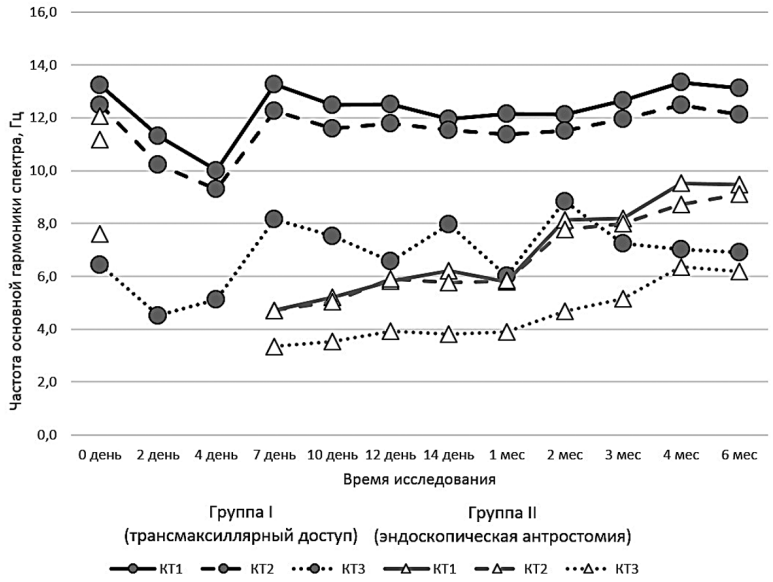

Рис. 3. Графическое представление средних значений локального МЦК среднего носового хода в основных группах исследования при разделении на подгруппы по КТ стадии процесса

Fig. 3. Graphical representation of the average values of the local MCC of the middle nasal passage in the main groups of the study, when divided into subgroups according to the CT stage of the process

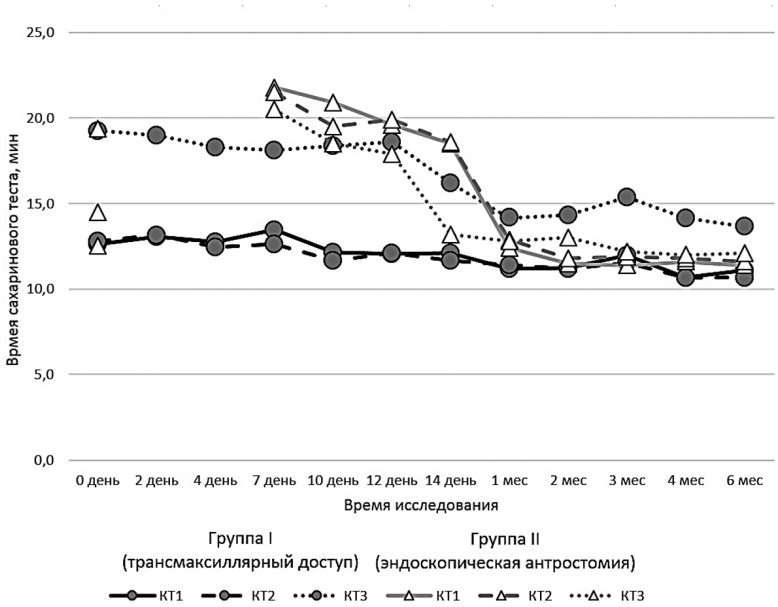

Рис. 4. Графическое представление средних значений сахаринового теста в основных группах исследования при разделении на подгруппы по КТ стадии процесса

Rice. 4. Graphical representation of the average values of the saccharin test in the main groups of the study, when divided into subgroups by CT stage of the process

вого теста постепенно приходит к нормативным значениям или близко к таковым до хирургического вмешательства в обеих группах. Интересно, что в итоге однофакторного дисперсионного анализа результатов сахаринового теста в послеоперационном периоде влияние вида хирургического доступа на него не обнаружено ($F_{набл}$ = 3,43 при $F_{крит}$ = 4,35).

На рис. 3 и 4 приведено графическое изображение средних значений локального МЦК среднего носового хода и сахаринового теста при разделении на подгруппы по КТ стадии процесса. При статистическом определении влияния с помощью однофакторного дисперсионного анализа установлено, что КТ стадия процесса имеет значимое влияние на значения локального МЦК среднего носового хода (в группе I: $F_{набл}$ = 79,58 при $F_{крит}$ = 3,32; в группе II: $F_{набл}$ = 6,73 при $F_{крит}$ = 3,40). При рассмотрении влияния степени патологических изменений верхнечелюстной пазухи и области остиомеатального комплекса, регистрируемых на КТ, на локальный МЦК