ми в группе 2, $p < 0,05$ (рис. 2). На рис. 3 и 4 продемонстрированы изменения НЦ под влиянием изучаемых назальных спреев.

В целом данное исследование наглядно демонстрирует, что применение не только ксилометазолина, но и мометазона фуроата приводит к субъективному улучшению носового дыхания и значимому нарастанию ООП. Однако использование ксилометазолина катастрофически увеличивает число случаев отсутствия НЦ и полностью нивелирует классические колебания ООП. Кроме того, после нанесения на слизистую оболочку полости носа ксилометазолина наблюдается удлинение флюктуаций ООП. Напротив, спрей мометазона фуроата не влияет на характер НЦ, а лишь сокращает длительность циклов. Несмотря на то что деконгестивный эффект от мометазона фуроата наступал позднее, чем при использовании деконгестантов, он сохранялся достоверно дольше по сравнению с ксилометазолином.

Заключение

При ОРС чаще встречается неклассический НЦ, при этом после санации околоносовых пазух НЦ, как правило, сохраняет свою видовую принадлежность, амплитуда циклических колебаний воздушного потока нарастает, а сами флюктуации становятся более продолжительными.

Несмотря на быстрое наступление сосудосуживающего эффекта, спрей 0,1% ксилометазолина нарушает стройную цикличность флюктуаций носового потока. Использование интраназального спрея мометазона фуроата, напротив, при несколько позднем начале действия не оказывает существенного влияния на течение НЦ.

В нашем исследовании в группе пациентов, применявших в качестве компонента терапии ОРС спрей ИнГКС, выздоровление наступало быстрее по сравнению с лицами, использовавшими топические деконгестанты. Указанные наблюдения подтверждались анализом данных субъективной оценки общего состояния обследованных по шкале ВАШ и эндоскопической картины полости носа.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лопатин А. С. [и др.]. Острый риносинусит: клинические рекомендации. М.: Умный доктор, 2017. 36 с.
2. Сказатова Н. Ю., Пискунов Г. З. Распространенность болезней уха, горла и носа у городского населения. *Кремлевская медицина. Клинический вестник.* 2016;1:5–10. http://kremlin-medicine.ru/index.php/km/article/view/934/718
3. Пискунов Г. З., Пискунов С. З. Клиническая ринология. М.: МИА, 2017. 750 с.
4. Ohki M., Ogoshi T., Yuasa T., Kawano K., Kawano M. Extended observation of the nasal cycle using a portable rhinoflowmeter. *Journal of Otolaryngology.* 2005;34(5):346–349.
5. Eccles R. The central rhythm of the nasal cycle. *Acta Otolaryngologica.* 1978;86(1–6):464–468.
6. Савватеева Д. М., Свистушкин В. М. Современные тенденции в лечении пациентов с острым риносинуситом. *Русский Медицинский Журнал.* 2016;24(4):251–254. https://www.rmj.ru/articles/otorinolaringologiya/Sovremennye_tendencii_v_lechenii_pacientov_s_ostrym_rinosinusitom/
7. Bercin S., Ural A., Kutluhan A. Effects of topical drops and sprays on mucociliary transport time and nasal air flow. *Acta Oto-Laryngologica.* 2009;129(11):1257–1261. https://doi.org/10.3109/00016480802649745.
8. Kirtsreesakul V., Hararuk K., Leelapong J., Ruttanaphol S. Clinical efficacy of nasal steroids on nonallergic rhinitis and the associated inflammatory cell phenotypes. *American Journal of Rhinology and Allergy.* 2015;29(5):343–349. https://doi.org/10.2500/ajra.2015.29.4234.
9. Grutzenmacher S., Lang C., Mlynski R., Mlynski B., Mlynski G. Long-term rhinoflowmetry: a new method for functional rhinologic diagnostics. *American Journal of Rhinology.* 2005;19(1):53–57.
10. Шиленкова В. В. Носовой цикл у детей при остром воспалении околоносовых пазух. *Российская ринология.* 2007;4:16–20.
11. Шиленкова В. В., Козлов В. С. Носовой цикл у здоровых детей. *Вестник оториноларингологии.* 2008;1:11–16.

REFERENCES

1. Lopatin A. S. [et al.]. *Ostryi rinosinusit: klinicheskie rekomendatsii.* M.: Umnyi doktor, 2017. 36 p. (In Russ.).
2. Skazatova N. Yu., Piskunov G. Z. Prevalence of diseases of the ear, nose and throat in the urban population. *Kremlevskaya meditsina. Klinicheskii vestnik*. 2016;1:5–10 (In Russ.). http://kremlin-medicine.ru/index.php/km/article/view/934/718
3. Piskunov G. Z., Piskunov S. Z. *Klinicheskaya rinologia* [Clinical rhinology]. M.: MIA, 2017. 750 (In Russ.).
4. Ohki M., Ogoshi T., Yuasa T., Kawano K., Kawano M. Extended observation of the nasal cycle using a portable rhinoflowmeter. *Journal of Otolaryngology.* 2005;34(5):346–349.
5. Eccles R. The central rhythm of the nasal cycle. *Acta Otolaryngologica.* 1978;86(1–6):464–468.
6. Savvateeva D. M., Svistushkin V. M. Current trends in the treatment of patients with acute rhinosinusitis]. *Russkii meditsinskii zhurnal*. 2016;24(4):251–254 (In Russ.). https://www.rmj.ru/articles/otorinolaringologiya/Sovremennye_tendencii_v_lechenii_pacientov_s_ostrym_rinosinusitom/
7. Bercin S., Ural A., Kutluhan A. Effects of topical drops and sprays on mucociliary transport time and nasal air flow. *Acta Oto-Laryngologica.* 2009; 129(11): 1257–1261. doi: 10.3109/00016480802649745.