

Комплексная терапия острого инфекционного ринита

А.А. КРИВОПАЛОВ, С.В. РЯЗАНЦЕВ, П.А. ШАМКИНА

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации: 190013, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Бронницкая, д. 9

Информация об авторах:

Кривоपालов Александр Александрович – д.м.н., старший научный сотрудник Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: +7 (812) 316-22-56; e-mail: krivopalov@list.ru

Рязанцев Сергей Валентинович – д.м.н., профессор, заместитель директора по научно-координационной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: +7 (812) 316-28-52;

e-mail: professor.ryazantsev@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-1710-3092>
Шамкина Полина Александровна – клинический ординатор Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации; тел.: +7 (812) 316-22-56; e-mail: spbniilor@gmail.com

РЕЗЮМЕ

Статья посвящена применению комплексного препарата Коризалия в лечении острого инфекционного ринита у детей. Плюсами препарата Коризалия являются возможность применения его на любом этапе лечения, комбинация с другими лекарственными препаратами. Комплекс активных веществ, входящих в состав Коризалии, обуславливает противовоспалительное, антисекреторное и детоксикационное действие. Данные различных исследований доказывают высокий профиль безопасности и эффективности Коризалии не только во взрослой, но что очень важно – в детской оториноларингологической практике.

Ключевые слова: острый ринит, терапия ринита, комплексное лечение, Коризалия

Для цитирования: Кривоपालов А.А., Рязанцев С.В., Шамкина П.А. Комплексная терапия острого инфекционного ринита. *Медицинский совет*. 2019; 8: 38-42. DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-8-38-42>.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Complex homeopathic therapy of acute infectious rhinitis

Alexander A. KRIVOPALOV, Sergei V. RYAZANSEV, Polina A. SHAMKINA

Federal State Budgetary Institution «Saint-Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation: 190013, Russia, St. Petersburg, Bronnitskaya St., 9

Author credentials:

Krivopalov Alexander Alexandrovich – Dr. of Sci. (Med.), Senior Researcher, Federal State Budgetary Institution «Saint-Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation; Tel.: +7 (812) 316-22-56; e-mail: krivopalov@list.ru

Ryazantsev Sergei Valentinovich – Dr. of Sci. (Med.), Professor, Deputy Director for Research Coordination Activities, Federal State Budgetary Institution «Saint-Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation; Tel.: +7 (812) 316-28-52; e-mail: professor.ryazantsev@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-1710-3092>

Shamkina Polina Aleksandrovna – Resident Medical Practitioner, Federal State Budgetary Institution «Saint-Petersburg Research Institute of Ear, Throat, Nose and Speech» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation; Tel.: +7 (812) 316-22-56; e-mail: spbniilor@gmail.com

ABSTRACT

The article is devoted to the use of the combined drug Coryzalia in the treatment of acute rhinitis. The advantages of Coryzalia are the possibility of using it at any stage of treatment, combination with other drugs. The complex of active ingredients that make up the drug, has anti-inflammatory, antisecretory and detoxifying effects. The results of various studies confirm the high safety profile and efficacy of Coryzalia not only for adults, but also for treatment of children.

Keywords: acute rhinitis, rhinitis therapy, complex treatment, Coryzalia

For citing: Krivopalov A.A., Ryazansev S.V., Shamkina P.A. Complex homeopathic therapy of acute infectious rhinitis. *Meditsinsky Sovet*. 2019; 8: 38-42. DOI: <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-8-38-42>.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest.

ВВЕДЕНИЕ

Острый ринит – самое распространенное инфекционное заболевание в мире. Ежегодно до 15% населения нашей планеты страдают от эпидемий гриппа и острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). В Российской Федерации показатель заболеваемости за эпидсезон 2017–2018 г. составил 19 506 случаев на 100 тыс. населения, т. е. до 20% наших сограждан ежегодно страдают ОРВИ. Экономический ущерб в нашей стране от респираторных вирусных инфекций с 2014 года составляет более 110 млрд рублей в год, что можно сравнить со средним годовым бюджетом города численностью населения 400 тыс. человек [1–2].

ОРВИ способствуют развитию воспалительных процессов верхних дыхательных путей, уха и нижних дыхательных путей. В число осложнений гриппа и респираторных вирусных инфекций входят: синдром сегментарного поражения легких, отек легких, геморрагическая пневмония, абдоминальный синдром, менингизм, интоксикационная энцефалопатия, геморрагический синдром. Ежегодно от осложнений гриппа и ОРВИ в мире умирают до 4 млн детей в возрасте до 5 лет [3].

Большое значение в патогенезе ОРВИ имеет нарушение иммунологической реактивности организма. При недостаточности неспецифических факторов защиты слизистой оболочки носа (лизоцим, муцин, лактоферрин, мукоцилиарный клиренс), клеточных и гуморальных факторов иммунной регуляции происходит фиксация и инвазия вирусов, запускается процесс репликации инфекционного агента и гибели клеток мерцательного эпителия. Ответом на повреждение является диффузное поражение всех отделов носовой полости с развитием классических симптомов воспалительной реакции: сосудистая вазодилатация с резким отеком слизистой, выраженная экссудация, остановка мукоцилиарного эскалатора, стаз слизи с затоплением и резким сужением носовых ходов, нарушение всех функций полости носа [4].

Традиционно в терапии ОРВИ широко используются адреномиметики (деконгестанты), антигистаминные препараты, которые имеют ряд нежелательных побочных эффектов [5]. Нарушение режима дозирования деконгестантов приводит к развитию медикаментозного ринита – заболевания, характеризующегося химическим повреждением, хроническим воспалительным процессом слизистой оболочки полости носа, а также тахифилаксией – снижением, а со временем и полным исчезновением чувствительности к сосудосуживающему препарату. Медикаментозный ринит характеризуется патоморфологическими изменениями: замещением цилиндрического реснитчатого эпителия многослойным плоским, нарушением работы слизистых желез с гиперпродукцией секрета, нарушением тонуса – дилатацией кровеносных и лимфатических сосудов, стойким отеком слизистой и блокадой носовых ходов. Системные проявления передозировки деконгестантов – беспокойство, тремор, бессонница, головная боль, тахикардия и артериальная гипертензия [6].

Сложность этиопатогенеза ОРВИ диктует необходимость комплексного подхода к терапии. В то же время в

настоящее время имеет место рост проблемы полипрагмазии, частоты побочных эффектов и осложнений необоснованного назначения лекарственных препаратов. Это является основанием для поиска новых возможностей эффективной и безопасной медикаментозной терапии респираторных вирусных инфекций.

В этом вопросе большой интерес представляют комплексные лекарственные препараты на основе природных компонентов, применение которых совместимо с нестероидными противовоспалительными средствами, топическими/системными кортикостероидами, деконгестантами. Несомненным плюсом таких препаратов является возможность их использования на любой стадии заболевания совместно с другими методами лечения. Интересным с этой точки зрения представляется препарат Коризалия («Лаборатория Буарон», Франция).

Коризалия – это комплексный препарат, в состав которого входит ряд природных активных веществ, обладающих комбинированным секретолитическим, антисекреторным, противовоспалительным, общеукрепляющим, восстанавливающим действием (табл.).

На сегодняшний день в литературе накоплен достаточный опыт использования Коризалии в оториноларингологической практике и представлены результаты клинических исследований по эффективности и безопасности применения препарата в терапии острого ринита у взрослых и детей [7–10].

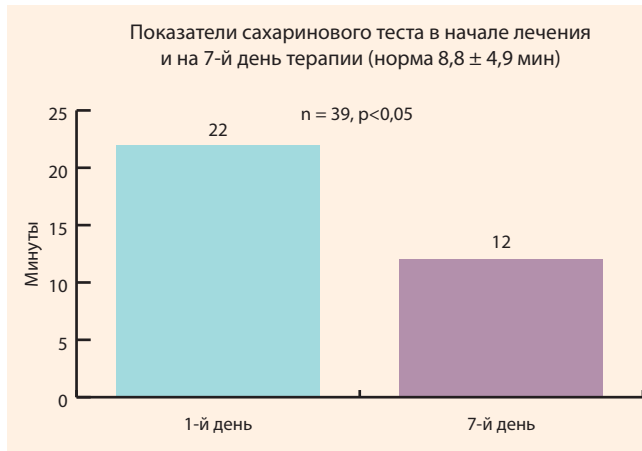
Одно из таких исследований было проведено в 2016 г. на базе клиники кафедры педиатрии МГМУ им. И.М. Сеченова. В исследовании принимали участие 39 детей от 3 до 15 лет с острым инфекционным ринитом. Они были разделены на 2 группы: Группа I (19 детей) получали монотерапию препаратом Коризалия, Группа II (20 детей), помимо Коризалии, получали сосудосуживающие препараты. Курс лечения составлял 14 дней, с последующим

● **Таблица.** Состав препарата Коризалия

● **Table.** Composition of Corizalia drug

Alium sepa (лук репчатый)	Уменьшает водянистые выделения и слезотечение при ринитах, урежает частоту чихания
Pulsatilla (прострел луговой)	Уменьшает воспаление слизистой носа, облегчает отхождение слизисто-гнояных выделений, снимает заложенность носа, восстанавливает обоняние
Gelsemium sempervirens (жасмин вечнозеленый)	Снижает интенсивность лихорадки, головной боли, миалгий
Kalium bichromicum (калий двухромовокислый)	Обеспечивает муколитический и дренажный эффекты при риносинуситах
Belladonna (красавка обыкновенная)	Уменьшает воспаление слизистой оболочки носовой полости, снимает гиперемию и отек. Облегчает заложенность носа. Уменьшает прилив крови в зону воспаления, улучшает носовое дыхание
Sabadilla (схенокаулон лекарственный)	Уменьшает ринорею и зуд в полости носа и носоглотке, снижает интенсивность чихания

● **Рисунок 1.** Результаты сахаринового теста
● **Figure 1.** Results of the saccharin test



наблюдением за пациентами еще в течение 2 недель. В баллах оценивали состояние носового дыхания, выделения из носа. Уже через 3 дня у пациентов с инфекционным ринитом в обеих группах наблюдалось статистически значимое снижение определяемых параметров. У 65% пациентов Группы II, получавших сосудосуживающую терапию, через 3 дня стала возможным их отмена в связи с восстановлением носового дыхания и уменьшением симптомов ринита. У 50% детей к 3-му дню лечения насморк полностью купировался.

В исследовании использовались специфичные для ЛОР-практики инструментальные методы исследования, которые позволяют определить состояние слизистой носа и носового дыхания:

- измерялась цилиарная активность назального эпителия посредством сахаринового теста с использованием пищевого сахарозаменителя на основе сахараина (Milford Suss)
- проводился морфометрический анализ и подсчет частоты биения ресничек (ЧБР) эпителия полости носа с помощью компьютерной программы MMC MultiMeter (Санкт-Петербург, Россия)
- проводилась риноманометрия на приборе Риолан (Санкт-Петербург, Россия)

Время сахаринового теста в начале исследования составляло 22 минуты (норма $8,8 \pm 4,9$ минут), на 7-й день лечения сократилось до 12 минут, т.е. уже было в пределах нормы. Сокращение времени сахаринового теста свидетельствует о восстановлении состояния слизистой оболочки носа (рис. 1).

Частота биения ресничек (ЧБР, в норме равна 6–10 Гц) в среднем у пациентов в начале исследования составляла 1,45 Гц, а на 7-й день терапии увеличилась до 4,25 Гц. Это доказывает, что Коризалия способствует восстановлению мукоцилиарного клиренса при ринитах и нормализует работу слизистой оболочки носа. Нужно иметь в виду, что восстановление ЧБР всегда отстает по времени от клинического выздоровления и снижения выраженности симптомов (рис. 2).

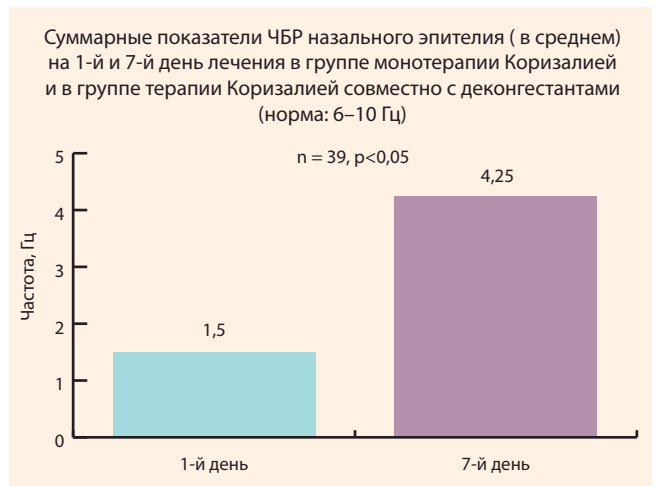
Показатели риноманометрии во всех группах у пациентов с ринитами статистически достоверно уве-

личились по сравнению с началом терапии, что подтверждает снижение назальной обструкции. К 7-му дню лечения проходимость носовых ходов приблизилась к норме (рис. 3).

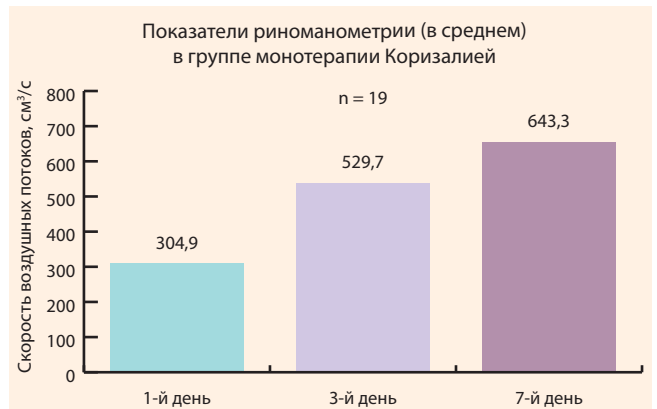
Таким образом, данное исследование подтвердило клиническую эффективность и безопасность препарата Коризалия в лечении острого инфекционного ринита с точки зрения положительной динамики симптомов. Инструментальные методы исследования показали, что Коризалия оказывает лечебный эффект на состояние и функционирование эпителия носовой полости при остром инфекционном рините [11].

Работа, проводившаяся на кафедре детской оториноларингологии Российской медицинской академии последиplomного образования, доказывает эффект применения Коризалии в лечении острого инфекционного ринита у детей с тубарной дисфункцией. В этом исследовании принимали участие 150 детей от 3 до 15 лет, которые были распределены на три группы по 50 человек в каждой. Группа I в качестве лечения применяла ирригационную терапию в комплексе с препаратом

● **Рисунок 2.** Динамика частоты биения ресничек (ЧБР)
● **Figure 2.** Dynamics of the ciliary beat frequency (CBF)



● **Рисунок 3.** Динамика показателей риноманометрии
● **Figure 3.** Changes in rhinomanometry measurements



Коризалия. Группа II применяла интраназальное введение физиологического раствора и сосудосуживающего препарата в течение недели. Группа III получала монотерапию препаратом Коризалия. Эффективность проводимого лечения базировалась на динамике субъективных и объективных критериев, которые оценивались по шкале ВАШ, эндоскопическому обследованию полости носа и носоглотки. По результатам исследования значимая положительная динамика субъективных данных отмечалась в Группе I по сравнению с детьми в Группе II и III. Применение препарата Коризалия в терапии острого ринита, с осложнением в виде тубарной дисфункции легкой степени доказывает свою эффективность, сравнимую с традиционными сосудосуживающими препаратами. В сочетании с регулярной ирригационной терапией применение Коризалии повышает клиническую эффективность терапии ринита в сочетании с тубарной дисфункцией, а за счет комбинированного противовоспалительного и мукоактивного действия и отсутствия побочных эффектов, присущих альфа-адреномиметикам, ее прием достоверно снижает риск возникновения осложнений острого инфекционного ринита у детей [12].

В клинике кафедры детской оториноларингологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова в 2014–2015 гг. проводился сравнительный анализ эффективности применения препарата Коризалия по сравнению с традиционным лечением острым инфекционным риносинуситом.

В исследовании принимало участие 24 ребенка с острым риносинуситом, которые были распределены по 12 человек в основную и контрольную группы. Пациенты основной группы получали монотерапию препаратом Коризалия, пациенты контрольной группы – комплексное лечение (деконгестант, ирригационная терапия, антигистаминный препарат). Длительность лечения составляла 1 неделю. По динамике субъективных и объективных показателей были сделаны следующие выводы: уже на 3-е сутки от начала лечения препаратом Коризалия достигалась положительная динамика клинических симптомов, а именно в 2 раза уменьшались проявления ринита (заложенность носа, ринорея, головные боли). Таким образом, монотерапия препаратом Коризалия дает статистически более выраженный положительный эффект лечения, чем проводимая традиционная терапия, что позволяет рекомендовать препарат к применению в комплексной терапии инфекционных ринитов в детской практике [13].

Исследования, проводимые под руководством профессора Е.Ю. Радциг, доказали эффективность использования препарата Коризалия в лечении острых ринитов у детей. На кафедре оториноларингологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова в Москве было проведено исследование среди пациентов детского возраста. Основная группа получала монотерапию препаратом Коризалия, контрольная группа – сосудосуживающую терапию и физиотерапевтические процедуры.

РИНИТЫ?

ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА?

КОРИЗАЛИЯ ПРИ СОВМЕСТНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ С ДЕКОНГЕСТАНТАМИ УСИЛИВАЕТ ДЕЙСТВИЕ ТЕРАПИИ, ПОЗВОЛЯЯ БОЛЬШИНСТВУ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ РИНИТОМ ВЫЛЕЧИТЬ НАСМОРК УЖЕ К 3 ДНЮ ЛЕЧЕНИЯ^{1,2}

- ✓ Способствует устранению заложенности носа^{1,2}
- ✓ Помогает восстановлению мукоцилиарного клиренса назального эпителия¹
- ✓ Сочетается с другими препаратами^{1,2}
- ✓ Обладает высоким профилем безопасности^{1,2}



Информация для медицинских работников. Реклама

1. Гепле Н.А., Фарбер И.М., Озерская И.В., Малявина У.С., Малышева В.С., Бухаров Д.Г. Использование препарата Коризалия у детей с острым инфекционным и персистирующим аллергическим ринитом. Педиатрия. 2017;4(133):52-58.
2. Кривопапов А.А., Рязанцев С.В., Шатапов В.А., Шервашидзе С.В. Острый ринит. Новые возможности терапии. Медицинский совет. 2017;8:14-19.

BOIRON®

Уже к 3-му дню в основной группе наступало улучшение состояния детей, тогда как в контрольной группе динамика выраженности симптомов уменьшалась только к 5-му дню. Результат лечения детей препаратом Коризалия оказался достоверно лучше, чем у пациентов, применяющих традиционную терапию сосудосуживающими препаратами [14].

По результатам вышеприведенных исследований, на фоне терапии комплексным препаратом Коризалия у детей с острым инфекционным ринитом была зарегистрирована равномерная стойкая статистически значимая положительная динамика клинической картины заболевания начиная с первых дней терапии. Ни в одном исследовании не было выявлено побочных эффектов. Все пациенты отмечали хорошую переносимость препарата.

Монотерапия или добавление в схему терапии пациентов с острым инфекционным ринитом (ОРВИ) препарата Коризалия позволяет достигнуть положительных

результатов лечения как в виде уменьшения общеклинических проявлений, так и купировать основные симптомы заболевания: ринореи, заложенности носа, отека слизистой носовой полости. Полученные результаты позволяют судить о генезе быстро позитивного влияния Коризалии на лечение острого инфекционного ринита и симптомокомплекс ОРВИ, который связан с противовоспалительным, антисекреторным и детоксикационным эффектом препарата.

Необходимо отметить, что Коризалия включена в методические рекомендации национальной ассоциации оториноларингологов 2017 г. для лечения ринитов.

Таким образом, на основании многочисленных исследований, подтверждающих высокий профиль эффективности и безопасности, препарат Коризалия рекомендует к широкому применению в лечении острого инфекционного ринита у детей в оториноларингологической и общеклинической практике.



Поступила/Received 27.01.2019

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Информационный бюллетень ВОЗ № 310 (июль 2015 г.) Банк данных Глобальной обсерватории здравоохранения. [Электронный ресурс] URL: <http://www.who.int/gdo/database/ru> (дата обращения: 15.03.2019) [WHO Newsletter No. 310 (July 2015) Global Health Observatory Data Repository. [Electronic resource] URL: <http://www.who.int/gdo/database/ru> (access date: 15.03.2019)] (In Russ.)
- Банк документов. Министерство здравоохранения Российской Федерации. [Электронный ресурс] URL: <http://old.rosminzdrav.ru/docs> (дата обращения: 15.03.2019) [Bank of documents. Ministry of Health of the Russian Federation. [Electronic resource] URL: <http://old.rosminzdrav.ru/docs> (access date: 15.03.2019)] (In Russ.)
- Жукова Л. Дифференциальный диагноз, лечение и профилактика острых респираторных вирусных инфекций. *Врач*. 2010;10:2-6. [Zhukova L. Differential diagnosis, treatment and prevention of acute respiratory viral infections. *Vrach*. 2010;10:2-6.] (In Russ.)
- Рязанцев С.В., Хмельницкая Н.М., Тырнова Е.В. Роль слизистой оболочки в защите ЛОР-органов от потенциально патогенных для организма антигенных факторов. *Вестник оториноларингологии*. 2000;3:60-64. [Ryazansev S.V., Khmel'nitskaya N.M., Tyrnova E.V. The role of the mucous membrane in the protection of ENT organs from antigenic potentially pathogenic factors. *Vestnik Otorinolaringologii*. 2000;3:60-64.] (In Russ.)
- Свистушкин В.М., Никифорова Г.Н., Власова Н.П. Возможности лечения больных с острыми респираторными вирусными инфекциями в настоящее время. *Лечащий врач*. 2013;1:52. [Svistushkin V.M., Nikiforova G.N., Vlasova N.P. The possibilities for the treatment of patients with acute respiratory viral infections at the present time. *Lechaschy Vrach*. 2013;1:52.] (In Russ.)
- Заплатников А.Л. Безопасное применение назальных сосудосуживающих препаратов у детей. *ПМЖ*. 2008;18: 1207-1208. [Zaplatnikov A.L. The safe use of nasal vasoconstrictors in children. *PMJ*. 2008;18:1207-1208.] (In Russ.)
- Старостина С.В., Селезнева Л.В. Применение комплексных препаратов у пациентов с острым вирусным риносинуситом. *Медицинский совет*. 2018;8:94-97. [Starostina S.V., Selezneva L.V. The use of combination drugs in patients with acute viral rhinosinusitis. *Meditsinsky Sovet*. 2018;8:94-97. doi: 10.21518/2079-701X-2018-8-94-97.] (In Russ.)
- Носуля Е.В. Медикаментозный ринит. *Вестник оториноларингологии*. 2017;3:84-90. [Nosulya E.V. Rhinitis medicamentosa. *Vestnik Otorinolaringologii*. 2017;3:84-90. doi: 10.17116/otorino201782384-90.] (In Russ.)
- Радциг Е.Ю., Селькова Е.П., Богомильский М.Р., Гренкова Т.А., Ермилова Н.В., Мaskaева М.И., Сапаева Н.В. Эффективность комплексных гомеопатических препаратов в период сезонного всплеска заболеваемости. *Consilium Medicum. Педиатрия. (Прил.)*. 2007;2:13-18. [Radtsig E.Yu., Sel'kova E.P., Bogomil'sky M.R., Grenkova T.A., Ermilova N.V., Maskaeva M.I., Sapaeva N.V. The efficacy of complex homeopathic medicines during the seasonal upsurge of morbidity. *Consilium Medicum. Peditria. (Pril.)* 2007;2:13-18.] (In Russ.)
- Карпова Е.П., Тулупов Д.А. О роли комплексных гомеопатических препаратов в симптоматической терапии ОРВИ у детей. *Детская оториноларингология*. 2013;2:38-41. [Karpova E.P., Tulupov D.A. The role of complex homeopathic medicines in the symptomatic treatment of acute respiratory viral infections in children. *Detskaya Otorinolaringologiya*. 2013;2:38-41.] (In Russ.)
- Геппе Н.А., Фарбер И.М., Озерская И.В., Малавина У.С., Малышев В.С., Бухаров Д.Г. Использование препарата Коризалия у детей с острым инфекционным и персистирующим аллергическим ринитом. *Доктор.Ру. Педиатрия*. 2017; 4: 52-58. [Geppe N.A., Farber I.M., Ozyorskaya I.V., Malyavina U.S., Malyshev V.S., Bukharov D.G. Use of Coryzalia in children with acute infectious and persistent allergic rhinitis. *Doctor.Ru. Peditria*. 2017;4:52-58.] (In Russ.)
- Карпова Е.П., Тулупов Д.А., Божатова М.П., Карпычева И.Е. Новый подход к лечению острого ринита у детей с тубарной дисфункцией. *Эффективная фармакотерапия*. 2011;33:74-79. 2222 [Karpova E.P., Tulupov D.A., Bozhatova M.P., Karpucheva I.E. A new approach to the treatment of acute rhinitis in children with tubular dysfunction. *Effektivnaya Farmakoterapiya*. 2011;33:74-79.] (In Russ.)
- Гарашченко Т.И., Ильенко Л.И., Ревякина В.А., Карнеева О.В., Гарашченко М.В. Возможности гомеопатической терапии в лечении инфекционных и аллергических ринитов у детей. *Вопросы практической педиатрии*. 2016;11(6):45-51. [Garashchenko T.I., Il'enko L.I., Revyakina V.A., Karneeva O.V., Garashchenko M.V. Possibilities for the homeopathic therapy in the treatment of infectious and allergic rhinitis in children. *Voprosy Prakticheskoi Peditrii*. 2016;11(6):45-51. doi: 10.20953/1817-7646-2016-6-45-51.] (In Russ.)
- Радциг Е.Ю., Гарашченко Т.И., Богомильский М.Р. О возможности монотерапии ринита различной этиологии. *Вестник оториноларингологии*. 2008;1:65-66. (In Russ.)