Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ**

На правах рукопису

**НАЛІСНИЙ ОЛЕГ МИКОЛАЙОВИЧ**

УДК 616.322/.322-022-089:615.212-053.2/.5

**ВАРІАНТИ АНАЛГОСЕДАЦІЇ ПРИ АДЕНО-, ТОНЗИЛОТОМІЯХ**

**У ДІТЕЙ**

14.01.30 – анестезіологія та інтенсивна терапія

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

**Науковий керівник**

**доктор медичних наук**

**професор Снісарь В.І.**

Дніпропетровськ – 2008 рік

**ЗМІСТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п / р |  | Стор. |
|  | ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ | 4 |
|  | ВСТУП | 5 |
| РОЗДІЛ 1 | ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ | 12 |
| 1.1 | Особливості передопераційного обстеження та премедикації при хірургічному лікуванні аденотонзилярної патології у дітей | 12 |
| 1.2 | Особливості вибору метода анестезії для оперативного лікування аденотонзилярної патології у дітей | 16 |
| 1.3 | Анестезіологічні проблеми післяопераційного періоду при хірургії аденотонзилярної патології у дітей | 21 |
| 1.4 | Сучасні погляди на проблеми оцінки болю у дітей | 23 |
| РОЗДІЛ 2 | МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ | 30 |
| 2.1 | Характеристика обстежуваних пацієнтів | 30 |
| 2.2 | Етапи та методи обстеження хворих | 36 |
| 2.2.1 | Загальноклінічні методи | 37 |
| 2.2.2 | Лабораторні методи | 38 |
| 2.2.3 | Функціональні методи | 38 |
| 2.2.4 | Шкальні методи | 39 |
| 2.2.5 | Статистичні методи | 42 |
| РОЗДІЛ 3 | ЗАСТОСУВАННЯ МОНОАНАЛГЕЗІЇ КЕТАМІНОМ ПРИ АДЕНО-, ТОНЗИЛОТОМІЯХ У ДІТЕЙ | 43 |
| РОЗДІЛ 4 | ВИКОРИСТАННЯ КЕТАМІНУ, ФЕНТАНІЛУ ТА ЛІДОКАЇНУ ДЛЯ АНАЛГОСЕДАЦІЇ АДЕНО-, ТОНЗИЛОТОМІЙ У ДІТЕЙ | 54 |
| РОЗДІЛ 5 | ВИКОРИСТАННЯ КЕТАМІНУ, ТРАМАДОЛУ, ПРОПОФОЛУ ТА ЛІДОКАЇНУ ДЛЯ АНАЛГЕЗІЇ З СЕДАЦІЄЮ АДЕНО-, ТОНЗИЛОТОМІЙ У ДІТЕЙ | 66 |
| РОЗДІЛ 6 | ВИКОРИСТАННЯ ПАРАЦЕТАМОЛУ, ТРАМАДОЛУ, МІДАЗОЛАМУ ТА ЛІДОКАЇНУ ДЛЯ АНАЛГЕЗІЇ З СЕДАЦІЄЮ АДЕНО-, ТОНЗИЛОТОМІЙ У ДІТЕЙ | 78 |
| РОЗДІЛ 7 | АНАЛІЗ ІНТРА- ТА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ МЕТОДІВ ЗНЕБОЛЮВАННЯ АДЕНО-, ТОНЗИЛОТОМІЙ У ДІТЕЙ | 90 |
| 7.1 | Місце аналгоседації в анестезіологічному забезпеченні оперативного лікування аденотонзилярної патології у дітей | 91 |
| 7.2 | Порівняння показників аналгетичної адекватності різних варіантів знеболювання адено-, тонзилотомій у дітей | 92 |
| 7.3 | Порівняння показників респіраторної безпеки різних варіантів знеболювання адено-, тонзилотоміях у дітей | 103 |
|  | ВИСНОВКИ | 112 |
|  | ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ | 115 |
|  | СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ | 117 |

# ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

АТ – артеріальний тиск;

АТ діастол. – діастолічний артеріальний тиск;

АТ сер. – середній артеріальний тиск;

АТ систол. – систолічний артеріальний тиск;

ВАШ (VASP) – візуальна аналогова шкала болю;

ВНС – вегетативна нервова система;

ВРС – варіабельність ритму серця;

ГАМК – гама-аміномасляна кислота;

ДШВЛ – допоміжна штучна вентиляція легень;

ЕКГ – електрокардіографія;

ІТ – інтенсивна терапія;

НПЗЗ – нестероїдні протизапальні засоби;

НС – нервова система;

ССС – серцево-судинна система;

ЦНС – центральна нервова система;

ЦОГ-1 та ЦОГ-2 – ізоформи циклооксигенази;

ЧД – частота дихання;

ЧСС – частота серцевих скорочень;

ШВЛ (CMV) – штучна вентиляція легень;

ASA – американська асоціація анестезіологів;

NMDA – N-метил-D-аспартатна рецепторна активація;

pO**2** – парціальний тиск кисню;

PetCO**2** – парціальний тиск вуглекислоти наприкінці видиху;

SpO**2** – сатурація гемоглобіну киснем за пульсоксиметрією.

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** Останнім часом розвиток педіатричної анестезіології визначається досягненнями у галузі різноманітних варіантів збалансованої внутрішньовенної, інгаляційної та реґіонарної анестезії, за допомогою яких на практиці втілюється концепція багатофункціонального знеболення (Лекманов А.У. та ін., 2002; Джордж А. Грегорі, 2003; Едвард Дж. Морган-мол., 2004; [Brislin R.P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Brislin+RP%22%5BAuthor%5D). et al., 2005; Черній В.І. та ін., 2006; Hsu H.T. et al., 2007).

В дитячій оториноларингології адено-, тонзилотомії є найбільш поширеними оперативними втручаннями ([Mesolella M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mesolella+M%22%5BAuthor%5D). et al., 2004; [Kierzek A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kierzek+A%22%5BAuthor%5D)., 2005; [Weil-Olivier C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Weil%2DOlivier+C%22%5BAuthor%5D). et al., 2006). За характеристикою ці операції достатньо травматичні та супроводжуються помірною крововтратою, больовим синдромом й психоемоційним напруженням хворого ([Meyer J.E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Meyer+JE%22%5BAuthor%5D). et al., 2004). Будь-яке втручання – це стресогенний чинник для хворого. Причому, чим менше вік дитини, тим вона вразливіша до стресу через вікові особливості організму ([Tourigny J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tourigny+J%22%5BAuthor%5D)., 2000; [Yeragani V.K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Yeragani+VK%22%5BAuthor%5D). et al., 2005). Гіперергічні стресові реакції є пусковими в розвитку дисадаптації та потребують своєчасної корекції в умовах стаціонару. З іншого боку, адено-, тонзилотомії можна віднести до амбулаторної хірургії: операції відносно короткочасні та наявний помірний їх об'єм, а за сприятливих умов (оптимальний status preasens communis, anamnesis vitae et morbi, status localis) виконуються в положенні хворого сидячи у хірургічному кріслі ([McNiece W.L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22McNiece+WL%22%5BAuthor%5D)., [Dierdorf S.F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dierdorf+SF%22%5BAuthor%5D)., 2004; [Scott A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Scott+A%22%5BAuthor%5D)., 2006; [Emerick K.S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Emerick+KS%22%5BAuthor%5D)., [Cunningham M.J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cunningham+MJ%22%5BAuthor%5D)., 2006). Для цього дитина мусить виконувати прості команди лікаря, мають зберігатися ковтальний та глотковий захисні рефлекси, адекватне самостійне дихання. Ризик аспірації чи збудження не повинен бути вагомим. Свідомість пацієнта необхідно змінити таким чином, щоб забезпечити адекватний рівень інтраопераційної седації та амнезії ([Asenjo J.F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Asenjo+JF%22%5BAuthor%5D)., [Brecht K.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Brecht+KM%22%5BAuthor%5D)., 2005; [Francis A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Francis+A%22%5BAuthor%5D). et al., 2006; [Garrido M.J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Garrido+MJ%22%5BAuthor%5D). et al., 2007).

Проблема знеболювання названих операцій дотепер не вирішена повною мірою, та актуальність питання зростає з кожним роком ([Bent J.P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bent+JP%22%5BAuthor%5D). et al., 2004; [Arai Y.C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Arai+YC%22%5BAuthor%5D). et al., 2005; [Baker K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Baker+K%22%5BAuthor%5D)., 2006). Найбільш технічно простою залишається місцева анестезія, якій притаманні певні недоліки – це психічна травма дитини та недостатня аналгезія. Тому показань до її використання тільки два: по-перше, як альтернатива загальному знеболенню у підлітків та дорослих, по-друге, як доповнення до наркозу ([Kadar A.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kadar+AA%22%5BAuthor%5D)., [Obaid M.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Obaid+MA%22%5BAuthor%5D)., 2003; [Gendy S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gendy+S%22%5BAuthor%5D). et al., 2005). Останнім часом значний інтерес викликає можливість поєднання топічної анестезії з аналгезією та седацією субнаркотичними дозами засобів, що зазвичай використовуються для наркозу (Uguralp S. et al., 2002; [Coulthard P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Coulthard+P%22%5BAuthor%5D). et al., 2006). У спеціальній літературі зустрічаються одиничні повідомлення, які присвячені цьому питанню. Але найчастіше розглядаються класичні анестезіологічні схеми – полікомпонентна внутрішньовенна чи інгаляційна загальна анестезія з інтубацією трахеї й вентиляцією легень та тривалим її перебігом, подовженим післянаркозним періодом і відповідним терміном перебування хворого в стаціонарі. Також підкреслюється необхідність у значному медикаментозно-технічному забезпеченні ([Sidorov V.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sidorov+VA%22%5BAuthor%5D). et al., 2005; [Shine N.P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Shine+NP%22%5BAuthor%5D). et al., 2006). Такий метод знеболювання має сенс та абсолютно необхідний, якщо мова йде про заздалегідь технічно складне виконання самої операції та тяжкий загальний стан дитини (Nishiyama T. et al., 2002; [Saito H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Saito+H%22%5BAuthor%5D). et al., 2003). В нашому дослідженні ці ризики мінімальні за критеріями включення пацієнтів до спостереження, у зв'язку з чим аналгоседація може бути ефективною при знеболенні адено-, тонзилотомій в положенні хворого сидячи з самостійним диханням, що за доступною нам інформацією недостатньо вивчено ([Ivani G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ivani+G%22%5BAuthor%5D). et al., 2005; [Mehler J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mehler+J%22%5BAuthor%5D)., 2006).

Окремим розділом педіатричної анестезіології є усунення болю незалежно від причини і часу його виникнення (Майкл Ферранте Ф., Тимоти Р. ВейдБонкора, 1998). Швидкий розвиток ноцицептивних систем у дітей забезпечує сприйняття болю, яке властиве дорослому організму (Andrews K., Fitzgerald M., 1999). Тому оцінка ефективності аналгезії є невід'ємною частиною стратегії периопераційного усунення болю (Finley G.A., McCraht P.J., 2005). Питання післяопераційного знеболення вищеназваних втручань до цього часу також не повністю вирішені, хоча больовий синдром спостерігається щонайменше у 80% хворих. Для його лікування використовують препарати різних фармакологічних груп (Едвард Дж. Морган-мол., Мегід С. М., 2004; [Bagade A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bagade+A%22%5BAuthor%5D). et al., [2006](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=AbstractPlus&list_uids=16430562&itool=pubmed_AbstractPlus)). У фахових виданнях, з першого погляду, цій проблемі присвячено достатньо робіт, однак невелика кількість повідомлень описує зв'язок інтраопераційно застосованих анальгетиків з рівнем післяопераційної ноцицепції (Ozer Z. et al., 2003; Кобеляцький Ю.Ю., 2004; [Stamer U.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Stamer+UM%22%5BAuthor%5D). et al., 2005; [Cucchiaro G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cucchiaro+G%22%5BAuthor%5D). et al., 2007).

Іншими важливими аспектами післяопераційного періоду при обговорюваних операціях є нудота й блювання, післяопераційне збудження та психічна травма дитини, які, на жаль, не знайшли широкого висвітлення у літературних джерелах (Cohen I.T. et al., 2003; [Fujii Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fujii+Y%22%5BAuthor%5D)., [Tanaka H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tanaka+H%22%5BAuthor%5D)., 2003; [Joffe D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Joffe+D%22%5BAuthor%5D). et al., 2005). Таким чином, питання інтра- та післяопераційної ефективності аналгоседації при адено-, тонзилотоміях у дітей є актуальними та остаточно не вирішеними, що й стало основою для проведення наших досліджень.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, темами.** Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО «Обґрунтування і розробка органопротекторних технологій знеболення та інтенсивної терапії (в тому числі з використанням ГБО, плазмозамінників з функцією переносу кисню, озону) у хворих різних вікових категорій в критичному стані», яка проводиться в Дніпропетровській державній медичній академії. Робота зроблена у межах комплексної науково-дослідної роботи (шифр теми IH.08.04, державний реєстраційний номер – 0103U002383). Термін виконання – 2006-2010 роки.

**Мета дослідження.** Поліпшити результати лікування дітей при адено-, тонзилотоміях шляхом оптимізації якості аналгезії з седацією на підставі застосування та порівняння різних її варіантів.

**Для реалізації мети дослідження поставлені наступні завдання:**

1. Дослідити аналгетичну адекватність, респіраторний ризик та перебіг моноаналгезії адено-, тонзилотомій у дітей кетаміном.
2. Оцінити аналгетичну адекватність, респіраторний ризик та перебіг аналгоседації адено-, тонзилотомій у дітей комбінацією кетаміну, фентанілу та лідокаїну.
3. Вивчити аналгетичну адекватність, респіраторний ризик та перебіг аналгезії з седацією адено-, тонзилотомій у дітей комбінацією кетаміну, трамадолу, пропофолу та лідокаїну.
4. Визначити аналгетичну адекватність, респіраторний ризик та перебіг аналгезії з седацією адено-, тонзилотомій у дітей комбінацією парацетамолу, трамадолу, мідазоламу та лідокаїну.
5. Провести порівняльний аналіз периопераційної ефективності, ускладнень різних методів та визначити найбільш оптимальний варіант знеболювання названих втручань.
6. З'ясувати місце аналгоседації в анестезіологічному забезпеченні хірургічного лікування аденотонзилярної патології в педіатрії.

**Об'єкт дослідження:** діти віком від 5 до 7 років, яким проводиться адено-, тонзилотомія.

**Предмет дослідження:** параметри функціонування серцево-судинної, дихальної, ендокринної та нервової систем, показники оцінки болю і ступеня седації, рівень нудоти й блювання у дітей.

**Наукова новизна роботи**. Доведені недостатні аналгетичні властивості та незадовільний перебіг знеболювання адено-, тонзилотомій у дітей при застосуванні лише кетаміну. Використовуючи синергізм раціональних комбінацій анальгетиків (фентаніл, трамадол, парацетамол), анестетиків (кетамін, лідокаїн) та гіпнотиків (пропофол, мідазолам) була виявлена можливість забезпечення адекватного рівня седації під час втручання, інтра- та післяопераційної аналгезії, а також вегетативного гомеостазу при застосуванні препаратів навіть у субнаркотичних дозах. При цьому зберігалися захисні рефлекси з верхніх дихальних шляхів та задовільне самостійне дихання, що робило безпечним використання аналгоседації для адено-, тонзилотомій в положенні хворого сидячи. У порівняльному аспекті вперше прослідковано динаміку основних параметрів кровообігу, дихання, ендокринної регуляції і неврологічного статусу організму при знеболенні зазначених операцій різними комбінаціями аналгезії з седацією у дітей 5-7 років та визначені найбільш оптимальні її варіанти. З'ясовано місце методу в анестезіологічному забезпеченні хірургії аденотонзилярної патології в педіатрії. Окремо висвітлено питання впливу порівняльних методик на післяопераційну ноцицепцію. За результатами роботи продемонстрована можливість використання спектрального аналізу варіабельності ритму серця для оцінки перебігу анестезії у дітей 5-7 років.

**Практичне значення отриманих результатів**. Застосування аналгоседації дає змогу відмовитися від призначення кетаміну при адено-, тонзилотоміях у дітей в режимі моноаналгезії, що запобігає притаманним такому методу негативним ефектам: периопераційній депресії дихання, збудженню, подовженому періоду відновлення свідомості, нудоті й блюванню тощо. Відповідно, це скорочує час перебування дитини в палаті післянаркозного спостереження та період її розлучення з батьками (профілактика психологічного дискомфорту), термін перебування в стаціонарі (оптимізація показника ліжко-день), зменшує кількість анестезіологічних ускладнень (зниження витрат на їх корекцію), інтенсифікує роботу медичного персоналу всіх ланок. Метод є економічним, бо аналгезія з седацією досягається субнаркотичними дозами препаратів, які знаходяться в доступній ціновій категорії. Крім того, він робить успішним виконання зазначених операцій в положенні хворого сидячи у хірургічному кріслі з самостійним диханням, що технічно нескладно та дозволяє застосовувати метод в амбулаторній хірургії будь-якого лікувального закладу при умові попереднього відбору пацієнтів за преморбідним фоном.

Практична цінність методу підтверджується актами впровадження у відділеннях анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії міської лікарні № 8 та анестезіології дитячої міської клінічної лікарні № 3 ім. М.Ф. Руднєва м. Дніпропетровська, відділеннях анестезіології Дніпропетровської обласної дитячої клінічної лікарні та інтенсивної терапії для надання допомоги дитячому населенню міської клінічної лікарні № 8 м. Кривий Ріг. Матеріали дисертації використовуються у навчальному процесі на кафедрі анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів факультету післядипломної освіти ДДМА.

**Особистий внесок здобувача**. Дисертація є самостійною роботою, в якій автор персонально зробив патентний та літературний пошук. Разом з науковим керівником сформульовано мету та завдання дослідження, обговорено висновки й практичні рекомендації. Здобувачем особисто відпрацьована методика знеболення адено-, тонзилотомій у дітей різними методами анестезії, проведено клінічні та шкальні вимірювання. Лабораторні дослідження виконувалися у клініко-біохімічній лабораторії міської лікарні № 8 та радіоімунологічній лабораторії обласної клінічної лікарні ім. І.І. Мечникова м. Дніпропетровська. Функціональні методи оброблені на базі кафедри біофізики, інформатики та медичної апаратури ДДМА. Дисертантом також особисто проведені статистичний аналіз отриманих результатів та їх інтерпретація. Автор сам оформив всі розділи дисертації й автореферат. В спільно надрукованих працях йому належать головні ідеї.

**Апробація результатів дисертації**. Результати роботи повідомлені на засіданнях асоціації анестезіологів Дніпропетровської області у 2004 та 2008 роках; VI міжнародній конференції студентів та молодих вчених «Новини і перспективи медичної науки» (Дніпропетровськ, 2006); науково-практичній конференції молодих учених, присвяченій 85-й річниці вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» «Медична наука – 2006» (Полтава, 2006); науково-практичній конференції, присвяченій 30-річчю курсу анестезіології ВНМУ «Досягнення сучасної анестезіології та інтенсивної терапії» (Вінниця, 2006); науково-практичній конференції, присвяченій 50-річчю кафедри анестезіології та інтенсивної терапії НМАПО ім. П.Л. Шупика «Проблемні питання анестезіології та інтенсивної терапії на сучасному етапі» (Київ, 2007); IV Російському конгресі «Педіатрична анестезіологія та інтенсивна терапія» (Москва, 2007); науково-практичному семінарі «Pediatric emergency medicine» (Зальцбург, 2008).

**Публікація результатів дослідження**. За матеріалами дисертації опубліковано 7 наукових робіт, 5 з яких у провідних фахових виданнях, затверджених ВАК України.

**Обсяг та структура дисертації**. Робота виконана на 113 сторінках машинописного тексту, ілюстрована 34 таблицями та 25 рисунками. Складається з вступу, огляду літератури, матеріалів і методів, результатів власних досліджень, висновків та практичних рекомендацій. Список використаної літератури містить 205 джерел, з яких 36 кирилицею та 169 латиницею.

**ВИСНОВКИ**

У представленій роботі вирішені питання ефективного анестезіологічного забезпечення адено-, тонзилотомій у дітей віком 5-7 років в положенні сидячи в хірургічному кріслі з самостійним диханням. Доведені переваги застосування та оптимізована якість різних варіантів аналгоседації.

1. Моноаналгезія кетаміном (контрольна група) незадовільна інтра- та післяопераційно, про що свідчить максимальне збільшення ЧСС на 43,62% (p<0,05), ЧД на 97,75% (p<0,05), кортизолу на 94,41% (p<0,05) та тонусу симпатичного відділу ВНС у 8,7 разів щодо початкового. Глибока некерована седація під час втручання та пізнє пробудження – головні причини високого респіраторного ризику (зниження SpO**2** на 3,83% при p<0,05), через які палату післянаркозного спостереження діти залишали майже на 6-й годині. Зазначений метод характеризувався значним відсотком ускладнень у вигляді нудоти й блювання (до 40% при p<0,05), що збільшувало кількість прооперованих з подовженим терміном госпіталізації та робило якість післяопераційного перебігу незадовільною.
2. Знеболювання кетаміном, фентанілом та лідокаїном (перша група) задовільне протягом втручання, що підтверджується підвищенням середнього АТ на 27,54% (p<0,05), ЧД на 30,1% (p<0,05) і кортизолу на 66,73% (p<0,05). Індукована седація також некерована та є причиною середнього інтраопераційного респіраторного ризику (зменшення SpО**2** на 3,4% при p<0,05). На віддалених етапах антиноцицепція малоефективна, про що говорить максимальне збільшення середнього АТ та ЧД на 17,31% і 20,44% (p<0,05), кортизолу та симпатичного тонусу на 61,73% і 79,63% (p<0,05) від початкового. Але ступінь залишкової седації припустимий, який визначає своєчасну психосоматичну активацію дитини та достатній рівень дихальної безпеки (зменшення SpО**2** на 0,72% при p<0,05), виходячи з чого переведення до профільного відділення здійснювалося через 3 години після втручання. Такий варіант підвищував показник нудоти й блювання до 22,86% (p<0,05), що на відповідні цифри збільшувало кількість пацієнтів з подовженим строком перебування у лікарні, тому якість перебігу післяопераційної періоду вважалася все-таки низькою.
3. Аналгезія кетаміном, трамадолом і лідокаїном (друга група) ефективна інтра- та на всьому післяопераційному періоді, що проявляється у найбільшому зростанні середнього АТ всього на 14,89% (p<0,05), ЧД на 18,58% (p<0,05), кортизолу на 44,11% (p<0,05) й напруги симпатичного відділу ВНС на 44,95% від початкових значень. Седація пропофолом легко керована та створює помірний респіраторний ризик протягом втручання (зниження SpO**2** на 3,14% при p<0,05). На наступних етапах вона припустимо пригнічує ЦНС, що й визначає ранню активацію дитини, достатній рівень її безпеки (зменшення SpО**2** на 1,02% при p<0,05) та дозволяє прооперованих виписувати з палати післянаркозного спостереження вже через годину. Зазначена комбінація препаратів підвищувала відсоток анестезіологічних ускладнень у вигляді нудоти й блювання до 11,43% (p<0,05), що збільшувало кількість дітей з подовженим терміном лікування. Тому проеміторна дія та якість післяопераційного перебігу є цілком задовільними.
4. Знеболення трамадолом, парацетамолом та лідокаїном (третя група) задовільне під час операції, на що вказує збільшення ЧД на 16,6% (p<0,05), середнього АТ на 21,63% (p<0,05) і кортизолу на 46,38% (p<0,05). Мідазолам дозволяє легко керувати седацією та створює помірний респіраторний ризик (зниження SpO**2** на 2,96% при p<0,05). У подальшому аналгезія адекватна, про що свідчить максимальне підвищення ЧД та середнього АТ лише на 8,07% і 14,06% (p<0,05), а кортизолу та тонусу симпатичного відділу ВНС на 30,32% і 33,32% (p<0,05) відносно похідного. Незначне пригнічення ЦНС за рахунок залишкової седації дозволяє дитині вчасно активізуватися та мати достатній рівень дихальної безпеки (зменшення SpО**2** на 0,83% при p<0,05), завдяки чому відділення анестезіології пацієнти могли безпечно залишити протягом першої години після втручання. Такий склад призводив до зростання рівня нудоти й блювання та числа хворих з відкладеною випискою зі стаціонару до 8,57% (p<0,05), що свідчило про задовільну якість післяопераційного періоду та відповідний проеміторний вплив.
5. Аналіз інтра- та післяопераційної ефективності розглянутих анестезіологічних методів доводить протибольову та респіраторну адекватність режиму аналгоседації адено-, тонзилотомій у дітей віком від 5 до 7 років. Різні комбінації засобів характеризуються помірним відсотком ускладнень у вигляді післяопераційної нудоти й блювання, що до відповідних цифр збільшує кількість хворих з подовженим терміном лікування. Найбільш оптимальні показники спостерігаються при використанні кетаміну, трамадолу, пропофолу і лідокаїну (друга група) та парацетамолу, трамадолу, мідазоламу і лідокаїну (третя група). Натомість, за всіма порівняльними параметрами моноаналгезія зазначених втручань кетаміном (контрольна група) суттєво поступається запропонованим варіантам, що дозволяє відмовитися від її застосування.
6. Використання аналгезії з седацією адено-, тонзилотомій в положенні сидячи з самостійним диханням найбільш коректно дітям, стан здоров'я яких відповідає I-II ступеням шкали анестезіологічного ризику за ASA, що робить успішним виконання названих операцій і в амбулаторних умовах.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

Фармакологічний склад варіантів аналгоседації може змінюватися залежно від медичного прогресу, що дозволяє адаптувати методику індивідуально до хворого та різних умов застосування. Але при побудові комбінацій слід дотримуватися правил, які з'ясувалися під час дослідження та сформульовані у наступні практичні рекомендації.

1. З метою знеболення доцільно призначення:
	1. кетаміну в субнаркотичних дозах (0,9±0,1 мг/кг в/м), який ефективний на інтра- та післяопераційному періоді. При цьому не спостерігається істотна симпатоміметична дія препарату;
	2. якщо кетамін навіть у мінімальних дозуваннях небажаний, то його можливо замінити парацетамолом із рахунку 12,5±2,5 мг/кг всередину;
	3. важливою окремою складовою є опіоїди. Комбінація з анальгетиками з інших фармакологічних груп робить їх ефективними у мінімальних дозах (фентаніл 1,75±0,25 мкг/кг в/м). Перевагу слід віддавати препаратам подовженої дії (трамадол 1,75±0,25 мг/кг в/в), які задовільно знеболюють і в післяопераційному періоді;
	4. використання місцевих анестетиків поверхнево (10% р-н лідокаїну) робить протибольовий захист комплексним та логічно завершеним.
2. Найбільш адекватна аналгезія адено-, тонзилотомій у пацієнтів 5-7 років досягається комбінацією кетаміну у субнаркотичних дозах, трамадолом і лідокаїном та парацетамолом, трамадолом і лідокаїном.
3. Седація мідазоламом (0,05±0,04 мг/кг в/в) або пропофолом (0,06±0,03 мг/кг/хв в/в) однаково ефективна – вона достатньо керована під час втручання та характеризується раннім зникненням сонливості і відновленням орієнтованості у вже прооперованих. Але за наявності функціонального антагоніста всіх бензодіазепінів флумазенілу, седацію мідазоламом слід вважати більш контрольованою.
4. Для забезпечення респіраторної стабільності і адекватного знеболення адено-, тонзилотомій у дітей віком від 5 до 7 років в положенні сидячи з самостійним диханням використовувати аналгезію з седацією необхідно у хворих, стан здоров'я яких відповідає I-II ступеням за ASA, що є критеріями відбору та можливістю застосування методу.
5. На тлі обов'язкового безперервного інтраопераційного контролю та подальшого динамічного спостереження параметрів функції дихання та кровообігу (пульсоксиметрія) оцінка болю повинна бути невід'ємною частиною післяопераційного моніторингу. Визначення його інтенсивності у дітей цього віку за допомогою модифікованої візуально-аналогової шкали можливе як в стаціонарних, так і в амбулаторних умовах.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. [Arai Y. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Arai+YC%22%5BAuthor%5D)., [Fukunaga K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fukunaga+K%22%5BAuthor%5D)., [Ueda W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ueda+W%22%5BAuthor%5D)., [Hamada M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hamada+M%22%5BAuthor%5D)., [Ikenaga H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ikenaga+H%22%5BAuthor%5D)., [Fukushima K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fukushima+K%22%5BAuthor%5D). The endoscopically measured effects of airway maneuvers and the lateral position on airway potency in anesthetized children with adenotonsillar hypertrophy // Anesth. Analg. – 2005. – Vol. 100, № 4. – P. 949−952.
2. [McNiece W. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22McNiece+WL%22%5BAuthor%5D)., [Dierdorf S. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dierdorf+SF%22%5BAuthor%5D). The pediatric airway // Semin. Pediatr. Surg. – 2004. – Vol. 13, № 3. – P. 152−165.
3. [Baker K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Baker+K%22%5BAuthor%5D). An overview of current techniques for tonsillectomy // ORL Head Neck Nurs. – 2006. – Vol. 24, № 3. – P. 8−12.
4. [Bent J. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bent+JP%22%5BAuthor%5D)., [April M. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22April+MM%22%5BAuthor%5D)., [Ward R. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ward+RF%22%5BAuthor%5D)., [Sorin A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sorin+A%22%5BAuthor%5D)., [Reilly B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Reilly+B%22%5BAuthor%5D)., [Weiss G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Weiss+G%22%5BAuthor%5D). Ambulatory powered intracapsular tonsillectomy and adenoidectomy in children younger than 3 years // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2004. – Vol. 130, № 10. – P. 1197−1200.
5. [Kierzek A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kierzek+A%22%5BAuthor%5D). The historical review of the adenotomy // Otolaryngol. Pol. – 2005. – Vol. 59, № 6. – P. 933−943.
6. [Mesolella M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mesolella+M%22%5BAuthor%5D)., [Cimmino M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cimmino+M%22%5BAuthor%5D)., [Di Martino M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Di+Martino+M%22%5BAuthor%5D)., [Criscuoli G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Criscuoli+G%22%5BAuthor%5D)., [Albanese L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Albanese+L%22%5BAuthor%5D)., [Galli V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Galli+V%22%5BAuthor%5D). Tonsillolith. Case report and review of the literature // Acta Otorhinolaryngol. Ital. – 2004. – Vol. 24, № 5. – P. 302−307.
7. [Weil-Olivier C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Weil%2DOlivier+C%22%5BAuthor%5D)., [Sterkers G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sterkers+G%22%5BAuthor%5D)., [Francois M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Francois+M%22%5BAuthor%5D)., [Garnier J. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Garnier+JM%22%5BAuthor%5D)., [Reinert P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Reinert+P%22%5BAuthor%5D)., [Cohen R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cohen+R%22%5BAuthor%5D). [Groupe DIVAS](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Groupe+DIVAS%22%5BCorporate+Author%5D). Tonsillectomy in 2005 // Arch. Pediatr. – 2006. – Vol. 13, № 2. – P. 168−174.
8. [Emerick K. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Emerick+KS%22%5BAuthor%5D)., [Cunningham M. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cunningham+MJ%22%5BAuthor%5D). Tubal tonsil hypertrophy : a cause of recurrent symptoms after adenoidectomy // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2006. – Vol. 132, № 2. – P. 153−156.
9. [Scott A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Scott+A%22%5BAuthor%5D). Hot techniques for tonsillectomy // Issues Emerg. Health Technol. – 2006. – Vol. 93. – P. 1−6.
10. [Sampei M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sampei+M%22%5BAuthor%5D)., [Murata K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Murata+K%22%5BAuthor%5D)., [Dakeishi M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dakeishi+M%22%5BAuthor%5D)., [Wood D. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wood+DC%22%5BAuthor%5D). Cardiac autonomic hypo function in preschool children with short nocturnal sleep // Tohoku J. Exp. Med. – 2006. – Vol. 208, № 3. – P. 235−242.
11. [Statham M. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Statham+MM%22%5BAuthor%5D)., [Elluru R. G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Elluru+RG%22%5BAuthor%5D)., [Buncher R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Buncher+R%22%5BAuthor%5D)., [Kalra M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kalra+M%22%5BAuthor%5D). Adenotonsillectomy for obstructive sleep apnea syndrome in young children : prevalence of pulmonary complications // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2006. – Vol. 132, № 5. – P. 476−480.
12. [Shine N. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Shine+NP%22%5BAuthor%5D)., [Lannigan F. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lannigan+FJ%22%5BAuthor%5D)., [Coates H. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Coates+HL%22%5BAuthor%5D)., [Wilson A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wilson+A%22%5BAuthor%5D). Adenotonsillectomy for obstructive sleep apnea in obese children : effects on respiratory parameters and clinical outcome // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2006. – Vol. 132, № 10. – P. 1123−1127.
13. [Saito H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Saito+H%22%5BAuthor%5D)., [Yamashita T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Yamashita+T%22%5BAuthor%5D)., [Inagaki K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Inagaki+K%22%5BAuthor%5D)., [Habu N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Habu+N%22%5BAuthor%5D)., [Araki K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Araki+K%22%5BAuthor%5D)., [Ozawa H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ozawa+H%22%5BAuthor%5D)., [Mizutari K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mizutari+K%22%5BAuthor%5D). Nocturnal pulse oximetry diagnosis for screening pediatric obstructive sleep apnea syndrome // Nippon Jibiinkoka Gakkai Kaiho. – 2003. – Vol. 106, № 12. – P. 1127−1134.
14. [Schmid E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Schmid+E%22%5BAuthor%5D)., [Johr M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Johr+M%22%5BAuthor%5D). Current discussions in pediatric anesthesia // Anaesthesist. – 2005. – Vol. 54, № 2. – P. 163−165.
15. [Bergendahl H. T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bergendahl+HT%22%5BAuthor%5D)., [Lonnqvist P. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lonnqvist+PA%22%5BAuthor%5D)., [Eksborg S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Eksborg+S%22%5BAuthor%5D)., [Ruthstrom E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ruthstrom+E%22%5BAuthor%5D)., [Nordenberg L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nordenberg+L%22%5BAuthor%5D)., [Zetterqvist H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zetterqvist+H%22%5BAuthor%5D)., [Oddby E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Oddby+E%22%5BAuthor%5D). Clonidine vs. midazolam as premedication in children undergoing adeno-tonsillectomy: a prospective, randomized, controlled clinical trial // Acta Anaesthesiol. Scand. – 2004. – Vol. 48, № 10. – P. 1292−1300.
16. Гурьянов В. А. Единая концепция совершенствования принципов оценки операционно-анестезиологического риска, структуризации предоперационной подготовки и компонентности анестезии / В. А. Гурьянов // Вестник интенсивной терапии. – 2003. – № 2. – С. 9−15.
17. Джордж А. Грегори. Анестезия в педиатрии / Джордж А. Грегори. – М. : Медицина, 2003. –1192 с.
18. Современные подходы к выбору метода анестезиологического пособия у детей / А. У. Лекманов, С. Г. Суворов, Е. М. Розанов [и др.] // Анестезиология и реаниматология. – 2002. – №1 . – С. 12–15.
19. Науменко В. А. Индивидуализация выбора премедикации в амбулаторной анестезиологической практике / В. А. Науменко // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2002. – № 2. – С. 97−98.
20. Анестезиологическое обеспечение аденотонзиллэктомий у детей : матеріали Всеукр. науково-практичної конф. з дитячої анестезіології та інтенсивної терапії ["Особливості болю у дітей та методи її лікування. Стандартизація невідкладної допомоги у дітей"], (Дніпропетровськ, 2003 р.) / МОЗ України, Дніпропетровська державна мед. академія. – Д. : ДДМА, 2003. – С. 153.
21. Mishunin I. V., Kamanin E. I., Erokhov S. A., Nikiforov A. V., Bannova I. A. Combined premedication at adenectomy in children // Anesteziol. Reanimatol. – 2003. – Vol. 1. – P. 60−62.
22. [Kalra M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kalra+M%22%5BAuthor%5D)., [Kimball T. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kimball+TR%22%5BAuthor%5D)., [Daniels S. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Daniels+SR%22%5BAuthor%5D)., [LeMasters G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22LeMasters+G%22%5BAuthor%5D)., [Willging P. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Willging+PJ%22%5BAuthor%5D)., [Rutter M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rutter+M%22%5BAuthor%5D)., [Witt S. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Witt+SA%22%5BAuthor%5D)., [Glascock B. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Glascock+BJ%22%5BAuthor%5D)., [Amin R. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Amin+RS%22%5BAuthor%5D). Structural cardiac changes as a predictor of respiratory complications after adenotonsillectomy for obstructive breathing during sleep in children // Sleep Med. – 2005. –Vol. 6, № 3. – P. 241−245.
23. [Blum R. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Blum+RH%22%5BAuthor%5D)., [McGowan F. X. Jr](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22McGowan+FX+Jr%22%5BAuthor%5D). Chronic upper airway obstruction and cardiac dysfunction : anatomy, pathophysiology and anesthetic implications // Paediatr. Anaesth. – 2004. – Vol. 14, № 1. – P. 75−83.
24. [Francis A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Francis+A%22%5BAuthor%5D)., [Eltaki K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Eltaki+K%22%5BAuthor%5D)., [Bash T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bash+T%22%5BAuthor%5D)., [Cortes S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cortes+S%22%5BAuthor%5D)., [Mojdehi K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mojdehi+K%22%5BAuthor%5D)., [Goldstein N. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Goldstein+NA%22%5BAuthor%5D). The safety of preoperative sedation in children with sleep-disordered breathing // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2006. – Vol. 70, № 9. – P. 1517−1521.
25. [Arai Y. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Arai+YC%22%5BAuthor%5D)., [Fukunaga K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fukunaga+K%22%5BAuthor%5D)., [Hirota S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hirota+S%22%5BAuthor%5D). Comparison of a combination of midazolam and diazepam and midazolam alone as oral premedication on preanesthetic and emergence condition in children // Acta Anaesthesiol. Scand. – 2005. – Vol. 49, № 5. – P. 698−701.
26. Coulthard J. T., Sano K., Thomson P. J., Macfarlane T. V. The effects of midazolam and flumazenil on psychomotor function and alertness in human volunteers // Br. Dent. J. – 2000. – Vol. 188, № 6. – P. 325−328.
27. Овечкин А. М. Обезболивание и управляемая седация в послеоперационный период : реалии и возможности / А. М. Овечкин, Д. В. Морозов, И. П. Жарков // Вестник интенсивной терапии. – 2001. – № 4.
28. Пероральная премедикация дормикумом у детей в однодневном хирургическом стационаре / И. Ф. Острейников, С. А. Пивоваров, В. В. Миленин [и др.] // Анестезиология и реаниматология. – 2001. – № 3. – C. 12−14.
29. [Ireland D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ireland+D%22%5BAuthor%5D). Unique concerns of the pediatric surgical patient : pre-, intra-, and postoperatively // Nurs Clin. North Am. – 2006. – Vol. 41, № 2. – P. 265−298.
30. [Williams D. G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Williams+DG%22%5BAuthor%5D)., [Patel A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Patel+A%22%5BAuthor%5D)., [Howard R. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Howard+RF%22%5BAuthor%5D). Pharmacogenetics of codeine metabolism in an urban population of children and its implications for analgesic reliability // Br. J. Anaesth. – 2002. – Vol. 89, № 6. – P. 839−845.
31. Engelhardt T., Steel E., Johnston G., Veitch D. Y. Tramadol for pain relief in children undergoing tonsillectomy : a comparison with morphine // Paediatr. Anaesth. – 2003. – Vol. 13, № 3. – P. 249−252.
32. [Engelhardt T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Engelhardt+T%22%5BAuthor%5D)., [Crawford M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Crawford+M%22%5BAuthor%5D). Sublingual morphine may be a suitable alternative for pain control in children in the postoperative period // Paediatr. Anaesth. – 2001. – Vol. 11, № 1. – P. 81−83.
33. [Chiaretti A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chiaretti+A%22%5BAuthor%5D)., [Viola L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Viola+L%22%5BAuthor%5D)., [Pietrini D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pietrini+D%22%5BAuthor%5D)., [Piastra M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Piastra+M%22%5BAuthor%5D)., [Savioli A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Savioli+A%22%5BAuthor%5D)., [Tortorolo L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tortorolo+L%22%5BAuthor%5D)., [Caldarelli M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Caldarelli+M%22%5BAuthor%5D)., [Stoppa F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Stoppa+F%22%5BAuthor%5D)., [Di Rocco C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Di+Rocco+C%22%5BAuthor%5D). Preemptive analgesia with tramadol and fentanyl in pediatric neurosurgery // Childs Nerv. Syst. – 2000. – Vol. 16, № 2. – P. 93−99.
34. [Garrido M. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Garrido+MJ%22%5BAuthor%5D)., [Habre W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Habre+W%22%5BAuthor%5D)., [Rombout F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rombout+F%22%5BAuthor%5D)., [Troconiz I. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Troconiz+IF%22%5BAuthor%5D). Population pharmacokinetic / pharmacodynamic modelling of the analgesic effects of tramadol in pediatrics // Pharm. Res. – 2006. – Vol. 23, № 9. – P. 2014−2023.
35. [Hullett B. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hullett+BJ%22%5BAuthor%5D)., [Chambers N. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chambers+NA%22%5BAuthor%5D)., [Pascoe E. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pascoe+EM%22%5BAuthor%5D)., [Johnson C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Johnson+C%22%5BAuthor%5D). Tramadol vs morphine during adenotonsillectomy for obstructive sleep apnea in children // Paediatr. Anaesth. – 2006. – Vol. 16, № 6. – P. 648−653.
36. [Asenjo J. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Asenjo+JF%22%5BAuthor%5D)., [Brecht K. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Brecht+KM%22%5BAuthor%5D). Opioids : other routes for use in recovery room // Curr. Drug Targets. – 2005. – Vol. 6, № 7. – P. 773−779.
37. Lynn A., Nespeca M. K., Bratton S. L, Shen D. D. Intravenous morphine in postoperative infants : intermittent bolus dosing versus targeted continuous infusions // Pain. – 2000. – Vol. 88. – P. 89−95.
38. [Mukherjee K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mukherjee+K%22%5BAuthor%5D)., [Esuvaranathan V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Esuvaranathan+V%22%5BAuthor%5D)., [Streets C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Streets+C%22%5BAuthor%5D)., [Johnson A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Johnson+A%22%5BAuthor%5D)., [Carr A. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Carr+AS%22%5BAuthor%5D). Adenotonsillectomy in children : a comparison of morphine and fentanyl for perioperative analgesia // Anaesthesia. – 2002. – Vol. 57, № 2. – P. 208.
39. [Michel E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Michel+E%22%5BAuthor%5D)., [Zernikow B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zernikow+B%22%5BAuthor%5D). Buprenorphine in children. A clinical and pharmacological review // Schmerz. – 2006. – Vol. 20, № 1. – P. 40−50.
40. [Chu Y. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chu+YC%22%5BAuthor%5D)., [Lin S. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lin+SM%22%5BAuthor%5D)., [Hsieh Y. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hsieh+YC%22%5BAuthor%5D)., [Chan K. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chan+KH%22%5BAuthor%5D)., [Tsou M. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tsou+MY%22%5BAuthor%5D). Intraoperative administration of tramadol for postoperative nurse-controlled analgesia resulted in earlier awakening and less sedation than morphine in children after cardiac surgery // Anesth. Analg. – 2006. – Vol. 102, № 6. – P. 1668−1673.
41. Лихванцев В. В. Анестезия на основе анальгезии / В. В. Лихванцев // Вестник интенсивной терапии. – 2002. – № 4. – С. 69−71.
42. [Fosel T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fosel+T%22%5BAuthor%5D)., [Fotsch S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fotsch+S%22%5BAuthor%5D)., [Ebeling O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ebeling+O%22%5BAuthor%5D). Postoperative pain therapy after tonsillectomy in children. An observational study for 7 days // HNO. – 2005. – Vol. 53, № 8. – P. 722−726.
43. [Jablonka D. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Jablonka+DH%22%5BAuthor%5D)., [Davis P. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_Abstract&term=%22Davis+PJ%22%5BAuthor%5D). Opioids in pediatric anesthesia // Anesthesiol. Clin. North America. – 2005. – Vol. 23, № 4. – P. 621−634.
44. [Umuroglu T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Umuroglu+T%22%5BAuthor%5D)., [Eti Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Eti+Z%22%5BAuthor%5D)., [Ciftci H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ciftci+H%22%5BAuthor%5D)., [Yilmaz Gogus F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Yilmaz+Gogus+F%22%5BAuthor%5D). Analgesia for adenotonsillectomy in children : a comparison of morphine, ketamine and tramadol // Paediatr. Anaesth. – 2004. – Vol. 14, № 7. – P. 568−573.
45. Системная и регионарная антиноцицептивная защита пациента в хирургии : проблема выбора / Н. А. Осипова, В. В. Петрова, С. В. Митрофанов [и др.] // Анестезиология и реаниматология. – 2006. – № 4. – С. 12−16.
46. Овечкин А. М. Лечение и профилактика послеоперационной боли. Мировой опыт и перспективы / А. М. Овечкин, А. Д. Гнездилов, Д. В. Морозов // Здоров'я України. – 2006. – № 4 (137). – С. 49−50.
47. Сравнительная оценка эффективности нестероидных противовоспалительных препаратов, применяемых для послеоперационного обезболивания / П. А. Кириенко, Б. Р. Гельфанд, А. Г. Леванович [и др.] // Хирургия. – 2002. – № 2.
48. [Antila H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Antila+H%22%5BAuthor%5D)., [Manner T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Manner+T%22%5BAuthor%5D)., [Kuurila K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kuurila+K%22%5BAuthor%5D)., [Salantera S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Salantera+S%22%5BAuthor%5D)., [Kujala R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kujala+R%22%5BAuthor%5D)., [Aantaa R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aantaa+R%22%5BAuthor%5D). Ketoprofen and tramadol for analgesia during early recovery after tonsillectomy in children // Paediatr. Anaesth. – 2006. – Vol. 16, № 5. – P. 548−553.
49. [Kokki H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kokki+H%22%5BAuthor%5D)., [Salonen A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Salonen+A%22%5BAuthor%5D). Comparison of pre- and postoperative administration of ketoprofen for analgesia after tonsillectomy in children // Paediatr. Anaesth. – 2002. – Vol. 12, № 2. – P. 162−167.
50. [Rugyte D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rugyte+D%22%5BAuthor%5D)., [Kokki H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kokki+H%22%5BAuthor%5D). Intravenous ketoprofen as an adjunct to patient-controlled analgesia morphine in adolescents with thoracic surgery : A placebo controlled double-blinded study // Eur. J. Pain. – 2006. – Vol. 19.
51. [Castellano P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Castellano+P%22%5BAuthor%5D)., [Lopez-Escamez J. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lopez%2DEscamez+JA%22%5BAuthor%5D). American Society of Anesthesiology classification may predict severe post-tonsillectomy hemorrhage in children // J. Otolaryngol. – 2003. – Vol. 32, № 5. – P. 302−307.
52. [Cardwell M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cardwell+M%22%5BAuthor%5D)., [Siviter G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Siviter+G%22%5BAuthor%5D)., [Smith A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Smith+A%22%5BAuthor%5D). Non-steroidal anti-inflammatory drugs and perioperative bleeding in pediatric tonsillectomy // Cochrane Database Syst. Rev. – 2005. – Vol. 2. – CD 003591.
53. Трещинский А. И. Нестероидные обезболивающие противовоспалительные средства / Трещинский А. И. – К. : Вища школа, 1996. – 123 с.
54. Применение препаратов высокоочищенного парацетамола для купирования послеоперационной боли у детей. Современные аспекты рационального обезболивания в медицинской практике : [практическое руководство] / В. И. Снисарь, В. И. Усенко, В. И. Слива, Е. Н. Клигуненко. – К. : Морион, 2000. – С. 38−42.
55. [Alhashemi J. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Alhashemi+JA%22%5BAuthor%5D)., [Daghistani M. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Daghistani+MF%22%5BAuthor%5D). Effects of intraoperative i.v. acetaminophen vs i.m. meperidine on post-tonsillectomy pain in children // Br. J. Anaesth. – 2006. – Vol. 96, № 6. – P. 790−795.
56. [Hiller A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hiller+A%22%5BAuthor%5D)., [Meretoja O. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Meretoja+OA%22%5BAuthor%5D)., [Korpela R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Korpela+R%22%5BAuthor%5D)., [Piiparinen S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Piiparinen+S%22%5BAuthor%5D)., [Taivainen T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Taivainen+T%22%5BAuthor%5D). The analgesic efficacy of acetaminophen, ketoprofen, or their combination for pediatric surgical patients having soft tissue or orthopedic procedures // Anesth. Analg. – 2006. – Vol. 102, № 5. – P. 1365−1371.
57. [Owczarzak V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Owczarzak+V%22%5BAuthor%5D)., [Haddad J. Jr](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Haddad+J+Jr%22%5BAuthor%5D). Comparison of oral versus rectal administration of acetaminophen with codeine in postoperative pediatric adenotonsillectomy patients // Laryngoscope. – 2006. – Vol. 116, № 8. – P. 1485−1488.
58. [Viitanen H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Viitanen+H%22%5BAuthor%5D)., [Tuominen N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tuominen+N%22%5BAuthor%5D)., [Vaaraniemi H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vaaraniemi+H%22%5BAuthor%5D)., [Nikanne E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nikanne+E%22%5BAuthor%5D)., [Annila P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Annila+P%22%5BAuthor%5D). Analgesic efficacy of rectal acetaminophen and ibuprofen alone or in combination for pediatric day-case adenoidectomy // Br. J. Anaesth. – 2003. – Vol. 91, № 3. – P. 363−367.
59. Thomsen J., Gower V. Adjuvant therapies in children undergoing adenotonsillectomy // Laryngoscope. – 2002. – Vol. 112. – P. 32−34.
60. [Celiker V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Celiker+V%22%5BAuthor%5D)., [Celebi N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Celebi+N%22%5BAuthor%5D)., [Canbay O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Canbay+O%22%5BAuthor%5D)., [Basgul E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Basgul+E%22%5BAuthor%5D)., [Aypar U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aypar+U%22%5BAuthor%5D). Minimum effective dose of dexamethasone after tonsillectomy // Paediatr. Anaesth. – 2004. – Vol. 14, № 8. – P. 666−669.
61. [Elhakim M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Elhakim+M%22%5BAuthor%5D)., [Ali N. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ali+NM%22%5BAuthor%5D)., [Rashed I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rashed+I%22%5BAuthor%5D)., [Riad M. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Riad+MK%22%5BAuthor%5D)., [Refat M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Refat+M%22%5BAuthor%5D). Dexamethasone reduces postoperative vomiting and pain after pediatric tonsillectomy // Can. J. Anaesth. – 2003. – Vol. 50, № 4. – P. 392−397.
62. Flake Z. A. Практический выбор противорвотных средств / Z. A. Flake, R. D. Scalley, A. G. Bailey // Медицина свiту. – 2004. – № 2. – C.102−108.
63. [Giannoni C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Giannoni+C%22%5BAuthor%5D)., [White S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22White+S%22%5BAuthor%5D)., [Enneking F. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Enneking+FK%22%5BAuthor%5D). Does dexamethasone with preemptive analgesia improve pediatric tonsillectomy pain? // Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2002. – Vol. 126, № 3. – P. 307−315.
64. [Kaan M. N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kaan+MN%22%5BAuthor%5D)., [Odabasi O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Odabasi+O%22%5BAuthor%5D)., [Gezer E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gezer+E%22%5BAuthor%5D)., [Daldal A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Daldal+A%22%5BAuthor%5D). The effect of preoperative dexamethasone on early oral intake, vomiting and pain after tonsillectomy // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2006. – Vol. 70, № 1. – P. 73−79.
65. [Samarkandi A. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Samarkandi+AH%22%5BAuthor%5D)., [Shaikh M. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Shaikh+MA%22%5BAuthor%5D)., [Ahmad R. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ahmad+RA%22%5BAuthor%5D)., [Alammar A. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Alammar+AY%22%5BAuthor%5D). Use of dexamethasone to reduce postoperative vomiting and pain after pediatric tonsillectomy procedures // Saudi Med. J. – 2004. – Vol. 25, № 11. – P. 1636−1639.
66. [Ito H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ito+H%22%5BAuthor%5D)., [Sobue K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sobue+K%22%5BAuthor%5D)., [Hirate H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hirate+H%22%5BAuthor%5D)., [Sugiura T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sugiura+T%22%5BAuthor%5D)., [So M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22So+M%22%5BAuthor%5D)., [Azami T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Azami+T%22%5BAuthor%5D)., [Sasano H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sasano+H%22%5BAuthor%5D)., [Katsuya H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Katsuya+H%22%5BAuthor%5D). Use of ketamine to facilitate opioid withdrawal in a child // Anesthesiology. – 2006. – Vol. 104, № 5. – P. 1113.
67. [Elhakim M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Elhakim+M%22%5BAuthor%5D)., [Khalafallah Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Khalafallah+Z%22%5BAuthor%5D)., [El-Fattah H. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22El%2DFattah+HA%22%5BAuthor%5D)., [Farouk S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Farouk+S%22%5BAuthor%5D)., [Khattab A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Khattab+A%22%5BAuthor%5D). Ketamine reduces swallowing-evoked pain after paediatric tonsillectomy // Acta Anaesthesiol. Scand. – 2003. – Vol. 47, № 5. – P. 604−609.
68. [Aspinall R. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aspinall+RL%22%5BAuthor%5D)., [Mayor A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mayor+A%22%5BAuthor%5D). A prospective randomized controlled study of the efficacy of ketamine for postoperative pain relief in children after adenotonsillectomy // Paediatr. Anaesth. – 2001. – Vol. 11, № 3. – P. 333−336.
69. Feld L., Negus J., White P. Oral midazolam. Preanesthetic medication in pediatric outpatients // Anesthesiol. – 2004. – Vol. 73. – P. 831−834.
70. Смит Й. Тотальная внутривенная анесте­зия : Клиническое руководство / Смит Й., Уайт П. – М. : Бином, 2002. – 172 с.
71. [Gendy S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gendy+S%22%5BAuthor%5D)., [O'Leary M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22O%27Leary+M%22%5BAuthor%5D)., [Colreavy M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Colreavy+M%22%5BAuthor%5D)., [Rowley H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rowley+H%22%5BAuthor%5D)., [O'Dwyer T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22O%27Dwyer+T%22%5BAuthor%5D)., [Blayney A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Blayney+A%22%5BAuthor%5D). Tonsillectomy – cold dissection vs. hot dissection : a prospective study // Ir. Med. J. – 2005. – Vol. 98, № 10. – P. 243−244.
72. [Kadar A. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kadar+AA%22%5BAuthor%5D)., [Obaid M. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Obaid+MA%22%5BAuthor%5D). Effect on postoperative pain after local application of bupivacaine in the tonsillar fossa; a prospective single blind controlled trial // J. Pak Med. Assoc. – 2003. – Vol. 53, № 9. – P. 422−426.
73. Рабинович С. А. Современные технологии местного обезболивания в стоматологии / Рабинович С. А. – М. : ВУНМЦ МЗ РФ, 2000. – 144 с.
74. Uguralp S., Mutus M., Koroglu A., Gurbuz N., Koltuksuz U., Demircan M. Regional anesthesia is a good alternative to general anesthesia in pediatric surgery in 1,554 children // J. Pediatr. Surg. – 2002. – Vol. 37, № 4. – P. 610−613.
75. [Coulthard P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Coulthard+P%22%5BAuthor%5D)., [Rolfe S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rolfe+S%22%5BAuthor%5D)., [Mackie I. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mackie+IC%22%5BAuthor%5D)., [Gazal G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gazal+G%22%5BAuthor%5D)., [Morton M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Morton+M%22%5BAuthor%5D)., [Jackson-Leech D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Jackson%2DLeech+D%22%5BAuthor%5D). Intraoperative local anaesthesia for pediatric postoperative oral surgery pain – a randomized controlled trial // Int. J. Oral Maxillofac. Surg. – 2006. – Vol. 35, № 12. – P. 1114−1119.
76. Anand K. J. S., Stevens B. J., McGrath P. J. Pain research and clinical management // Amsterdam: Elsevier. – 2000. – Vol. 10. – P. 203−216.
77. Опыт использования препаратов для аппликационной анестезии ВДП в анестезиологии : материалы научно-практической конф. ["Достижения и перспективы современной анестезиологии и интенсивной терапии"], (Днепропетровск, 2003 г.) / МОЗ Украины, Днепропетровская государственная мед. академия. – Д. : ДГМА, 2003. – С. 77.
78. [Egeli E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Egeli+E%22%5BAuthor%5D)., [Harputluoglu U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Harputluoglu+U%22%5BAuthor%5D)., [Oghan F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Oghan+F%22%5BAuthor%5D)., [Demiraran Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Demiraran+Y%22%5BAuthor%5D)., [Guclu E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Guclu+E%22%5BAuthor%5D)., [Ozturk O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ozturk+O%22%5BAuthor%5D). Does topical lidocaine with adrenaline have an effect on morbidity in pediatric tonsillectomy? // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2005. –Vol. 69, № 6. – P. 811−815.
79. [Akoglu E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Akoglu+E%22%5BAuthor%5D)., [Akkurt B. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Akkurt+BC%22%5BAuthor%5D)., [Inanoglu K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Inanoglu+K%22%5BAuthor%5D)., [Okuyucu S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Okuyucu+S%22%5BAuthor%5D)., [Dagli S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dagli+S%22%5BAuthor%5D). Ropivacaine compared to bupivacaine for post-tonsillectomy pain relief in children : a randomized controlled study // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2006. – Vol. 70, № 7. – P. 1169−1173.
80. [Somdas M. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Somdas+MA%22%5BAuthor%5D)., [Senturk M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Senturk+M%22%5BAuthor%5D)., [Ketenci I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ketenci+I%22%5BAuthor%5D)., [Erkorkmaz U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Erkorkmaz+U%22%5BAuthor%5D)., [Unlu Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Unlu+Y%22%5BAuthor%5D). Efficacy of bupivacaine for post-tonsillectomy pain : a study with the intra-individual design // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2004. – Vol. 68, № 11. – P. 1391−1395.
81. [Naja M. Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Naja+MZ%22%5BAuthor%5D)., [El-Rajab M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22El%2DRajab+M%22%5BAuthor%5D)., [Kabalan W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kabalan+W%22%5BAuthor%5D)., [Ziade M. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ziade+MF%22%5BAuthor%5D)., [Al-Tannir M. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Al%2DTannir+MA%22%5BAuthor%5D). Pre-incisional infiltration for pediatric tonsillectomy : a randomized double-blind clinical trial // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2005. – Vol. 69, № 10. – P. 1333−1341.
82. [Naja M. Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Naja+MZ%22%5BAuthor%5D)., [El-Rajab M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22El%2DRajab+M%22%5BAuthor%5D)., [Sidani H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sidani+H%22%5BAuthor%5D)., [Kabalan W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kabalan+W%22%5BAuthor%5D)., [Ziade M. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ziade+MF%22%5BAuthor%5D)., [Al-Tannir M. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Al%2DTannir+MA%22%5BAuthor%5D). Modified infiltration technique in tonsillectomy : expanded case report of 25 children // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2005. – Vol. 69, № 1. – P. 35−41.
83. [Zielnik-Jurkiewicz B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zielnik%2DJurkiewicz+B%22%5BAuthor%5D)., [Rakowska M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rakowska+M%22%5BAuthor%5D). Analysis of postoperative hemorrhage after adenoidectomy and tonsillectomy in children in own material // Otolaryngol. Pol. – 2005. – Vol. 59, № 1. – P. 1−6.
84. [Unal Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Unal+Y%22%5BAuthor%5D)., [Pampal K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pampal+K%22%5BAuthor%5D)., [Korkmaz S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Korkmaz+S%22%5BAuthor%5D)., [Arslan M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Arslan+M%22%5BAuthor%5D)., [Zengin A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zengin+A%22%5BAuthor%5D)., [Kurtipek O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kurtipek+O%22%5BAuthor%5D). Comparison of bupivacaine and ropivacaine on postoperative pain after tonsillectomy in paediatric patients // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. –2007. – Vol. 71, № 1. – P. 83−87.
85. Fitzgerald M., Beggs S. The neurobiology of pain : developmental aspect // Neuroscintist. – 2001. – Vol. 7. – P. 256−257.
86. Andrews K., Fidzerald M. Wound sensitivity as a measure of analgesic effects following surgery in human neonates and infants // Pain. – 2002. –Vol. 100. – P. 35−46.
87. Рафмелл Д. П. Регионарная анестезия: Самое необходимое в анестезиологии / Рафмелл Д. П., Нил Д. М., Вискоуми К. М. ; пер. с англ. А. П. Зильбера, В. В. Мальцева. – М. : МЕДпресс-информ, 2007. – 272 с.
88. Кобеляцкий Ю. Ю. Послеоперационное обезболивание : нерешённая проблема / Ю. Ю. Кобеляцкий // Здоров'я України. – 2006. – № 9 (142). – С. 18−19.
89. [White S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22White+S%22%5BAuthor%5D)., [Enneking F.K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Enneking+FK%22%5BAuthor%5D)., [Morey T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Morey+T%22%5BAuthor%5D). Ropivacaine with or without clonidine improves pediatric tonsillectomy pain // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2001. – Vol. 127, № 10. – P. 1265−1270.
90. Sethna N. F., Koh J. L. Regional anaesthesia and analgesia. In : Anand K. J. S., Stevens B. J., McGrath P. J., eds. Pain research and clinical management // Amsterdam: Elsevier. – 2000. – Vol. 10. – P. 189−202.
91. Яременко О. Б. Современное быстрое обезболивание / О. Б. Яременко // Здоровье Украины. – 2005. – №19 (128). – С. 24.
92. [Mehler J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mehler+J%22%5BAuthor%5D). Analgesia in pediatric outpatient surgery // Schmerz. – 2006. – Vol. 20, № 1. – P. 10−16.
93. [Ivani G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ivani+G%22%5BAuthor%5D)., [Tonetti F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tonetti+F%22%5BAuthor%5D)., [Mossetti V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mossetti+V%22%5BAuthor%5D). Update on postoperative analgesia in children // Minerva Anestesiol. – 2005. – Vol. 71, № 9. – P. 501−505.
94. Ostman P. L., White P. P. Outpatient anesthesia. In : Miller R. Anesthesia, Churchil Livingstone, 4th ed. – 2004. – Vol. 2. – P. 2135.
95. [Shine N. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Shine+NP%22%5BAuthor%5D)., [Coates H. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Coates+HL%22%5BAuthor%5D)., [Lannigan F. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lannigan+FJ%22%5BAuthor%5D)., [Duncan A. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Duncan+AW%22%5BAuthor%5D). Adenotonsillar surgery in morbidly obese children : routine elective admission of all patients to the intensive care unit is unnecessary // Anaesth. Intensive Care. – 2006. – Vol. 34, № 6. – P. 724−730.
96. [Sidorov V. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sidorov+VA%22%5BAuthor%5D)., [Agavelian E. G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Agavelian+EG%22%5BAuthor%5D)., [Mikhel'son V. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mikhel%27son+VA%22%5BAuthor%5D)., [Leshkevich A. I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Leshkevich+AI%22%5BAuthor%5D)., [Grabovskaia V. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Grabovskaia+VA%22%5BAuthor%5D)., [Ziabkin I. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ziabkin+IV%22%5BAuthor%5D)., [Shcheglov A. O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Shcheglov+AO%22%5BAuthor%5D)., [Korotkova P. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Korotkova+PV%22%5BAuthor%5D). Modern approaches to the management of an anesthesiological support in pediatric ENT surgery // Anesteziol. Reanimatol. – 2005. – Vol. 1. – P. 4−9.
97. Friedman Z., Chung E., Wong D. T. Ambulatory surgery adult patient selection criteria survey of Canadian anesthesiologists // Can. J. Anesth. – 2004. – Vol. 5. – P. 437−443.
98. [Pivovarov S. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pivovarov+SA%22%5BAuthor%5D). Inhalational anesthesia during adenoidectomy in children // Anesteziol. Reanimatol. – 2005. – Vol. 1. – P. 9−14.
99. [Tabaee A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tabaee+A%22%5BAuthor%5D)., [Lin J. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lin+JW%22%5BAuthor%5D)., [Dupiton V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dupiton+V%22%5BAuthor%5D)., [Jones J. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Jones+JE%22%5BAuthor%5D). The role of oral fluid intake following adenotonsillectomy // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2006. – Vol. 70, № 7. – P. 1159−1164.
100. [Fischer Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fischer+Y%22%5BAuthor%5D)., [Gronau S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gronau+S%22%5BAuthor%5D). Identification and evaluation of obstructive sleep apnea in children before adenotonsillectomy using evaluative surveys // Laryngorhinootologie. – 2005. – Vol. 84, № 2. – P. 121−135.
101. Brown K. A., Morin I., Hickey C., Manoukian J. J., Nixon G. M., Brouillette R. T. Urgent adenotonsillectomy : an analysis of risk factors associated with postoperative respiratory morbidity // Anesthesiology. – 2003. – Vol. 99, № 3. – P. 586−595.
102. Опыт применения пропофола при кратковременных операциях : материалы научно-практической конф. ["Достижения и перспективы современной анестезиологии и интенсивной терапии"], (Днепропетровск, 2003 г.) / МОЗ Украины, Днепропетровская государственная мед. академия. – Д. : ДГМА, 2003. – С. 8.
103. Анестезия рекофолом при хирургических вмешательствах у детей : материалы научно-практической конф. ["Достижения и перспективы современной анестезиологии и интенсивной терапии"], (Днепропетровск, 2003 г.) / МОЗ Украины, Днепропетровская государственная мед. академия. – Д. : ДГМА, 2003. – С. 120.
104. Короткоручко А. А. Диприван – современный внут­ривенный анестетик / Короткоручко А. А. – К. : Книга плюс, 2000. – 190 с.
105. Nishiyama T., Misawa K., Yokoyama T., Hanaoka K. Effects of combining midazolam and barbiturate on the response to tracheal intubation : changes in autonomic nervous system // J. Clin. Anesth. – 2002. – Vol. 14. – P. 344−348.
106. [Li C. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Li+CW%22%5BAuthor%5D)., [Xue F. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Xue+FS%22%5BAuthor%5D)., [Deng X. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Deng+XM%22%5BAuthor%5D)., [Xu K. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Xu+KL%22%5BAuthor%5D). Tracheal intubation under general anesthesia in patients with difficult laryngoscopy // Zhongguo Yi Xue Ke Xue Yuan Xue Bao. – 2004. – Vol. 26, № 6. – P. 651−656.
107. Batra Y. K., Al Qattan A. R., Ali S. S., Qureshi M. I., Kuriakose D., Migahed A. Assessment of tracheal intubating conditions in children using remifentanil and propofol without muscle relaxant // Paediatr. Anaesth. –2004. – Vol. 14, № 6. – P. 452−456.
108. [Goldmann K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Goldmann+K%22%5BAuthor%5D)., [Roettger C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Roettger+C%22%5BAuthor%5D)., [Wulf H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wulf+H%22%5BAuthor%5D). Use of the size 3 ProSeal laryngeal mask airway in children. Results of a randomized crossover investigation with the Classic laryngeal mask airway // Anaesthesist. – 2006. – Vol. 55, № 2. – P. 148−153.
109. Kretz F. J., Reimann B., Stelzner J., Heumann H., Lange-Stumpf U. The laryngeal mask in pediatric adenotonsillectomy. A meta-analysis of medical studies // Anaesthesist. – 2000. – Vol. 49, № 8. – P. 706−712.
110. [Valtonen H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Valtonen+H%22%5BAuthor%5D)., [Qvarnberg Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Qvarnberg+Y%22%5BAuthor%5D)., [Blomgren K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Blomgren+K%22%5BAuthor%5D). Patient contact with healthcare professionals after elective tonsillectomy // Acta Otolaryngol. –2004. – Vol. 124, № 9. – P. 1086−1089.
111. [Wilson J. T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wilson+JT%22%5BAuthor%5D)., [Murray A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Murray+A%22%5BAuthor%5D)., [MacKenzie K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22MacKenzie+K%22%5BAuthor%5D). Prospective study of morbidity after tonsillectomy in children // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2001. – Vol. 58, № 2. – P. 119−125.
112. [Blair J. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Blair+JM%22%5BAuthor%5D)., [Hill D. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hill+DA%22%5BAuthor%5D)., [Wilson C. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wilson+CM%22%5BAuthor%5D)., [Fee J. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fee+JP%22%5BAuthor%5D). Assessment of tracheal intubation in children after induction with propofol and different doses of remifentanil // Anaesthesia. – 2004. – Vol. 59, № 1. – P. 27−33.
113. Джеймс Дюк. Секреты анестезии / Джеймс Дюк ; [пер. с англ.]. – М. : МЕДпресс-информ, 2005. – 552 с.
114. Хижняк А. А. Порівняння загальної анестезії на основі пропофолу (Дипривану) з наркозом кетаміном при щелепно-лицьових операціях у дітей / А. А. Хижняк, У. А. Фесенко // Біль, знеболювання, інтенсивна терапія. – 2001. – № 2. – С. 18−24.
115. [Batra Y. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Batra+YK%22%5BAuthor%5D)., [Ivanova M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ivanova+M%22%5BAuthor%5D)., [Ali S. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ali+SS%22%5BAuthor%5D)., [Shamsah M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Shamsah+M%22%5BAuthor%5D)., [Al Qattan A. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Al+Qattan+AR%22%5BAuthor%5D)., [Belani K. G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Belani+KG%22%5BAuthor%5D). The efficacy of a subhypnotic dose of propofol in preventing laryngospasm following tonsillectomy and adenoidectomy in children // Paediatr. Anaesth. – 2005. – Vol. 15, № 12. – P. 1094−1097.
116. [Simurina T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Simurina+T%22%5BAuthor%5D)., [Mikulandra S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mikulandra+S%22%5BAuthor%5D)., [Mraovic B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mraovic+B%22%5BAuthor%5D)., [Sonicki Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sonicki+Z%22%5BAuthor%5D)., [Kovacic M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kovacic+M%22%5BAuthor%5D)., [Dzelalija B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dzelalija+B%22%5BAuthor%5D)., [Rudic M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rudic+M%22%5BAuthor%5D). The effect of propofol and fentanyl as compared with sevoflurane on postoperative vomiting in children after adenotonsillectomy // Coll. Antropol. – 2006. – Vol. 30, № 2. – P. 343−347.
117. Волочков В. А. Болевые синдро­мы в анестезиологии и реаниматологии / В. А. Волочков, Ю. Д. Игнатов, В. И. Страшнов. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – 320 с.
118. [Tarkkila P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tarkkila+P%22%5BAuthor%5D)., [Viitanen H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Viitanen+H%22%5BAuthor%5D)., [Mennander S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mennander+S%22%5BAuthor%5D)., [Annila P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Annila+P%22%5BAuthor%5D). Comparison of remifentanil versus ketamine for pediatric day case adenoidectomy // Acta Anaesthesiol. Belg. – 2003. – Vol. 54, № 3. – P. 217−222.
119. [Kararmaz A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kararmaz+A%22%5BAuthor%5D)., [Kaya S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kaya+S%22%5BAuthor%5D)., [Turhanoglu S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Turhanoglu+S%22%5BAuthor%5D)., [Ozyilmaz M.A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ozyilmaz+MA%22%5BAuthor%5D). Oral ketamine premedication can prevent emergence agitation in children after desflurane anaesthesia // Paediatr. Anaesth. – 2004. – Vol. 14, № 6. – P. 477−482.
120. Johnson L. B., Elluru R. G., Myer C. M. 3rd. Complications of adenotonsillectomy // Laryngoscope. – 2002. – Vol. 112. – P. 35−36.
121. [Arya A. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Arya+AK%22%5BAuthor%5D)., [Donne A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Donne+A%22%5BAuthor%5D)., [Nigam A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nigam+A%22%5BAuthor%5D). Double-blind randomized controlled study of coblation tonsillotomy versus coblation tonsillectomy on postoperative pain in children // Clin. Otolaryngol. – 2005. – Vol. 30, № 3. – P. 226−229.
122. [Mikhailov E. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mikhailov+EV%22%5BAuthor%5D)., [Il'ina N. G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Il%27ina+NG%22%5BAuthor%5D)., [Ostreikov I. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ostreikov+IF%22%5BAuthor%5D). The early postanesthetic period in children // Anesteziol. Reanimatol. – 2006. – Vol. 1. – P. 30−33.
123. Эдвард Дж. Морган-мл. Клиническая анестезиология / Эдвард Дж. Морган-мл., Мэгид С. Михаил ; пер. с англ. – М. : Бином, 2004. – 392 с.
124. Майкл Ферранте Ф. Послеоперационная боль / Майкл Ферранте Ф., Тимоти Р. ВейдБонкора ; пер. с англ. – М. : Медицина, 1998. – 640 с.
125. [Bagade A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bagade+A%22%5BAuthor%5D)., [Jefferson P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Jefferson+P%22%5BAuthor%5D)., [Ball D. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ball+DR%22%5BAuthor%5D). Pain relief after day case tonsillectomy in children // Anaesthesia. – [2006. – Vol. 61, №2. – P. 116−122.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=AbstractPlus&list_uids=16430562&itool=pubmed_AbstractPlus)
126. [Ewah B. N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ewah+BN%22%5BAuthor%5D)., [Robb P. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Robb+PJ%22%5BAuthor%5D)., [Raw M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Raw+M%22%5BAuthor%5D). Postoperative pain, nausea and vomiting following pediatric day-case tonsillectomy // Anaesthesia. – 2006. – Vol. 61, № 2. – P. 116−122.
127. [Ozalevli M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ozalevli+M%22%5BAuthor%5D)., [Unlugenc H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Unlugenc+H%22%5BAuthor%5D)., [Tuncer U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tuncer+U%22%5BAuthor%5D)., [Gunes Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gunes+Y%22%5BAuthor%5D)., [Ozcengiz D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ozcengiz+D%22%5BAuthor%5D). Comparison of morphine and tramadol by patient-controlled analgesia for postoperative analgesia after tonsillectomy in children // Paediatr. Anaesth. – 2005. – Vol. 15, № 11. – P. 979−984.
128. [Ozkose Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ozkose+Z%22%5BAuthor%5D)., [Akcabay M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Akcabay+M%22%5BAuthor%5D)., [Kemaloglu Y. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kemaloglu+YK%22%5BAuthor%5D)., [Sezenler S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sezenler+S%22%5BAuthor%5D). Relief of post tonsillectomy pain with low-dose tramadol given at induction of anesthesia in children // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2000. – Vol. 53, № 3. – P. 207−214.
129. Ozer Z., Gorur K., Altunkan A. A., Bilgin E., Camdeviren H., Oral U. Efficacy of tramadol versus meperidine for pain relief and safe recovery after adenotonsillectomy // Eur. J. Anaesthesiol. – 2003. – Vol. 20, № 11. – P. 920−924.
130. [Cucchiaro G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cucchiaro+G%22%5BAuthor%5D)., [Farrar J. T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Farrar+JT%22%5BAuthor%5D)., [Guite J. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Guite+JW%22%5BAuthor%5D)., [Li Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Li+Y%22%5BAuthor%5D). What postoperative outcomes matter to pediatric patients? // Anesth. Analg. – 2006. – Vol.102, № 5. – P. 1376−1382.
131. [Antila H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Antila+H%22%5BAuthor%5D)., [Manner T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Manner+T%22%5BAuthor%5D)., [Kuurila K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kuurila+K%22%5BAuthor%5D)., [Salantera S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Salantera+S%22%5BAuthor%5D)., [Kujala R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kujala+R%22%5BAuthor%5D)., [Aantaa R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aantaa+R%22%5BAuthor%5D). Ketoprofen and tramadol for analgesia during early recovery after tonsillectomy in children // Paediatr. Anaesth. – 2006. – Vol. 16, № 5. – P. 548−553.
132. [Keidan I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Keidan+I%22%5BAuthor%5D)., [Zaslansky R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zaslansky+R%22%5BAuthor%5D)., [Eviatar E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Eviatar+E%22%5BAuthor%5D)., [Segal S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Segal+S%22%5BAuthor%5D)., [Sarfaty S. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sarfaty+SM%22%5BAuthor%5D). Intraoperative ketorolac is an effective substitute for fentanyl in children undergoing outpatient adenotonsillectomy // Paediatr. Anaesth. – 2004. – Vol. 14, № 4. – P. 318−323.
133. [Kedek A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kedek+A%22%5BAuthor%5D)., [Derbent A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Derbent+A%22%5BAuthor%5D)., [Uyar M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Uyar+M%22%5BAuthor%5D)., [Bilgen C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bilgen+C%22%5BAuthor%5D)., [Uyar M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Uyar+M%22%5BAuthor%5D)., [Kirazli T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kirazli+T%22%5BAuthor%5D)., [Certug A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Certug+A%22%5BAuthor%5D). Preemptive effects of ibuprofen syrup and lidocaine infiltration on post-operative analgesia in children undergoing adenotonsillectomy // J. Int. Med. Res. – 2005. – Vol. 33, № 2. – P. 188−195.
134. [Oztekin S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Oztekin+S%22%5BAuthor%5D)., [Hepaguslar H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hepaguslar+H%22%5BAuthor%5D)., [Kar A. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kar+AA%22%5BAuthor%5D)., [Ozzeybek D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ozzeybek+D%22%5BAuthor%5D)., [Artikaslan O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Artikaslan+O%22%5BAuthor%5D)., [Elar Z](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Elar+Z%22%5BAuthor%5D). Preemptive diclofenac reduces morphine use after remifentanil-based anaesthesia for tonsillectomy // Paediatr. Anaesth. – 2002. – Vol. 12, № 8. –P. 694−699.
135. [O'Leary S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22O%27Leary+S%22%5BAuthor%5D)., [Vorrath J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vorrath+J%22%5BAuthor%5D). Postoperative bleeding after diathermy and dissection tonsillectomy // Laryngoscope. – 2005. – Vol. 115, № 4. – P. 591−594.
136. [Meyer J. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Meyer+JE%22%5BAuthor%5D)., [Jeckstrom W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Jeckstrom+W%22%5BAuthor%5D)., [Ross D. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ross+DA%22%5BAuthor%5D)., [Rudack C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rudack+C%22%5BAuthor%5D)., [Maune S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Maune+S%22%5BAuthor%5D). Incidence and clinical background of posttonsillectomy bleeding related blood transfusion over 12 years // Otolaryngol. Pol. – 2004. – Vol. 58, № 6. – P. 1065−1069.
137. [Lehnerdt G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lehnerdt+G%22%5BAuthor%5D)., [Senska K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Senska+K%22%5BAuthor%5D)., [Jahnke K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Jahnke+K%22%5BAuthor%5D)., [Fischer M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fischer+M%22%5BAuthor%5D). Post-tonsillectomy hemorrhage : a retrospective comparison of abscess- and elective tonsillectomy // Acta Otolaryngol. – 2005. – Vol. 125, №12. – P. 1312−1317.
138. [Teppo H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Teppo+H%22%5BAuthor%5D)., [Virkkunen H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Virkkunen+H%22%5BAuthor%5D)., [Revonta M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Revonta+M%22%5BAuthor%5D). Topical adrenaline in the control of intraoperative bleeding in adenoidectomy : a randomised, controlled trial // Clin. Otolaryngol. – 2006. – Vol. 31, № 4. – P. 303−309.
139. [Windfuhr J. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Windfuhr+JP%22%5BAuthor%5D)., [Deck J. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Deck+JC%22%5BAuthor%5D)., [Remmert S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Remmert+S%22%5BAuthor%5D). Hemorrhage following coblation tonsillectomy // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. – 2005. – Vol. 114, № 10. – P. 749−756.
140. [Louizos A. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Louizos+AA%22%5BAuthor%5D)., [Pandazi A. B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pandazi+AB%22%5BAuthor%5D)., [Koraka C. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Koraka+CP%22%5BAuthor%5D)., [Davilis D. I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Davilis+DI%22%5BAuthor%5D)., [Georgiou L. G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Georgiou+LG%22%5BAuthor%5D). Preoperative administration of rofecoxib versus ketoprofen for pain relief after tonsillectomy // Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. – 2006. – Vol. 115, № 3. – P. 201−204.
141. Васильев Г. А. Лорноксикам – новый нестероидный противовоспалительный препарат с мощным аналгетическим эффектом / Г. А. Васильев, О. М. Строгуш // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2005. – № 4. – С. 56−66.
142. Кобеляцкий Ю. Ю. Роль селективных ингибиторов ЦОГ-2 в периоперационном обезболивании / Ю. Ю. Кобеляцкий // Здоров'я України. – 2004. – № 6 (91).
143. Malan T. P., Gordon S., Hubbard R. et al. The cyclooxygenase-2-specific inhibitor parecoxib sodium is as affective as 12 mg of morphine administered intramuscularly for treating pain after gynecologic laparotomy surgery // Anesth. Analg. – 2005. – Vol. 100. – P. 454−460.
144. [Sheeran P. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sheeran+PW%22%5BAuthor%5D)., [Rose J. B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rose+JB%22%5BAuthor%5D)., [Fazi L. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fazi+LM%22%5BAuthor%5D)., [Chiavacci R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chiavacci+R%22%5BAuthor%5D)., [McCormick L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22McCormick+L%22%5BAuthor%5D). Rofecoxib administration to pediatric patients undergoing adenotonsillectomy // Paediatr. Anaesth. – 2004. – Vol. 14, №7. – P. 579−583.
145. Макаренков А. Династат – во много раз сильнее боли / А. Макаренков // Еженедельник "Аптека". – 2005. – № 9. – C. 20−23.
146. Park A. H., Pappas A. L., Fluder E., Creech S., Lugo R.A., Hotaling A. Effect of perioperative administration of ropivacaine with epinephrine on postoperative pediatric adenotonsillectomy recovery // Arch. Otolaryngol. Head Neck Surg. – 2004. – Vol. 130, № 4. – P. 459−464.
147. [Stamer U. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Stamer+UM%22%5BAuthor%5D)., [Mpasios N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mpasios+N%22%5BAuthor%5D)., [Maier C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Maier+C%22%5BAuthor%5D)., [Stuber F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Stuber+F%22%5BAuthor%5D). Postoperative analgesia in children – current practice in Germany // Eur. J. Pain. – 2005. – Vol. 9, № 5. – P. 555−560.
148. [Brislin R. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Brislin+RP%22%5BAuthor%5D)., [Rose J. B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rose+JB%22%5BAuthor%5D). Pediatric acute pain management // Anesthesiol. Clin. North America. – 2005. – Vol. 23, № 4. – P. 789−814.
149. [Gross D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gross+D%22%5BAuthor%5D)., [Reuss S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Reuss+S%22%5BAuthor%5D)., [Dillier C. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dillier+CM%22%5BAuthor%5D)., [Gerber A. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gerber+AC%22%5BAuthor%5D)., [Weiss M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Weiss+M%22%5BAuthor%5D). Early vs late intraoperative administration of tropisetron for the prevention of nausea and vomiting in children undergoing tonsillectomy and / or adenoidectomy // Paediatr. Anaesth. – 2006. – Vol. 16, № 4. – P. 444−450.
150. [Wilson J. T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wilson+JT%22%5BAuthor%5D)., [Murray A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Murray+A%22%5BAuthor%5D)., [MacKenzie K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22MacKenzie+K%22%5BAuthor%5D). Prospective study of morbidity after tonsillectomy in children // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2001. – Vol. 58, № 2. – P. 119−125.
151. [White M. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22White+MC%22%5BAuthor%5D)., [Nolan J. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nolan+JA%22%5BAuthor%5D). An evaluation of pain and postoperative nausea and vomiting following the introduction of guidelines for tonsillectomy // [Paediatr. Anaesth. – 2006. – Vol. 16, № 10. – P. 1100−1101](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Retrieve&dopt=AbstractPlus&list_uids=16972851&itool=pubmed_AbstractPlus).
152. [Kaufmann M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kaufmann+M%22%5BAuthor%5D)., [Deutsch E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Deutsch+E%22%5BAuthor%5D)., [Hamouri H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hamouri+H%22%5BAuthor%5D). The effect of steroid therapy on post adenotonsillectomy recovery // Harefuah. – 2006. – Vol. 145, № 8. – P. 577−580.
153. [Fujii Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fujii+Y%22%5BAuthor%5D)., [Tanaka H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tanaka+H%22%5BAuthor%5D). Results of a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, dose-ranging trial to determine the effective dose of ramosetron for the prevention of vomiting after tonsillectomy in children // Clin. Ther. – 2003. – Vol. 25, № 12. – P. 3135−3142.
154. [Cohen I. T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cohen+IT%22%5BAuthor%5D)., [Joffe D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Joffe+D%22%5BAuthor%5D)., [Hummer K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hummer+K%22%5BAuthor%5D)., [Soluri A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Soluri+A%22%5BAuthor%5D). Ondansetron oral disintegrating tablets : acceptability and efficacy in children undergoing adenotonsillectomy // Anesth. Analg. – 2005. – Vol. 101, № 1. – P. 59−63.
155. Ashral S., Tong J.G. Evidence-based management of postoperative nausea and vomiting : a review // Can. J. Anesth. – 2004. – Vol. 5, № 14. – P. 326−341.
156. Cohen I. T., Drewsen S., Hannallah R. S. Propofol or midazolam do not reduce the incidence of emergence agitation associated with desflurane anaesthesia in children undergoing adenotonsillectomy // [Paediatr. Anaesth. – 2003. – Vol. 13, № 7. – P. 644−645.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=12950878)
157. [Lankinen U](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lankinen+U%22%5BAuthor%5D)., [Avela R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Avela+R%22%5BAuthor%5D)., [Tarkkila P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tarkkila+P%22%5BAuthor%5D). The prevention of emergence agitation with tropisetron or clonidine after sevoflurane anesthesia in small children undergoing adenoidectomy // Anesth. Analg. – 2006. – Vol. 102, № 5. – P. 1383−1386.
158. Бояркин М. В. Оценка адекватности анестезиологического пособия с помощью спектрального анализа синусового ритма сердца / М. В. Бояркин, А. Е. Вахрушев, В. Е. Марусанов // Анестезиология и реаниматология. – 2003. – № 4. – С. 7−10.
159. [Plaja F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Plaja+F%22%5BAuthor%5D)., [Alesi M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Alesi+M%22%5BAuthor%5D). Pain in newborns and children // Prof. Inferm. – 2004. – Vol. 57, № 3. – P. 135−138.
160. [Crombez G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Crombez+G%22%5BAuthor%5D)., [Bijttebier P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bijttebier+P%22%5BAuthor%5D)., [Eccleston C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Eccleston+C%22%5BAuthor%5D)., [Mascagni T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mascagni+T%22%5BAuthor%5D)., [Mertens G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Mertens+G%22%5BAuthor%5D)., [Goubert L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Goubert+L%22%5BAuthor%5D)., [Verstraeten K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Verstraeten+K%22%5BAuthor%5D). The child version of the pain catastrophizing scale (PCS-C) : a preliminary validation // Pain. – 2003. – Vol. 104, № 3. – P. 639−646.
161. Kolcaba K., DiMarko M. A. Comfort theory and its application to pediatric nursing // Pediatr Nurs. – 2005. – Vol. 31, № 3. – P. 187−194.
162. [Manworren R. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Manworren+RC%22%5BAuthor%5D)., [Hynan L. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Hynan+LS%22%5BAuthor%5D). Clinical validation of FLACC : preverbal patient pain scale // Pediatr. Nurs. – 2003. – Vol. 29, № 2. – P. 140−146.
163. [Acharya U. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Acharya+U+R%22%5BAuthor%5D)., [Kannathal N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kannathal+N%22%5BAuthor%5D)., [Sing O. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sing+OW%22%5BAuthor%5D)., [Ping L. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ping+LY%22%5BAuthor%5D)., [Chua T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chua+T%22%5BAuthor%5D). Heart rate analysis in normal subjects of various age groups // Biomed. Eng. Online. – 2004. Vol. 3, № 1. – P. 24.
164. Batalha L. M. Difficulties in exact measuring of pain // Servir. – 2005. – Vol. 53, № 4. – P. 166−174.
165. Franck L. S., Greenberg C. S., Stevens B. Pain assessment in infants and children // Pediatr. Clin. North Am. – 2000. – Vol. 47. – P. 487−512.
166. [Idvall E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Idvall+E%22%5BAuthor%5D)., [Holm C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Holm+C%22%5BAuthor%5D)., [Runeson I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Runeson+I%22%5BAuthor%5D). Pain experiences and non-pharmacological strategies for pain management after tonsillectomy : a qualitative interview study of children and parents // J. Child Health Care. – 2005. – Vol. 9, № 3. – P. 196−207.
167. [Vaalamo I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vaalamo+I%22%5BAuthor%5D)., [Pulkkinen L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pulkkinen+L%22%5BAuthor%5D)., [Kinnunen T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kinnunen+T%22%5BAuthor%5D)., [Kaprio J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kaprio+J%22%5BAuthor%5D)., [Rose R. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rose+RJ%22%5BAuthor%5D). Interactive effects of internalizing and externalizing problem behaviors on recurrent pain in children // J. Pediatr. Psychol. – 2002. – Vol. 27, № 3. – P. 245−257.
168. [Iwasa Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Iwasa+Y%22%5BAuthor%5D)., [Nakayasu K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nakayasu+K%22%5BAuthor%5D)., [Nomura M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nomura+M%22%5BAuthor%5D)., [Nakaya Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nakaya+Y%22%5BAuthor%5D)., [Saito K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Saito+K%22%5BAuthor%5D)., [Ito S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ito+S%22%5BAuthor%5D). The relationship between autonomic nervous activity and physical activity in children // Pediatr. Int. – 2005. – Vol. 47, № 4. – P. 361−371.
169. [Ista E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ista+E%22%5BAuthor%5D)., [van Dijk M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22van+Dijk+M%22%5BAuthor%5D)., [Tibboel D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tibboel+D%22%5BAuthor%5D)., [de Hoog M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22de+Hoog+M%22%5BAuthor%5D). Assessment of sedation levels in pediatric intensive care patients can be improved by using the COMFORT "behavior" scale // Pediatr. Crit. Care Med. – 2005. – Vol. 6, № 1. – P. 58−63.
170. [Foster R. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Foster+RL%22%5BAuthor%5D)., [Varni J. W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Varni+JW%22%5BAuthor%5D). Measuring the quality of children's postoperative pain management : initial validation of the child / parent Total Quality Pain Management (TQPM) instruments // J. Pain Symptom Manage. – 2002. – Vol. 23, № 3. – P. 201-210.
171. [Bosenberg A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bosenberg+A%22%5BAuthor%5D)., [Thomas J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Thomas+J%22%5BAuthor%5D)., [Lopez T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lopez+T%22%5BAuthor%5D)., [Kokinsky E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kokinsky+E%22%5BAuthor%5D)., [Larsson L. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Larsson+LE%22%5BAuthor%5D). Validation of a six-graded faces scale for evaluation of postoperative pain in children // Paediatr. Anaesth. – 2003. – Vol. 13, № 8. – P. 708−713.
172. [Breau L. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Breau+LM%22%5BAuthor%5D)., [Camfield C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Camfield+C%22%5BAuthor%5D)., [McGrath P. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22McGrath+PJ%22%5BAuthor%5D)., [Rosmus C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rosmus+C%22%5BAuthor%5D)., [Finley G. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Finley+GA%22%5BAuthor%5D). Measuring pain accurately in children with cognitive impairments : refinement of a caregiver scale // J. Pediatr. – 2001. – Vol. 138, № 5. – P. 721−727.
173. [Tirel O](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tirel+O%22%5BAuthor%5D)., [Chanavaz C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chanavaz+C%22%5BAuthor%5D)., [Bansard J. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bansard+JY%22%5BAuthor%5D)., [Carre F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Carre+F%22%5BAuthor%5D)., [Ecoffey C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ecoffey+C%22%5BAuthor%5D)., [Senhadji L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Senhadji+L%22%5BAuthor%5D)., [Wodey E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wodey+E%22%5BAuthor%5D). Effect of remifentanil with and without atropine on heart rate variability and RR interval in children // Anaesthesia. – 2005. – Vol. 60, № 10. – P. 982−989.
174. [Vuksanovic V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vuksanovic+V%22%5BAuthor%5D)., [Gal V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gal+V%22%5BAuthor%5D)., [Kalanj J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kalanj+J%22%5BAuthor%5D)., [Simeunovic S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Simeunovic+S%22%5BAuthor%5D). Effect of posture on heart rate variability spectral measures in children and young adults with heart disease // Int. J. Cardiol. – 2005. – Vol. 101, № 2. – P. 273−278.
175. [Klassen A. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Klassen+AF%22%5BAuthor%5D)., [Miller A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Miller+A%22%5BAuthor%5D)., [Fine S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Fine+S%22%5BAuthor%5D). Health-related quality of life in children and adolescents who have a diagnosis of attention-deficit / hyperactivity disorder // Pediatrics. – 2004. – Vol. 114, № 5. – P. 541−547.
176. [Kuznetsova O. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kuznetsova+OV%22%5BAuthor%5D)., [Son'kin V. D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Son%27kin+VD%22%5BAuthor%5D). Spectral analysis of the heart rate, blood pressure, and respiratory rate variability in 8- to 11-year-old children at rest // Fiziol. Cheloveka. – 2005. – Vol. 31, № 1. – P. 33−39.
177. [Meier P. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Meier+PM%22%5BAuthor%5D)., [Alexander M. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Alexander+ME%22%5BAuthor%5D)., [Sethna N. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sethna+NF%22%5BAuthor%5D)., [De Jong-De Vos Van Steenwijk C. C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22De+Jong%2DDe+Vos+Van+Steenwijk+CC%22%5BAuthor%5D)., [Zurakowski D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zurakowski+D%22%5BAuthor%5D)., [Berde C. B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Berde+CB%22%5BAuthor%5D). Complex regional pain syndromes in children and adolescents : regional and systemic signs and symptoms and hemodynamic response to tilt table testing // Clin. J. Pain. – 2006. – Vol. 22, № 4. – P. 399−406.
178. [Verrips G. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Verrips+GH%22%5BAuthor%5D)., [Vogels A. G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vogels+AG%22%5BAuthor%5D)., [den Ouden A. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22den+Ouden+AL%22%5BAuthor%5D)., [Paneth N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Paneth+N%22%5BAuthor%5D)., [Verloove-Vanhorick S. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Verloove%2DVanhorick+SP%22%5BAuthor%5D). Measuring health-related quality of life in adolescents : agreement between raters and between methods of administration // Child Care Health Dev. – 2000. – Vol. 26, № 6. – P. 457−469.
179. Яблучанский Н. И. Основы практического применения технологии вариабельности кровообращения / Н. И. Яблучанский, А. В. Мартыненко, А. С. Исаева. – Х. : Основа, 2000. – 112 с.
180. Кирячков Ю. А. Компьютерный анализ вариабельности сердечного ритма. Новые возможности для анестезиолога и врачей других специальностей / Ю. А. Кирячков, И. А. Салтанов, Я. М. Хмелевский // Вестник интенсивной терапии. – 2002. – № 1. – С. 3−8.
181. Михайлов В. М. Вариабельность ритма сердца в количественной оценке общего функционального состояния при стрессе / В. М. Михайлов // Вісник Харківського національного університету. – 2003. – С. 68−69.
182. [Yilmaz F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Yilmaz+F%22%5BAuthor%5D)., [Gunduz H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gunduz+H%22%5BAuthor%5D)., [Karaaslan K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Karaaslan+K%22%5BAuthor%5D)., [Arinc H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Arinc+H%22%5BAuthor%5D)., [Cosgun M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cosgun+M%22%5BAuthor%5D)., [Sessiz N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sessiz+N%22%5BAuthor%5D)., [Uyan C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Uyan+C%22%5BAuthor%5D). Holter analyses in children with adenotonsillar hypertrophy // Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. – 2006. – Vol. 70, № 8. – P. 1443−1447.
183. [Sharshenova A. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sharshenova+AA%22%5BAuthor%5D)., [Majikova E. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Majikova+EJ%22%5BAuthor%5D)., [Kasimov O. T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kasimov+OT%22%5BAuthor%5D)., [Kudaiberdieva G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kudaiberdieva+G%22%5BAuthor%5D). Effects of gender and altitude on short-term heart rate variability in children // Anadolu Kardiyol. Derg. – 2006. – Vol. 6, № 4. – P. 335−339.
184. Seely A. J. E., Macklem P. T. Complex systems and the technology of variability analysis // Crit. Care. – 2004. – Vol. 8. – P. 367−384.
185. [Burr R. L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Burr+RL%22%5BAuthor%5D)., [Motzer S. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Motzer+SA%22%5BAuthor%5D)., [Chen W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Chen+W%22%5BAuthor%5D)., [Cowan M. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cowan+MJ%22%5BAuthor%5D)., [Shulman R. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Shulman+RJ%22%5BAuthor%5D)., [Heitkemper M. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Heitkemper+MM%22%5BAuthor%5D). Heart rate variability and 24-hour minimum heart rate // Biol. Res. Nurs. – 2006. – Vol. 7, № 4. – P. 256−267.
186. [Aydin O. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Aydin+OF%22%5BAuthor%5D)., [Karakurt C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Karakurt+C%22%5BAuthor%5D)., [Senocak F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Senocak+F%22%5BAuthor%5D)., [Senbil N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Senbil+N%22%5BAuthor%5D)., [Sungur M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sungur+M%22%5BAuthor%5D)., [Gurer Y. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gurer+YK%22%5BAuthor%5D). Heart rate variability and autonomic dysfunction in SSPE // Pediatr. Neurol. – 2005. – Vol. 32, № 3. – P. 184−189.
187. [Foo J. Y](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Foo+JY%22%5BAuthor%5D)., [Bradley A. P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bradley+AP%22%5BAuthor%5D)., [Wilson S. J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wilson+SJ%22%5BAuthor%5D)., [Williams G. R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Williams+GR%22%5BAuthor%5D)., [Dakin C](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dakin+C%22%5BAuthor%5D)., [Cooper D. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cooper+DM%22%5BAuthor%5D). Screening of obstructive and central apnoea / hypopnoea in children using variability : a preliminary study // Acta Paediatr. – 2006. – Vol. 95, № 5. –P. 561−564.
188. Gang Y., Malic M. Heart rate variability in critical care medicine // Curr. Opin. Crit. Care. – 2002. – Vol. 8, № 5. – P. 371−375.
189. [Ostrowska-Nawarycz L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ostrowska%2DNawarycz+L%22%5BAuthor%5D)., [Wronski W](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Wronski+W%22%5BAuthor%5D)., [Blaszczyk J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Blaszczyk+J%22%5BAuthor%5D)., [Buczylko K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Buczylko+K%22%5BAuthor%5D)., [Nawarycz T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Nawarycz+T%22%5BAuthor%5D). The heart rate variability analysis in youth and children with bronchial asthma // Pol. Merkur. Lekarski. – 2006. – Vol. 20, № 118. – P. 399−403.
190. [Radnaev Z. E](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Radnaev+ZE%22%5BAuthor%5D)., [Ostreikov I. F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ostreikov+IF%22%5BAuthor%5D)., [Pivovarov S. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pivovarov+SA%22%5BAuthor%5D)., [Bychkova O. V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bychkova+OV%22%5BAuthor%5D). The state of children in the early period after adenectomy // Anesteziol. Reanimatol. – 2004. – Vol. 1. – P. 58−60.
191. Evans D. J., MacGregor R. J., Dean H. G., Levene M. I. Neonatal catecholamine levels and neurodevelopmental outcome : a cohort study // Arch. Dis. Child. Fetal. Neonatal. Ed. – 2001. – Vol. 84. – P. 49−52.
192. [Tourigny J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Tourigny+J%22%5BAuthor%5D). A new instrument to measure distress in the operated child // Infirm Que. – 2000. – Vol. 8, № 2. – P. 18−26, 28−29.
193. [Yeragani V. K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Yeragani+VK%22%5BAuthor%5D)., [Berger R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Berger+R%22%5BAuthor%5D)., [Pohl R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pohl+R%22%5BAuthor%5D)., [Balon R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Balon+R%22%5BAuthor%5D). Effect of age on diurnal changes of 24-hour QT interval variability // Pediatr. Cardiol. – 2005. – Vol. 26, № 1. – P. 39−44.
194. [Ramelet A. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Ramelet+AS%22%5BAuthor%5D)., [Abu-Saad H. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Abu%2DSaad+HH%22%5BAuthor%5D)., [Rees N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Rees+N%22%5BAuthor%5D)., [McDonald S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22McDonald+S%22%5BAuthor%5D). The challenges of pain measurement in critically ill young children : a comprehensive review // Aust. Crit. Care. – 2004. – Vol. 17, № 1. – P. 33−45.
195. Fitzgerald M., Wolker S. The role of activity in developing pain pathways. In : Distrovsky J. O., Carr D. B., Kotzenburg M. eds. Proceeding of the 10th World Congress on Pain. Progress in pain research and management. Vol. 24 Seattle : IASP Press, 2003. – P. 185−196.
196. Kehlet H., Holte K. Effect of postoperative analgesia on surgical outcome // Br. J. Anaesth. – 2001. – Vol. 87. – P. 62−72.
197. [Gupta A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Gupta+A%22%5BAuthor%5D)., [Kaur R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kaur+R%22%5BAuthor%5D)., [Malhotra R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Malhotra+R%22%5BAuthor%5D)., [Kale S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kale+S%22%5BAuthor%5D). Comparative evaluation of different doses of propofol preceded by fentanyl on intubating conditions and pressor response during tracheal intubation without muscle relaxants // Paediatr. Anaesth. – 2006. – Vol. 16, № 4. – P. 399−405.
198. [Bird J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bird+J%22%5BAuthor%5D). Selection of pain measurement tools // Nurse Stand. – 2003. – Vol. 18, № 13. – P. 33−39.

## [Caldwell-Andrews A. A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Caldwell%2DAndrews+AA%22%5BAuthor%5D)., [Kain Z. N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kain+ZN%22%5BAuthor%5D). Psychological predictors of postoperative sleep in children undergoing outpatient surgery // Paediatr. Anaesth. – 2006. – Vol. 16, № 2. – P. 144−151.

1. [Elwood T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Elwood+T%22%5BAuthor%5D)., [Cecchin F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Cecchin+F%22%5BAuthor%5D)., [Low J. I](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Low+JI%22%5BAuthor%5D)., [Bradford H. M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Bradford+HM%22%5BAuthor%5D)., [Goldstein B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Goldstein+B%22%5BAuthor%5D). Pilot study of preoperative heart rate variability and adverse events in children emerging from anesthesia // Pediatr. Crit. Care Med. – 2005. – Vol. 6, № 1. – P. 54−57.
2. Лапач С. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. – К. : Морион, 2000. – 320 с.
3. [Kankkunen P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Kankkunen+P%22%5BAuthor%5D)., [Vehvilainen-Julkunen K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vehvilainen%2DJulkunen+K%22%5BAuthor%5D)., [Pietila A.M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Pietila+AM%22%5BAuthor%5D)., [Halonen P](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Halonen+P%22%5BAuthor%5D). Parents' use of no pharmacological methods to alleviate children's postoperative pain at home // J. Adv. Nurs. – 2003. – Vol. 41, № 4. – P. 367−375.
4. [King B](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22King+B%22%5BAuthor%5D). A review of research investigating pain and wound care // J. Wound Care. – 2003. – Vol. 12, № 6. – P. 219−223.
5. [Scheeringa M. S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Scheeringa+MS%22%5BAuthor%5D)., [Zeanah C. H](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Zeanah+CH%22%5BAuthor%5D)., [Myers L](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Myers+L%22%5BAuthor%5D)., [Putnam F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Putnam+F%22%5BAuthor%5D). Heart period and variability findings in preschool children with posttraumatic stress symptoms // Biol. Psychiatry. – 2004. – Vol. 55, № 7. – P. 685−691.
6. [Srinivasan K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Srinivasan+K%22%5BAuthor%5D)., [Sucharita S](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Sucharita+S%22%5BAuthor%5D)., [Vaz M](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Vaz+M%22%5BAuthor%5D). Effect of standing on short term heart rate variability across age // Clin. Physiol. Funct. Imaging. – 2002. – Vol. 22, № 6. – P. 404−408.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>