

**ЗНЕБОЛЮВАННЯ КЕТОРОЛАКОМ ПРИ ПОЛІТРАВМІ У ДІТЕЙ  
В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ**

*Лапін П.В., Гончар В.В., Стариченко С. М., Шевченко Т.С.,  
Покотцька О.Б., Костюкова Д.М., студенти 4-го курсу; Русанюк В.Ю.*

*Науковий керівник – доц. Ярославська С.М.*

*Національний медичний університет, кафедра анестезіології та  
реаніматології (зав. каф. – проф. Глумчер Ф.С.)*

Проведена оцінка клінічної ефективності та безпечності знеболюючого ефекту ненаркотичного анальгетика кетанова (кеторолака трометаміну) у 89 дітей з політравмою віком від 6 до 15 років в післяопераційному періоді. Інтенсивність больового синдрому оцінювали протягом 24 годин за вербальною аналоговою шкалою, індексу болю за шкалою Хосслі-Бергмана. Проводили неінвазивний моніторинг артеріального тиску, пульсоксиметрію, частоту серцевих скорочень. Кеторолак вводили внутрішньом'язово від 0,5 мг/кг до 1 мг/кг маси тіла, за 20 хвилин до закінчення оперативного втручання. У 8 дітей, враховуючи вихідний рівень патології ЦНС, кетанов комбінували з сибазоном (0,2 мг/кг маси тіла).

Повне знеболнення отримали у 39 (43,8%) дітей, добре – у 28 (31,4%), задовільне – у 15 (16,8%), незадовільне – у 7 (8%).

Кетанов (кеторолака трометамін) має високу клінічну ефективність при лікуванні больового синдрому в післяопераційному періоді. В багатьох випадках кетанов може замінити введення наркотичних анальгетиків. Дія кетанова пролонгується бензодіазепіновими препаратами.