

**КЛИНИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ТИОТРИАЗОЛИНА В ТЕРАПИИ\*****И.А. Мазур, Н.А. Волошин, И.С. Чекман,  
Б.С. Зименковский, В.Р. Стец****Применение тиотриазолина  
для лечения цирроза печени**

Острой проблемой современной медицины в Украине является рост заболеваемости циррозом печени. С одной стороны, это обусловлено тем, что у 10—20% больных после перенесенного вирусного гепатита В или С прогрессивно развивается цирроз печени (Подымова С.Д., 1999; Харченко Н.В., Анохина Г.А., 2000; Никитин И.Г., 2002; Гепатит С: Консенсус, 2002). С другой стороны, плохие социально-экономические условия жизни населения в последнее десятилетие, рост хронического алкоголизма привели к резкому увеличению частоты алкогольной болезни печени, что во многих случаях обусловлено употреблением некачественных спиртных продуктов в связи с отсутствием государственной монополии на алкоголь. Хронически текущая алкогольная болезнь печени очень часто заканчивается развитием алкогольного цирроза печени (Хворостинка В.Н., Тесленко В.Л., 1993; Хазанов А.И., 2003). Начиная с первых шагов применения тиотриазолина в клинике, была показана его высокая эффективность для лечения алкогольных гепатитов и развивающихся на этой почве субкомпенсированных циррозов печени (Клименко М.И., Летік І.В., Косенко Н.П. та ін., 1994; Стародуб Є.М., Самогальська О.Є., Волошин М.А. та ін., 2005).

В результате хронического вирусного или алкогольного гепатита наблюдается прогрессирующая гибель гепатоцитов и замещение паренхимы печени фиброзной тканью. Фиброзная ткань откладывается в пространстве Диссе и нарушает кровоток в синусоидах, вызывая нецирротическую портальную гипертензию и дисфункцию гепатоцитов (Маянский Д.Н., Зубахин А.А., 1998). Компенсаторные возможности печени значительны. Даже при сохраненной одной трети паренхимы печень обеспечивает выполнение всех присущих ей функций. Но в дальнейшем наступает истощение резервных возможностей органа, его декомпенсация и развитие цирроза, неумолимо приводящего к инвалидизации, потери социального статуса и неизбежной смерти пациентов. В 1993 г. проф. Хворостинка В.Н. первый высказал предположение о целесообразности применения тиотриазолина у больных циррозом печени. Интересное и перспективное заключение по расширению сферы назначения препарата сделано им по положительным результатам применения тиотриазолина у больных циррозами печени (Хворостинка В.Н., 1993, 1998). У таких больных преимущественно отмечалось улуч-

шение клинических проявлений заболевания, без значительных изменений биохимических показателей. По мнению авторов, это связано с коротким курсом применения препарата в таблетированной форме. Тем не менее, автором у больных циррозом печени не было установлено достоверных изменений показателей пигментного обмена.

Крайне интересные и перспективные исследования проведены под руководством проф. Стародуба Е.Н. (2002—2005). В исследование были включены больные с субкомпенсированным циррозом печени алкогольной, вирусной и смешанной алкогольно-вирусной природы (класс В по критериям Чайлд-Пью). На фоне комплексной симптоматической терапии цирроза печени (ферменты, спазмолитики, мочегонные препараты) применяли тиотриазолин. Первые 10 дней 2,5% раствор препарата вводили в/м по 2,0 мл два раза в сутки, в последующие 20 дней — рег ос по 100 мг трижды в сутки. Эффективность лечения оценивали через месяц.

Комплексная терапия с использованием тиотриазолина способствовала уменьшению частоты выявления практически всех клинических синдромов, при этом полностью купировался абдоминально-болевой синдром преимущественно у больных вирусным циррозом печени.

Диспептический и астеновегетативный синдромы лучше устранялись у больных алкогольным циррозом печени. Первые признаки улучшения состояния больных алкогольным и вирусным гепатитом регистрировали на 4—5 сутки после применения препарата. У пациентов с циррозом печени смешанной этиологии позитивные изменения отмечали на 8—10-й день лечения. Применение тиотриазолина в комплексной терапии субкомпенсированного цирроза различной этиологии способствовало уменьшению дисбаланса в системе ПОЛ—АОС, что отмечено ранее при лечении самых разнообразных заболеваний печени путем активации ферментативного звена антиоксидантной защиты (повышалась активность супероксиддисмутазы и нормализовывалась активность каталазы). Существенное снижение интенсивности процессов перекисного окисления липидов, промежуточные и конечные продукты которого являются маркерами синдрома эндогенной интоксикации, наблюдали также О.С. Хухліна, О.С. Воевідка, Є.І. Шоріков (2002) у больных циррозом печени после десятидневного курса лечения инъекциями тиотриазолина.

Принципиально необходимо отметить, что субъективное улучшение состояния больных подтверждено положительной динамикой показателей функционального состояния органа, представленной в таблице, которую мы приводим без изменений.

Авторы отметили, что у больных алкогольным циррозом печени наблюдалась полная нормализация лабораторных показателей, в то время как у больных цир-

\* Окончание. Начало в № 5—6, 2005.

Мазур И.А., Волошин Н.А., Чекман И.С. и др. Тиотриазолин: фармакологические аспекты и клиническое применение. — Запорожье, Львов: Наутилус, 2005. — Гл. 3: Клиническое применение тиотриазолина в терапии. — С. 53—84.

**Таблиця 1. Динамика клинических симптомов у больных циррозом печени до и после лечения тиотриазолином**

Клинические синдромы	Частота выявления синдрома			
	до лечения		после лечения	
	абс.	%	абс.	%
Абдоминально-болевого	26	76,5	0	0
Диспептический	34	100	11	32,3
Желтушный	21	61,8	5	14,7
Отечно-асцитический	34	100	2	5,9
Астеновегетативный	34	100	16	47,0

**Таблиця 2. Динамика лабораторных показателей до и после комплексного лечения тиотриазолином больных циррозом печени**

Показатель	До лечения	После лечения
Билирубин, мкмоль/л	43,5 ± 2,2	23,6 ± 1,3*
Билирубин прямой, мкмоль/л	17,6 ± 1,7	6,7 ± 0,9*
Билирубин непрямой, мкмоль/л	25,9 ± 1,6	16,9 ± 1,2*
АЛТ, мкмоль/(г-л)	1,34 ± 0,22	0,71 ± 0,18*
АСТ, мкмоль/(г-л)	1,02 ± 0,29	0,63 ± 0,22*
Щелочная фосфатаза, нмоль/л	3450 ± 104	2009 ± 102*

Примечание. \* Достоверная разница показателей до и после лечения (при  $P < 0,001$ ).

розом печени вирусной и смешанной этиологии получено достоверное улучшение биохимических показателей (Стародуб Є.М., Самогальська О.Є., Волошин М.А. и др., 2005). Для тех, кого заинтересовали описанные результаты и у кого возник интерес более детально рассмотреть изменение показателей в зависимости от формы цирроза печени, рекомендуем оз-

накомиться со статьями, из которых приведены таблицы. Наилучший ответ на лечение тиотриазолином наблюдается у больных алкогольным циррозом печени.

Таким образом, перспективным направлением применения тиотриазолина в гепатологии есть разработка дифференцированных схем лечения цирроза печени с использованием препарата.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Алексеева Т.И., Брызгина Т.М., Павлович С.И. Печень и иммунологическая реактивность.— К.: Наукова думка.— 1991.— 186 с.
2. Амосова Е.Н., Лиховских О.Н., Брюзгина Т.Е. Анализ жирового состава липопротеидов у больных хроническим гепатитом и циррозом печени // Лікарська справа.— 1999.— № 2.— С. 47—49.
3. Бабаджанян Е.И. Применение тиотриазолина при хронических гепатитах // Росс. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол.— 1995.— Т. 5, № 3.— С. 12—13.
4. Бабак О.Я. Сучасна фармакотерапія хронічних гепатитів // Укр. мед. часопис.— 1998.— Т. 5—6, № 3—5.— С. 87—91.
5. Бабак О.Я., Фадеенко Г.Д., Игнатов В.А. Перспективные направления в лечении хронических вирусных гепатитов В и С // Сучасна гастроентерол.— 2001.— № 2.— С. 39—43.
6. Бадинов А.В. Теоретическое обоснование применения тиотриазолина в комбинации с ацелизином при эндотоксикозе различного генеза // Укр. мед. альманах.— 2002.— № 6.— С. 9—10.
7. Белай И.М. Влияние нового препарата тиотриазолина на липидный обмен и перекисное окисление липидов при

экспериментальном атеросклерозе // «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки і практики»: Зб. наук. ст.— Запоріжжя, 1997.— Вип. 1.— С. 183—187.

8. Белоусов Ю.Б., Моисеев В.С., Лепахин В.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия. М.: Универсум.— 1993.— 398 с.

9. Бибик В.В., Болгов Д.М. Тиотриазолин: фармакология и фармакотерапия // Укр. мед. альманах.— 2000.— Т. 3, № 4.— С. 226—228.

10. Бобырев В.Н., Островская Г.Ю. Экспериментальное изучение гепатопротекторных свойств тиотриазолина // Матер. IV Укр. науч.-практ. конф. з міжнародною участю з клінічної фармакології. Вінниця 2004.— Частина II.— С. 20.

11. Бородин Т.В. Сравнительная характеристика силибора, фламина, холосаса, антраля и тиотриазолина // Досягнення та невирішені питання гастроентерології: Матер. наук. праць Респ. наук.-практ. конф. 7—8 квітня 1998 р.— Харків, 1998.— С. 27.

12. Бородин Т.В. Порівняльний аналіз ефективності антраля, тиотриазоліну, силібору, фламіну та холосасу при ураженні печінки різного генезу (експериментально-клінічне дослідження): Автореф. дис. ...канд. мед. н.— К., 1999.— 20 с.

13. Буеверов А.О. Место гепатопротекторов в лечении заболеваний печени. БОП.— 2001.— Т. 3, № 1.

14. Буеверов А.О., Маевская М.В., Ивашкин В.Т. Алкогольная болезнь печени. БОП.— 2001.— Т. 3.— № 2.
15. Волошин Н.А., Малышев В.А., Мазур И.А. и др. Перспективы применения нового иммуотропного препарата — тиотриазолина // 36. тез I Нац. конгресу України з імунології, алергології та реабілітації.— Алушта, 1998.— С. 42—43.
16. Волошин Н.А., Визир А.Д., Дунаев В.В. и др. Тиотриазолин: достижение и перспективы применения в гепатологии. 36. наук. праць співробітників КМАПО ім. П.Л. Шупика.— К., 2000.— Вип. 9.— Кн. 4.— С. 30—36.
17. Виговський В.П., Олійник Т.С., Макеєва Е.О. та ін. Динаміка лабораторних показників при застосуванні тиотриазолину в якості гепатопротектора у хворих на хронічні гепатити // Сб. научн. ст.: Перспективи создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 30—31.
18. Виговський В.П., Олійник Т.С., Макеєва Е.О. та ін. Порівняльна оцінка дії нового гепатопротектору тиотриазолину з дією інших гепатопротекторів при хронічних гепатитах // Сб. научн. ст.: Перспективи создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 31—32.
19. Виговський В.П., Олійник Т.С., Макеєва Е.О. та ін. Оцінка впливу тиотриазолину на стан хворих хронічними гепатитами // Сб. научн. ст.: Перспективи создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 32—33.
20. Виговський В.П., Олійник Т.С., Харченко І.А. Застосування тиотриазолину при хронічних гепатитах // Ліки.— 1994.— № 1—3.— С. 38—40.
21. Визир А.Д., Дунаев В.В., Визир В.А. и др. Основные направления поиска и создания новых лекарственных средств сотрудниками Запорожского государственного медицинского университета // «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки і практики»: 36. наук. ст.— Запоріжжя, 1997.— Вип.1.— С. 1—3.
22. Визир А.Д., Дунаев В.В., Мазур И.А. и др. Тиотриазолин.— Запорожье: НПО Фарматрон.— 1996.— 27 с.
23. Гепатит С: Консенсус 2002. Национальный институт здоровья (США), 10—12 июня 2002 // Информ. бюлл. «Вирусные гепатиты», 2002.— № 2.— С. 3—11.
24. Голубенко С.С. Экспериментальная оценка эффективности использования тиотриазолина при хроническом поражении печени // Сб. научн. ст.: Перспективы создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 23—24.
25. Гусак И.В. О клинических испытаниях препарата тиотриазолин при эндотоксическом поражении печени. (Клинический отчет представлен в Фармакологический комитет).— ХННІОНХ, 1992.
26. Деримедведь Л.В. Сравнительная характеристика показателей желчегонной активности тиотриазолина и пролонгированной СОД в условиях модельного поражения печени // Сб. научн. ст.: Перспективы создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 22—23.
27. Донцова Л.С. Морфометрична характеристика ядер гепатоцитів при різних видах патології // Вісн. морфології.— 2000.— № 1.— С. 12—13.
28. Дроговоз С.М. Новые гепатопротекторы: тиотриазолин и антраль // Харьковський мед. журн.— 1995.— № 3—4.— С. 82—83.
29. Дроговоз С.М. Гепатопротекторы — сегодня и завтра в Украине // Метод. указання.— 2003.— 12 с.
30. Дроговоз С.М., Сальникова С.І. Механізм гепатозахисної дії тиотриазолину // Вісн. фармації.— 1995.— № 1—2.— С. 16—21.
31. Дроговоз С.М., Харченко Н.В., Бородіна Т.В. Порівняння ефективності вітчизняних гепатопротекторів за умов ураження печінки тетрацикліном // Ліки.— 1999.— № 5—6.— С. 79—82.
32. Дроговоз С.М., Бородіна Т.В., Деримедведь Л.В. Екстремальне обґрунтування альтернативи вибору гепатопротекторів // Ліки.— 1998.— № 5.— С. 32—35.
33. Дроговоз С.М., Харченко Н.В., Бородіна Т.В. Порівняння ефективності вітчизняних гепатопротекторів за умов ураження печінки тетрацикліном // Фарм. вісник.— 2000.— № 1.— С. 11—13.
34. Дунаев В.В., Филимонов В.И., Мазур И.А. и др. Влияние тиотриазолина на динамику изменения свертывающей системы крови при гипербарической оксигенации // Актуальні питання фармацевтичної науки та практики. Матер. міжрегіональної науково-практичної конф. 23—24 листопада, 1995 р.— Запоріжжя, 1995.— С. 58—59.
35. Иванников С.В., Малоштан А.В. Эффективность применения тиотриазолина у больных механической желтухой // Сб. научн. ст.: Перспективы создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 33.
36. Ильченко И.А. Влияние тиотриазолина на пигментобразующую функцию печени у больных алкогольными гепатопатиями // Сб. научн. ст.: Перспективы создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 28—29.
37. Козько В.М., Мішенін В.А., Винокурова О.М. Використання тиотриазолину в комплексному лікуванні хворих на гострі вірусні гепатити // Врacheб. практика.— 2000.— № 3.— С. 42—46.
38. Коломоєць М.Ю., Хухліна О.С. Патогенетичне обґрунтування дезінтоксикаційної та протіоксидантної терапії в комплексному лікуванні хронічних дифузних захворювань печінки // Лікарська справа.— 1998. Вип. 6 — С. 51—56.
39. Конакова О.В. Використання тиотриазолину у лікуванні дітей, хворих на гострий вірусний гепатит / Укр. міжвідомча збірка «Дитячі інфекції».— К.: Знання, 2001.— С. 96—102.
40. Конакова О.В. Вплив тиотриазолину на перебіг гострих вірусних гепатитів А і В у дітей // Матер. наук.-прак. конф. Асоціації інфекціоністів України «Нейроінфекції. Інші вірусні інфекції».— Харків. 26—27 квітня 2001.— Тернопіль, 2001.— С. 221—222.
41. Конакова О.В. Клініко-патогенетичне значення морфометричних показників еритроцитів периферійної крові, системи перекисного окислення ліпідів та антиоксидантного захисту при вірусних гепатитах у дітей: Автореф. дис. ...канд. мед. н.— К.— 2002.— 20 с.
42. Консенсус по диагностике и лечению гепатита в европейской Ассоциации по изучению болезней печени. Сб. публикации. 13—24 сентября Женева. Швейцария, 2002.
43. Крамарев С.О., Конакова О.В. Методика використання препарату «Тиотриазолін» у лікуванні дітей на гострі вірусні гепатити А та В // Інф. лист № 178.— К.— 2003.— 2 с.
44. Мазур І.А., Сирбу І.Ф., Ярешко Н.О. та ін. Тиотриазолін у комплексному лікуванні хворих на гострі хірургічні захворювання органів черевної порожнини // Ліки.— 1995.— № 1.— С. 57—61.
45. Маянский Д.Н., Зубахин А.А. Клеточно-молекулярные механизмы формирования цирроза печени // Росс. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол.— 1998.— № 6.— С. 6—12.
46. Мішенін В.А., Винокурова О.М. Досвід використання тиотриазолину в лікуванні гострих вірусних гепатитів // Інфекц. хвороби.— 2001.— № 2.— С. 15—18.
47. Нейко Є.М., Шевчук І.М. Тиотриазолін як засіб патогенетичної терапії хронічного гепатиту // Журн. АМН України.— 1998.— № 4.— С. 735—743.
48. Нейко Є.М., Шевчук І.М., Васильчук Б.І. та ін. Хронічний вірусний гепатит: нові тенденції та підходи до терапії // «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки і практики»: 36. наук. ст.— Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ, 2002.— Вип. 8.— С. 176—181.
49. Никитин И.Г. Лечение хронического гепатита: вчера, сегодня, завтра // Росс. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.— 2002.— № 6.— С. 11—16.
50. Оленюк О.С. Ефективність тиотриазолину і антралю в комплексній терапії хворих хронічними гепатитами: Автореф. дис. ...канд. мед. н.— Луганськ, 1996.— 25 с.

51. Пинцани М. Эволюция фиброза печени: от гепатита к циррозу // Росс. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.— 2002.— № 5.— С. 4—9.
52. Піняжко О.Р., Стець В.Р. Экспериментальна терапія метанового гепатиту супозиторіями з тіотриазоліном // Фарм. вісн.— 1998.— № 9—10.— С. 32—33.
53. Погорилец Е.А., Сальникова С.И. Сравнительная характеристика антиоксидантного и мембранопротекторного действия глюкозамина и тиотриазолина // Сб. научн. ст.: Перспективы создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 18—19.
54. Подымова С.Д. Болезни печени.— М.: Медицина, 1999.— 420 с.
55. Подымова С.Д. Хронический гепатит.— М.: Медицина, 1998.— 705 с.
56. Примінення нового гепатопротектора тіотриазоліну в лікуванні алкогольних гепатитів // Клименко М.І., Летік І.В., Косенко Н.П. та ін. / Актуальные вопросы внутренней медицины, медицинской этики и образования: Материалы конф. ... — К., 1994.— С. 165.
57. Сальникова С.И. Оптимизация поиска и создание синтетических гепатопротекторов в ряду производных триазола, бензоксазола, глюкозамина и антрахинонсулцинамминовых кислот // Автореф. дис. ... д. мед. н.— Купавна, 1993.— 46 с.
58. Серов В.В. Современная классификация хронических гепатитов // Русск. мед. журн.— 1996.— Т. 4, № 3.— С. 179—182.
59. Сорокман Т.В., Нечитайло Ю.М., Полезіюк Н.О. Клініко-лабораторне обґрунтування ефективності застосування тіотриазоліну в комплексному лікуванні дітей, хворих на хронічний гепатит // ПАГ.— 1999.— № 4.— С. 116—117.
60. Стародуб Е.М., Самогальська О.Е., Мельник І.І., Лазарчук Т.Б. Тіотриазолін в комплексній терапії цирозів печінки // «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки і практики»: Зб. наук. ст. Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ.— 2002.— Вип. 8. С. 206—210.
61. Стародуб Е.М., Самогальська О.Е., Мельник І.І., Лазарчук Т.Б. Тіотриазолін в комплексній терапії цирозів печінки // Журн. практичного лікаря.— 2003.— № 1.— С. 72—74.
62. Стародуб Е.М., Самогальська О.Е., Волошин М.А. та ін. Патогенетичне обґрунтування комплексної терапії цирозу печінки препаратами із антиоксидантними властивостями // Запоріжський мед. журн.— Запоріжжя, 2005.— № 1.— С. 84—89.
63. Стець В.Р. Фармакологическое изучение новых производных азолов и азинов // Автореф. дис. ...д. мед. н.— Казань, 1988.— 42 с.
64. Стець В.Р., Дроговоз С.М., Сарбаш Т.Ф. и др. Отчет об экспериментальном изучении специфической (ранозаживляющей и гепатопротекторной) активности тиотриазолина (Отчет представлен в Фармакологический комитет).— Запоріжський гос. мед. ун-т.— Запоріжжя, 1991.
65. Сырцов В.К., Ковалев С.П., Громоковская Т.С. Влияние тиотриазолина на центральные и периферические органы иммунной системы // Актуальні питання фармацевтичної науки та практики. Матеріали міжрегіональної науково-практичної конф. 23—24 листопада, 1995 р.— Запоріжжя, 1995.— С. 87—88.
66. Тесленко В.Г., Тихонова Т.М., Хвисяк С.С. Функциональное состояние печени у больных хроническим гепатитом в динамике лечения тиотриазолином // Сб. научн. ст.: Перспективы создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 30.
67. Фильченков А.А., Стойка Р.С. Апоптоз и рак.— К.: Морион, 1999.— 184 с.
68. Фомочкин И.И. Экспериментальные данные по обоснованию применения трентала (пентоксилена) и тиотриазолина при лечении острого панкреатита // Таврический мед.-биол. вестн.— Симферополь, 1998.— С. 27—25.
69. Хазанов А.И. Важная проблема современности — алкогольная болезнь печени // Росс. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.— 2003.— № 2.— С. 13—20.
70. Харкевич Д.А. Фармакология.— М.: ГЕОТАР-МЕД, 2001.— 650 с.
71. Харченко Н.В. Порівняльна характеристика сучасних гепатопротекторів // Вісн. фармакол. та фармацевції.— 2001.— № 3.— С. 18—25.
72. Харченко Н.В. Деякі проблеми сучасної гастроентерології // Укр. мед. часопис.— 2003.— № 5.— С. 55—68.
73. Харченко Н.В. Сучасні гепатопротектори в лікуванні хворих із хронічними ураженнями печінки // Ліки.— 2004.— № 3.— С. 14—18
74. Харченко Н.В., Анохина Г.А. Клиническая гастроэнтерология.— К.: Здоров'я.— 2000.— 250 с.
75. Хворостинка В.Н. Эффективность применения тиотриазолина при хронических гепатитах и циррозах печени (Клинический отчет представлен в Фармакологический комитет).— Харьковский медицинский институт, 1992.
76. Хворостинка В.Н., Тесленко В.Л. Алкогольные гепатиты. Харьков: Основа.— 1993.— 246 с.
77. Хворостинка В.Н., Хвисяк С.С., Посиешвили Л.М., Тихонова Т.М. Клиническая оценка эффективности тиотриазолина у больных хроническим гепатитом // Сб. научн. ст.: Перспективы создания синтетических гепатопротекторов в Украине.— Харьков, 1993.— С. 29.
78. Холодный В.А., Сирбу І.Ф., Миліца М.М. та ін. Тіотриазолін у комплексному лікуванні ускладнених форм виразкової хвороби // Ліки, 1997.— № 3.— С. 9—13.
79. Хухліна О.С. Ендогенна інтоксикація, стан мікробіоценозу та деяких факторів імунітету у хворих на хронічні дифузні захворювання печінки: Автореф. дис. ...канд. мед. наук.— Ів.-Франківськ, 1999.— 22 с.
80. Хухліна О.С., Воевідка О.С., Шоріков Є.І. Диференційоване застосування тіотриазоліну при хронічному гепатиті та цирозі печінки з дезінтоксикаційною метою // «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки і практики»: Зб. наук. ст.— Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ.— 2002.— Вип. 8.— С. 233—238.
81. Шватченко С.В. Клиническая эффективность препарата «Тиотриазолин» при заболеваниях гепатобилиарной системы у детей в Запоріжській області // «Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки і практики»: Зб. наук. ст.— Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ, 2002.— Вип. 8.— С. 238—241.
82. Шкурдуба А.В. Особливості лікування холестатичних форм вірусних гепатитів // Лікарська справа.— 1999.— № 6.— С. 49—51.
83. Чекман І.С. Клінічна фармакологія гепатопротекторів // Лікарська справа.— 2001.— № 1.— С. 15—19.
84. Lieber C.S. Alcohol and the liver: 1994 update. Gastroenterology.— 1994. Vol. 106.— P. 1085—1099.