОЗУ.....	35
Кулик М. С., Бульда В. І., Свінцицький А. С. БЕЗПЕЧНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ ЛЕФЛУНОМІД (АРАВА) В ЛІКУВАННІ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ.....	36
Лебедь К. Н. МАРКЕРЫ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ОБСТРУКТИВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С НЕАЛКОГОЛЬНЫМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ.....	38

Левандовський Р. А. ПЕРІМПЛАНТИТ, ЗУМОВЛЕНИЙ ФІКСУЮЧИМ ЦЕМЕНТОМ ТА ЙОГО ПРОФІЛАКТИКА	40
Любезнова О. Н., Бондаренко А. Л. АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО КЛЕЩЕВЫМ ИНФЕКЦИЯМ НА СЕВЕРО-ВОСТОКЕ ЕВРОПЕЙСКОЙ ЧАСТИ РОССИИ	43
Меліш Ю. Б. ВПЛИВ ЛЯМБЛІОЗУ ТА АСКАРИДОЗУ НА СТАН КЛІПИННОГО ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ВУГРОВУ ХВОРОБУ	46
Нурдінов Х. Н., Польовий В. П., Польовий В. П. КЛІНІЧНО-ЕНДОСКОПІЧНА ДІАГНОСТИКА РОЗВИТКУ УРАЖЕНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ У ПОТЕРІШИХ З ТРАВМАТИЧНОЮ ХВОРОБОЮ	47
Петришин О. А., Сулим Ю. В., Петришин Е. О. СТОМАТОЛОГІЯ МІНІМАЛЬНОГО ВТРУЧАННЯ У ПРОФІЛАКТИЦІ ЗАПАЛЬНИХ ХВОРОБ ПАРОДОНТА	49
Поступаленко О. В. ПЕРВИННО МНОЖИННІ ПУХЛИНИ ШЛУНКА	50
Семенова С. В. ОПТИМІЗОВАНЕ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО НЕКАМЕНЕВОГО ХОЛЕЦИСТИТУ	54
Степаненко В. І., Висоцька А. І. ДІАГНОСТИКА МЕЛАНОМИ ШКІРИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ	56
Толопко С. Я., Абрагамович М. О., Ферко М. Р. ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ПАЦІЄНТІВ З ЦИРОЗОМ ПЕЧІНКИ	58
Фартушна О. С., Черенько Т. М. ТОВЩИНА КОМПЛЕКСУ ІНТИМА-МЕДІА СОННОЇ АРТЕРІЇ: ЗВ'ЯЗОК З ЧАСТОТОЮ ПОВТОРНИХ ТРАНЗИТОРНИХ ШЕМИЧНИХ АТАК	60
Чумаченко О. В., Маланчук В. О., Лісовська І. В. ЛІКУВАННЯ ДОБРОЯКІСНИХ СУДИННИХ НОВОУТВОРЕНЬ М'ЯКИХ ТКАНИН ЦЕЛЕПНОЇ ЛИЦЕВОЇ ОБЛАСТІ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ХІМІЧНОЇ КОАГУЛЯЦІЇ	63
Чумаченко О. В., Маланчук В. О. ЗАСТОСУВАННЯМ СУМІШІ ОСТЕОПЛАСТУ ТА КОМПОНЕНТІВ ФБРИНОВОГО ГЕЛЮ АУТОКРОВІ ДЛЯ ПЕРЕДІМПЛАНТАЦІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ КОМІРКОВОЇ КІСТКИ	66
Шкільна М. І., Васильєва Н. А., Ткачук Н. І. ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ ІМУНІТЕТУ ПРИ ПОЄДНАНІЙ ПАРАЗИТАРНІЙ ІНВАЗІЇ (ЛЯМБЛІОЗ І АСКАРИДОЗ), ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ	69
НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА	71
Габорець І. Ю., Сидорчук Л. П. ГЕМОДИНАМІКА У ЧЕРЕВНОМУ ВІДДІЛІ АОРТИ ТА ЇЇ ОКРЕМИХ НЕПАРНИХ ВІСЦЕРАЛЬНИХ ГІЛКАХ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ ЗАЛЕЖНО ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНІВ ACE (I/D) ТА ENOS (T894G) І ЗМІН ГЕОМЕТРІЇ МІОКАРДА ЛІВОГО ШЛУНОЧКА: ЧИ ІСНУЄ ПАТОГЕНЕТИЧНИЙ ЗВ'ЯЗОК?	71
Кадникова Н. Г. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ВИРУСНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕПАРАТОВ И КОМПОНЕНТОВ КРОВИ	73
Кардаш В. Е., Ясниська Е. Ц., Ревенко Ж. А. ВПЛИВ СПОСОБУ ЖИТТЯ НА ВИНИКНЕННЯ ПОРУШЕНЬ РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІ СЕРЦЯ	75

Навчук І. В., Навчук Г. В., Ревенко Ж. А. СОЦІАЛЬНО-МЕДИЧНІ ЧИННИКИ ПОГРІШЕННЯ ЗДОРОВ'Я СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ВНАСЛІДОК АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	76
Таралло В. Л., Білик І. І., Білик І. С. ЗДОРОВ'Я ЯК КОД УПРАВЛІННЯ ЙОГО ОХОРОНОЮ	79
НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ	81
Дуб Л. Р. ЗНАЧЕННЯ СТАНДАРТУ ISO 9001 ДЛЯ РЕАЛІЗАЦІЇ КОНЦЕПЦІЇ НАЛЕЖНОЇ АПТЕЧНОЇ ПРАКТИКИ В УКРАЇНІ	81
Рибак О. В. ДОСЛІДЖЕННЯ ВМІСТУ АСКОРБІНОВОЇ КИСЛОТИ У ПІДЗЕМНИХ ТА НАДЗЕМНИХ ОРГАНАХ РУДБЕКІЇ РОЗДІЛЬНОЛИСТОЇ	83
Солдатова Є. О., Зайченко Г. В. ВПЛИВ СУПОЗИТОРІЇВ З ФІТОЕКСТРАКТАМИ НА ПЕРЕБІГ ПРОСТАТИТУ, ВИКЛИКАНОГО КРІОТРАВМОЮ ПЕРЕДМІХРОВОЇ ЗАЛОЗИ	84
Шлюсар О. І., Блажесевський М. Є. ПЕРОКСОКИСЛОТОМЕТРІЯ - ЯК МЕТОД КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ПОХІДНИХ ФЕНТІАЗИНУ	85
НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ	88
Герашенко І. В., Мохорт М. А. ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ПОХІДНИХ ІМІДАЗО[1,2-А]ЗЕПІНІЇ НА СКОРОТЛИВУ АКТИВНІСТЬ МАТКИ	88
Задворний Т. В., Львівська І. Ф. СИСТЕМА ГАММА-ІНТЕРФЕРОНУ ТА ЇЇ МІСЦЕ У ПАТОГЕНЕЗІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ	90
Калінін І. В., Коцюк А. Ю., Цудзевич Б. О. ТЮЛДИСУЛЬФІДНА СИСТЕМА КРОВІ ЩУРІВ ІНТОКСИКОВАНИХ ВАЖКИМИ МЕТАЛАМИ	92
Кузнецова В. Г. ИЗУЧЕНИЕ СОСТАВА ЭКСТРАКТОВ ИЗ ЭМБРИОНОВ КУР	93
Нетуховайло Л. Г., Сухомлин Т. А. МОЛЕКУЛИ СЕРЕДНЬОЇ МАСИ У ЛЕГЕНЯХ ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ОПІКОВОЮ ХВОРОБОЮ ЗА УМОВ КОРЕКЦІЇ ПРЕПАРАТОМ «ЛІПІН»	96
Непорада К. С., Манько А. М., Сухомлин А. А. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА КОРЕКЦІЯ МЕТАБОЛІЧНИХ ЗМІН В ТКАНИНАХ ОРГАНІВ ПОРОЖНИНИ РОТА ЩУРІВ ЗА УМОВ ГІПЕРГАСТРИНЕМІЇ МУЛЬТИПРОБИОТИКОМ «АПІБАКТ»	97
Яценко А. Д., Лютикова Т. М. ЦИТОФОТОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕЙРОННЫХ ПОПУЛЯЦИЙ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ЯДЕР СПИННОГО МОЗГА МЫШЕЙ	100

Література:

1. Кобзар А.Я. Фармакогнозія в медицині: Навч. посібник – К.: Медицина, 2007. – 544 с.
2. Викторов Д.П. Практикум по физиологии растений. – 2-е изд. – Воронеж: Изд-во ВГУ, 1991. – 160 с.
3. Романюк Н.Д., Цвілинюк О.М., Микієвич І.М., Терех О.І. Фізіологія рослин. Навчальний посібник для студентів біологічного факультету – Львів, 2005. – 89 с.

Солдатова Є. О.

*здобувач кафедри клінічної фармакології
ІПКСФ НФаУ*

Зайченко Г. В.

*доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри клінічної фармакології
ІПКСФ НФаУ*

*Національного фармацевтичного університету
м. Харків, Україна*

ВПЛИВ СУПОЗИТОРІЇВ З ФІТОЕКСТРАКТАМИ НА ПЕРЕБІГ ПРОСТАТИТУ, ВИКЛИКАНОГО КРІОТРАВМОЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

У щурів простатит розвивається головним чином у латеральній частині передміхурової залози, що обумовлено погіршенням дренажу у порівнянні з вентральними та дорсальною частками. Вентральні частини простати є андрогензалежними, а дорсолатеральні – естрогензалежними [1]. Враховуючи таку будову передміхурової залози щурів, доцільним було викликати простатит саме у вентральних частинах органу. Метою даної роботи було поглиблене вивчення простатопротекторної дії супозиторіїв з фітоекстрактами на моделі кріотравматичного простатиту.

Простатит викликали прямим впливом імпікатору для видалення бородавок Вартнер. Кріотравматичний вплив Вартнеру на ПЗ проявлявся прямим ураженням її тканини, порушенням гемодинаміки та розвитком запалення залозистої тканини, що відповідає патогенетичним аспектам розвитку простатиту в клініці.

При проведенні експерименту керувалися методичними рекомендаціями з доклінічного вивчення лікарських засобів, призначених для лікування простатитів [2]

Критеріями оцінки розвитку патології і ефективності препаратів були загальноклінічні і біохімічні показники; характер і ступінь кристалізації секрету простати; показники функціонального стану сперматозоїдів.

Одержані експериментальні дані вказують на те, що кріотравма викликає у передміхуровій залозі щурів зміни, які через 11 днів характеризуються насамперед деструкцією простатичних залозок у зоні кріювпливу і, як слідство, зменшенням кількості нормально функціонуючих залозистих одиниць. Ці зміни часто поєднуються з виразною продуктивною запальною реакцією як у залозистій, так і парапростатичній тканині, порушенням місцевої гемодинаміки. Очевидно, зменшення кількості нормально функціонуючих простатичних залозок пов'язано зі зменшенням рівня андрогенної насиченості організму тварин. Аналіз біохімічних показників сироватки крові та гомогенату передміхурової залози тварин групи контрольної патології свідчить про те, що кріоураження передміхурової залози щурів призводило до активації процесів перекисного окиснення ліпідів та зниження активності антиоксидантної системи, на що вказує вірогідне збільшення вмісту ТБК-продуктів у

сироватці крові та гомогенаті передміхурової залози. На тлі патології відбувалося вірогідне збільшення активності кислоти фосфатази у сироватці крові та у гомогенаті передміхурової залози по відношенню до групи інтактних тварин, що вказує на порушення цілісності і підвищення проникності мембран простатичних ацинусів і вихід ферменту у сироватку.

На розвиток запального процесу вказували також достовірний лейкоцитоз, збільшення ШОЕ, зростання концентрації СРБ, підвищенням активності кислоти фосфатази в сироватці крові рази з одночасним зниженням її активності в гомогенаті простати, зменшення концентрації фруктози та тестостерону.

В ході експериментальних досліджень нами зроблені наступні висновки: на моделі кріотравматичного простатиту у щурів, викликаного прямим впливом імпікатору для видалення бородавок Вартнер, супозиторії з фітоекстрактами на жировій та ПЕО основах виявляли простатопротекторну дію; лікувальний ефект супозиторіїв з фітоекстрактами характеризувався гальмуванням загальнозапальних процесів, гальмуванням інтенсивності ПОЛ та відновленням антиоксидантного захисту організму, нормалізацією функціонального стану простати; простатопротекторна дія супозиторіїв з фітоекстрактами дещо перевищувала дію препарату порівняння простаплант форте.

Література:

1. Липшульц Р.У., Клайман И. Руководство по урологии (2-е изд.) /Изд-во «Питер», 2000. - 256 с
2. Руководство по урологии: В 3-х т Т.2 /Под ред. Н.А. Лопаткина. - М.: Медицина, 1998.-768 с.

Шлюсар О. І.

асистент

Буковинського державного медичного університету

Блажесвський М. Є.

д. х. н., професор

Національного фармацевтичного університету

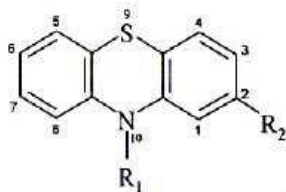
м. Чернівці, Україна

ПЕРОКСОКИСЛОТОМЕТРИЯ - ЯК МЕТОД КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ПОХІДНИХ ФЕНТІАЗИНУ

Серед царини відомих у теперішній час сульфуровмісних гетероциклічних сполук, мабуть, найбільше практичне значення мають фентіазин та його заміщені похідні.

З початку 50-х років до теперішнього часу було синтезовано велика кількість різноманітних похідних фентіазину [2]. Встановлено, що залежно від характеру субституента біля атому Нітрогену у положенні 10 та Карбону у положенні 2 утворюються речовини, які володіють атигістамінною (протиалергічною), седативною, нейролептичною, центрально-холінолітичною, а також антиаритмічною (коронаророзширювальною), протинабряковою, протизапальною та місцевоанестезуючою діями [1].

Загальна формула препаратів похідних фентіазину:

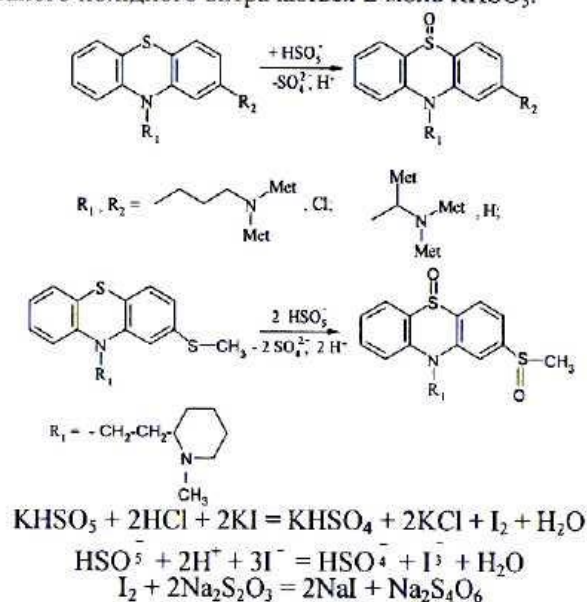


Характерною особливістю похідних фентіазину є здатність відносно легко окиснюватися, в тому числі і киснем повітря [4,5]. Тому на світлі вони темніють (хлорпромазин, трифлюоперазин та ін.) або набувають червоного забарвлення (хлорацизин), синьо-зеленого (промазин) забарвлення. Особливо легко похідні фентіазину піддаються автоокисненню у водних розчинах [3].

Фентіазин, а також його похідні – чудові донори електронів і можуть передавати їх навіть дуже слабкому електроноакцептору під дією світла. Однак утворений при цьому катіон фентіазонію радикального характеру сам буде являтися досить сильним електроноакцептором. Таким чином фентіазин буде «генерувати» рух електронів між собою та іншим компонентом утвореного комплексу з перенесенням заряду. Дуже стійкі КПЗ отримуються при взаємодії фентіазину з йодом. Між іншим вважається, що інгібіторна дія лікарського препарату – хлорпромазину на деякі ензимні процеси у живих організмах пов'язана з утворенням КПЗ між ним та окисненими флавінами і ксантинами. Донорна здатність N-заміщених похідних фентіазину зменшується, а відтак, зменшується і їх здатність утворювати КПЗ.

Висока фізіологічна та фармакологічна активність похідних фентіазину обумовлює необхідність опрацювання високочутливих та селективних аналітичних методик контролю якості їх субстанцій та лікарських форм.

Для дослідження були використані хлорпромазину гідрохлорид, прометазину гідрохлорид, левомепромазину maleату та тіоридазину гідрохлорид. За витратою окисника методом йодометричного титрування вивчена кінетика та з'ясована стехіометрія реакції S-окиснення похідних фентіазину калій гідрогенпероксомоносульфатом у водних розчинах в межах pH 1,2 – 5,5. За результатами проведеної роботи було встановлено, що реакція S-окиснення випробуваних похідних фентіазину завершується за 1 хв (час спостереження): на 1 моль випробуваного похідного витрачається 1 моль KHSO₅, за винятком тіоридазину: на 1 моль випробуваного похідного витрачається 2 моль KHSO₅.



За даними препаративної хімії, ПМР- та УФ-спектроскопії та вольтамперометрії як продукти реакції ідентифіковані відповідні сульфоксиди випробуваних похідних фентіазину.

Отже, внаслідок проведеного дослідження були опрацьовані методики та показана можливість здійснення кількісного визначення вмісту основної речовини похідних фентіазину у субстанціях (хлорпромазину г/х, прометазину г/х) методом оберненого йодометричного титрування залишку калій гідрогенпероксомоносульфату з контрольним дослідом. RSD ≤ 1,07 % (δ = - 0,38 %...+0,29%). Розрахунок здійснений за даними середнього вмісту, знайденого за допомогою референтного методу В Рн (2009).

Література:

1. Машковский М.Д. Лекарственные средства: Пособие для врачей / М.Д. Машковский. – 15-е изд. Перераб., испр. и доп. – М.: Новая волна, 2005. – 1200 с.
2. Туркевич М. Фармацевтична хімія (стероїдні гормони, їх синтетичні замінники і гетероциклічні сполуки як лікарські засоби). Підручник. Вінниця: НОВА КНИГА, 2003. – 464 с.
3. Gallopo A.R. Kinetic and mechanism of the oxidation of piridine by Caro's catalyzed by ketones/ A.R. Gallopo, J.O. Edwards// J. Org.Chem.- 1981. – V. 46, № 8. – P. 1684-1688.
4. The chemistry of peroxides/ Ed. Z. Rappoport. – Vol. 2, Part. I. – John Wiley & Sons, Ltd. – 2006. – 1498 p.
5. Trost B.M. Chemoselective oxidation of sulfides to sulfones// B.M. Trost, D.P. Curran// Tetrahedron Letters. – 1981. – V. 22, № 14. – P. 1287-1290.