

<https://doi.org/10.29296/25877305-2026-08-09>
EDN: <https://www.elibrary.ru/ABGYJN>

Женское здоровье: новые возможности терапии

М.М. Хабибулина¹, кандидат медицинских наук, доцент,
Д.Г. Елистратов²,
М.Д. Шамилов¹

¹Уральский государственный медицинский университет
Минздрава России, Екатеринбург

²Медицинский центр «Академия Здоровья», Пенза

E-mail: m.xabibulina@mail.ru

Обследованы 45 женщин с метаболически здоровым абдоминальным ожирением (МЗАО), у которых выявлена связь гипострогемии с психологическими изменениями. Установлено, что натуральный витаминно-минеральный комплекс Эромакс эффективно влияет на психологическое состояние обследованных. Этот инновационный комплекс создан на основе многолетнего опыта, оказывает разностороннее воздействие на женщин, позволяет безопасно нормализовать гормональный фон, нивелирует клинические проявления, повышает либидо, оказывает положительное действие на биологический возраст; активизирует метаболизм, способствуя сжиганию лишнего жира. Все компоненты препарата физиологически близки организму человека и не нарушают протекающих в нем естественных процессов. Препарат Эромакс обладает высокой эффективностью, имеет достаточно широкий спектр действия, оказывает гармонизирующее влияние на организм.

Ключевые слова: терапия, метаболически здоровое ожирение, психологическое состояние, Эромакс.

Для цитирования: Хабибулина М.М., Елистратов Д.Г., Шамилов М.Д. Женское здоровье: новые возможности терапии. Врач. 2026; 37 (8): 48–50. <https://doi.org/10.29296/25877305-2026-08-09>. EDN: <https://www.elibrary.ru/ABGYJN>

В эпидемиологических исследованиях продемонстрирована связь психологического состояния с ожирением [1–4]. Установленные в последние десятилетия взаимосвязи эндокринной и нервной систем с психологическими факторами вызывают научный и практический интерес к психогенному аспекту у пациентов с нарушенным гормональным фоном и ожирением [5–12].

Научной гипотезой исследования было предположение о том, что психоэмоциональный статус связан с массой тела у женщин с нарушенным гормональным фоном. Изменяя массу тела, можно добиться оптимизации психологического статуса у обследованных женщин с эстрогенодефицитом, ассоциированным с метаболически здоровым абдоминальным ожирением (МЗАО).

В работах по изучению качества жизни, психологического состояния женщин и влияния на него терапии [13–18] исследователи обращают внимание на то, что жизненная удовлетворенность зависит от настроения, пола, возраста, массы тела, образа жизни, отношений с партнером, стресса и других

социально-демографических показателей [19–22]. Следует учитывать, что негативное влияние на качество жизни и либидо могут оказывать психотропные средства (антидепрессанты, транквилизаторы), поэтому «тревожные» пациентки с нарушенным гормональным фоном и ожирением нуждаются в назначении адекватной терапии [23–26]. Возможно, альтернативой является адаптоген Эромакс, вовремя назначенный, он может быть оптимальным в седативном, или даже психотропном лечении, оказывать положительное воздействие на либидо, способствовать снижению массы тела, улучшать психологическое состояние и качество жизни.

Цель исследования – изучить влияние натурального витаминно-минерального комплекса Эромакс на психологическое состояние пациенток с МЗАО.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие 45 женщин, составивших клиническую группу; средний возраст – $45,12 \pm 1,8$ года, уровень эстрадиола – $0,34 \pm 0,04$ пкг/мл, фолликулостимулирующего гормона – $17,55 \pm 1,44$ МЕ/мл, окружность талии – $85,4 \pm 3,4$ см, индекс массы тела (ИМТ) – $34,4 \pm 1,4$ кг/м². Тревожность оценивалась с помощью шкалы личностной и реактивной тревожности Спилберга [27], адаптированной Ю.Л. Ханиным [28].

Опрос и осмотр проводились всем пациенткам до и через 1 мес после лечения препаратом Эромакс. Препарат назначался врачом по 3 таблетки 2 раза в сутки, курс – 3 нед.

Витаминно-минеральный комплекс Эромакс – адаптоген отечественного производства, содержащий трутневый расплод, пчелиную обножку, корень женьшеня, L-аргинин, цитрат цинка, пиридоксина гидрохлорид. Это метаболический препарат, регулятор обмена веществ, который оказывает положительное действие на биологический возраст, стабилизирует психоэмоциональное напряжение, снижает агрессивность, повышенную утомляемость, облегчает клинические проявления, повышает социальную адаптацию, умственную работоспособность, улучшает настроение, нормализует сон.

Все участники исследования подписали добровольное согласие в соответствии с принятыми этическими нормами.

Статистическая и математическая обработка результатов проводилась на персональном компьютере с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.0. Оценка значимости различий производилась с использованием уточненного критерия Стьюдента. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Выраженные клинические проявления эстрогенодефицита (гипергидроз, плохое самочувствие, настроение, сон и др.) у всех пациенток были купированы в течение 1 нед приема Эромакса. При этом 74% женщин отмечали повышение либидо в течение первой недели приема препарата. ИМТ уменьшился после лечения до $28,6 \pm 1,32$ кг/м². Окружность талии уменьшилась до $79,5 \pm 2,3$ см. Побочных эффектов при приеме препарата не наблюдалось. Среди обследованных пациенток с ожирением до лечения достоверно чаще встречались пациентки с высокой степенью реактивной ($p < 0,05$) и личностной тревожности ($p < 0,001$), что свидетельствует о том, что среди женщин с МЗАО число высоко тревожных, склонных воспринимать угрозу своей самооценке в различных ситуациях, превышает число таких больных после лечения. У обследованных женщин с МЗАО наблюдалась тесная корреляционная связь между состоянием неуверенности в себе и значениями ИМТ

($r=-0,51$; $p=0,05$); уровень тревожности коррелировал с ИМТ и отношением объема талии к объему бедер ($r=0,56$; $r=0,52$, соответственно; $p<0,05$). Поскольку показатель тревожности тесно связан с личностью, можно предположить, что женщины, страдающие ожирением, являются более тревожными. У таких больных состояние тревожности особенно легко обостряется, когда речь идет об оценке их пригодности и компетентности.

Сравнительный анализ ответов респондентов по шкале реактивной тревожности показал, что, несмотря на более высокий балл общегрупповой тревоги, пациентки с ожирением до лечения достоверно значимо чаще, чем после лечения препаратом Эромаск утверждали, что чувствуют себя «спокойными», «уверены в себе», а также реже — что они чем-то «озабочены». Выявленные изменения в оценках пациенток с МЗАО по шкале реактивной тревожности указывают на присутствие в выборке «репрессоров», подавляющих отрицательные эмоции в условиях стрессогенного события.

Сравнительный анализ ответов по шкале личностной тревожности у обследованных до лечения показал, что пациентки значимо чаще ($p<0,001$) отмечали повышенную усталость, эмоциональную лабильность, склонность избегать стрессогенные ситуации, ощущение себя недостаточно благополучными. Ряд респондентов отмечали склонность переживать, отвлекаться и волноваться из-за пустяков, принимать все слишком близко к сердцу, переживать «сильное беспокойство» при разговоре о своих делах и заботах, тревожиться при ожидании трудностей, ощущать неуверенность в себе. В то же время значимо реже ($p<0,001$) до лечения пациентки с МЗАО чувствовали себя «в безопасности», «бодрыми», реже испытывали удовольствие и реже считали себя «спокойными, хладнокровными и собранными».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты показывают, что в основе формирования абдоминального ожирения лежат не только нерациональное питание, снижение двигательной активности, но и психоэмоциональные нарушения (высокий уровень тревожности), что может приводить к нарушению пищевого поведения у пациенток с ожирением. Высокая степень реактивной и личностной тревожности являются негативными факторами, влияющими на качество жизни женщин с МЗАО, а натуральное негормональное средство Эромаск эффективно влияет на психоэмоциональное состояние обследованных: нивелирует клинические проявления, повышает либидо, снижает массу тела и в целом оказывает комплексное разностороннее воздействие на женский организм.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию / The article received: 11.02.2026.

Принята к публикации / Accepted: 20.04.2026.

Литература / References

- Шевченко О.П., Праскурничий Е.А., Шевченко А.О. Метаболический синдром. М.: Реафарм; 2004 [Shevchenko O.P., Praskurnichy E.A., Shevchenko A.O. Metabolic syndrome. M.: Reafarm; 2004 (in Russ.)].
- Barbato J.E., Zuckerbraun B.S., Overbaas M. et al. Nitric oxide modulates vascular inflammation and intimal hyperplasia in insulin resistance and metabolic syndrome. *J Physiol Heart Circ.* 2005; 289 (1): 228–36. DOI: 10.1152/ajpheart.00982.2004
- Dupuy A.M., Carriere L., Scali J. et al. Lipid levels and cardiovascular risk in elderly women: a general population study of the effects of hormonal treatment and lipidlowering agents. *Climacteric.* 2008; 11 (1): 74–83. DOI: 10.1080/13697130701877108

- Хабибулина М.М., Шамилов М.Д. Фитоэстрогены (Фемо-клим) и психологическое состояние при гипострогенемии и абдоминальном ожирении. *Акушерство и гинекология. Новости. Мнения. Обучение.* 2022; 10 (3): 107–12 [Khabibulina M.M., Shamilov M.D. Phytoestrogens ("Femo-Klim") and psychological state in women with hypostrogenism and abdominal obesity. *Obstetrics and Gynecology: News, Opinions, Training.* 2022; 10 (3): 107–12 (in Russ.)]. DOI: 10.33029/2303-9698-2022-10-3-107-12
- Vliet-Ostapchouk J.V., Nuotio M.L., Slagter S.N. The prevalence of metabolic syndrome and metabolically healthy obesity in Europe: a collaborative analysis of ten large cohort studies. *BMC Endocr Disord.* 2014; 14: 9. DOI: 10.1186/1472-6823-14-9
- Ананьев В.А. Особенности дискретного типа личности в этиопатогенезе психосоматических расстройств. *Вестник психотерапии.* 2003; 10 (15): 45–55 [Ananyev V. A. Features of the discrete personality type in the etiopathogenesis of psychosomatic disorders. *Bulletin of Psychotherapy.* 2003; 10 (15): 45–55 (in Russ.)].
- Кулаков С.А. Основы психосоматики. СПб: Речь, 2003; 288 с. [Kulakov S.A. Fundamentals of psychosomatics. St. Petersburg: Rech, 2003; 288 p. (in Russ.)].
- Хабибулина М.М. Кардиоваскулярный риск при эстрогенодефиците в климактерических периодах. Екатеринбург, 2014 [Khabibulina M.M. Cardiovascular risk in estrogen deficiency in preclimacteric periods. Yekaterinburg, 2014 (in Russ.)].
- Ротов А.В., Гаврилов М.А., Бобровский А.В. и др. Агрессия как форма адаптивной психологической защиты у женщин с избыточной массой тела. *Сибирские вести психиатрии и наркологии.* 1999; 1: 81–3 [Rotov A.V., Gavrilov M.A., Bobrovsky A.V. et al. Aggression as a form of adaptive psychological protection in overweight women. *Sibirskie vesti psichiatriy and narcologii.* 1999; 1: 81–3 (in Russ.)].
- Бобровский А.В., Ротов А.В., Гудков С.В. и др. Взаимосвязь психологических особенностей личности и массы тела у больных экзогенно-конституциональным ожирением. *Сибирский психологический журнал.* 1998; 8-9: 84–5 [Bobrovsky A.V., Rotov A.V., Gudkov S.V. et al. Interrelation of psychological characteristics of personality and body weight in patients with exogenous constitutional obesity. *Siberian Psychological Journal.* 1998; 8-9: 84–5 (in Russ.)].
- Гацких И.В., Потупчик Т.В., Шалда Т.П. Когнитивные расстройства у пациентов с ожирением (пилотное исследование). Возможности коррекции. *Врач.* 2023; 34 (3): 73–9 [Gatskikh I., Potupchik T., Shalda T. Cognitive impairment in obese patients: a pilot study. Correction possibilities. *Vrach.* 2023; 34 (3): 73–9 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25877305-2023-03-16
- Хабибулина М.М., Шамилов М.Д. Влияние препарата «Фемо-клим» на психоэмоциональный статус, кардиальную у женщин с метаболически здоровым ожирением и эстрогенодефицитом в перименопаузе. *Врач.* 2022; 33 (4): 64–8 [Khabibulina M., Shamilov M. Effect of Femo-Klim on psycho-autonomic status, episodes of cardiacgia in premenopausal women with metabolically healthy obesity and estrogen deficiency *Vrach.* 2022; 33 (4): 64–8 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25877305-2022-04-09
- Хабибулина М.М. Влияние альтернативного варианта заместительной гормональной терапии на кардиальные проявления при метаболически здоровом ожирении и гипострогенемии. *Фармация.* 2022; 71 (4): 46–51 [Khabibulina M.M. The influence of an alternative variant of hormone replacement therapy on cardiac manifestations in metabolically healthy obesity and hypostrogenemia. *Pharmacy.* 2022; 71 (4): 46–51 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25419218-2022-04-07
- Хабибулина М.М., Шамилов М.Д. Влияние терапии на уровень тревожности и социальные аспекты жизни женщин с эстрогенодефицитом в период перименопаузы. *Акушерство и гинекология. Новости. Мнения. Обучение.* 2022; 4 (10): 18–22 [Khabibulina M.M., Shamilov M.D. Efficacy of therapy on anxiety and social functioning in premenopausal women with estrogen deficiency. *Obstetrics and Gynecology: News, Opinions, Training.* 2022; 10 (4): 18–22 (in Russ.)]. DOI: 10.33029/2303-9698-2022-10-4-18-22
- Виноградова О.П., Бирючкова О.А., Можухина И.Н. Альтернативные подходы к ведению пациенток с менопаузальными расстройствами. *Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучение.* 2021; 10 (1): 51–9 [Vinogradova O.P., Biryuchkova O.A., Mozzhukhina I.N. Alternative approaches to clinical management of patients with menopausal disorders. *Obstetrics and Gynecology: News, Opinions, Training.* 2022; 10 (1): 51–9 (in Russ.)]. DOI: 10.33029/2303-9698-2022-10-1-51-59
- Виноградова О.П. К вопросу о лечении менопаузальных расстройств. *Пятиминутка.* 2022; 3 (65): 24–7 [Vinogradova O.P. On the treatment of menopausal disorders. *Piatiminutka.* 2022; 3 (65): 24–7 (in Russ.)].
- Елистратов Д.Г., Шамилов М.Д. Улучшение качества жизни при климаксе под влиянием препарата «Фемо-Клим». *Медицинская сестра.* 2022; 24 (7): 31–5 [Elistratov D.G., Shamilov M.D. Improving the quality of life in menopause under the influence of the drug "Femo-Klim". *Meditinskaya sestra.* 2022; 24 (7): 31–5 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25879979-2022-07-07
- Виноградова О.П., Сергеева-Кондраченко М.Ю., Бирючкова О.А. и др. Опыт применения негормонального препарата как альтернативы заместительной гормональной терапии в ведении пациенток с климактерическим синдромом средней степени тяжести. *Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучение.* 2023; 11 (1): 43–9 [Vinogradova O.P., Sergeeva-Kondrachenko M.Yu., Biryuchkova O.A. et al. Experience in the use of a non-hormonal drug as an alternative to hormone replacement therapy in the management of patients with moderate severity of menopausal syndrome. *Obstetrics and Gynecology: News, Opinions, Training.* 2023; 11 (1): 43–9 (in Russ.)]. DOI: 10.33029/2303-9698-2023-11-1-43-49
- Stein K.D., Jacobsen P.B., Hann D.M. et al. Impact of hot flashes on quality of life among postmenopausal women being treated for breast cancer. *J Pain Symptom Manage.* 2000; 19 (6): 436–45. DOI: 10.1016/s0885-3924(00)00142-1
- Скорнякова М.Н., Сырочкина М.А. Гипоменструальный синдром. Руководство для врачей. Екатеринбург, 2008; 236 с. [Skorniyakova M.N., Syrochikina M.A. Hypomenstrual syndrome. A guide for doctors. Yekaterinburg, 2008; 236 p. (in Russ.)].

21. Blumel J.E., Castelo-Branco C., Binfa L. et al. Quality of life after the menopause – a population study. *Maturitas*. 2000; 34 (1): 17–23. DOI: 10.1016/s0378-5122(99)00081-x

22. Хабибулина М.М. Влияние гипострогенемии на качество жизни женщин с артериальной гипертензией в период менопаузы. *Кардиология*. 2013; 53 (11): 45–8 [Khabibulina M.M. Effect of hypoestrogenemia on quality of life of premenopausal women with arterial hypertension. *Kardiologia*. 2013; 53 (11): 45–8 (in Russ.)].

23. Хабибулина М.М., Шамилов М.Д. Эффективность препарата Нерво-Вит у пациенток в менопаузе: влияние на социальную активность, тревожность и качество жизни. *Врач*. 2022; 33 (5): 24–8 [Khabibulina M.M., Shamilov M.D. Efficacy of the drug Nervo-Vit in premenopausal patients: impact on social activity, anxiety and quality of life. *Vrach*. 2022; 33 (5): 24–8 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25877305-2022-05-05

24. Петрова Е.В., Чиж Д.И., Герцог Н.А. и др. Терапевтические подходы в коррекции вазомоторных и психоэмоциональных менопаузальных симптомов. *Врач*. 2020; 31 (11): 37–44. [Petrova E., Chizh D., Herzog N. et al. Therapeutic approaches to the correction of vasomotor and psychoemotional menopausal symptoms. *Vrach*. 2020; 31 (11): 37–44 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25877305-2020-11-07

25. Моисеева И.Я., Сергеева-Кондраченко М.Ю., Струков В.И. и др. Обзор современных средств гонадотропного действия для увеличения периода функционального долголетия у женщин в пре- и постменопаузе. *Терапевт*. 2022; 10 (185): 5–11 [Moiseeva I.Ya., Sergeeva-Kondrachenko M.Yu., Strukov V.I. and others. Review of modern gonadotropic drugs for increasing the period of functional longevity in pre- and postmenopausal women. *Terapevt*. 2022; 10 (185): 5–11 (in Russ.)]. DOI: 10.33920/MED-12-2210-01

26. Сергеева-Кондраченко М.Ю. Лечение женщин с климактерическим синдромом: альтернатива менопаузальной гормонотерапии. *Врач*. 2022; 33 (7): 35–40 [Sergeeva-Kondrachenko M. Treatment of women with menopausal syndrome: an alternative to menopausal hormone therapy. *Vrach*. 2022; 33 (7): 35–40 (in Russ.)]. DOI: 10.29296/25877305-2022-07-07

27. Spielberger C., Gorsuch R., Lushene R. Test Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1970; 280 p.

28. Ханин Ю.Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилберга. Л., 1976; 40 с. [Khanin Y.L. A brief guide to the application of the scale of reactive and personal anxiety by C.D. Spielberger. L., 1976; 40 p. (in Russ.)].

WOMEN'S HEALTH: NEW THERAPEUTIC OPTIONS

Associate Professor **M. Khabibulina**¹, Candidate of Medical Sciences;

D. Elistratov²; **M. Shamilov**¹

¹Ural State Medical University, Ministry of Health of Russia, Yekaterinburg

²Medical Center "Academy of Health", Penza

45 women with metabolically healthy abdominal obesity (MABD) were examined, in whom the association of hypoestrogenemia with psychological changes was revealed. It has been established that the natural vitamin and mineral complex Eromax effectively affects the psychological state of the subjects. This innovative complex was created on the basis of many years of experience, has a diverse effect on women, allows them to safely normalize hormonal levels, neutralizes clinical manifestations, increases libido, has a positive effect on biological age; activates metabolism, contributing to the burning of excess fat. All components of the drug are physiologically close to the human body and do not interfere with the natural processes occurring in it. The drug Eromax is highly effective, has a fairly wide range of effects, and has a harmonizing effect on the body.

Key words: therapy, metabolically healthy obesity, psychological state, Eromax.

For citation: Khabibulina M., Elistratov D., Shamilov M. Women's health: new therapeutic options. *Vrach*. 2026; 37 (8): 48–50. <https://doi.org/10.29296/25877305-2026-08-09>. EDN: <https://www.elibrary.ru/ABGYJN>

Об авторах / About the authors: Khabibulina M.M. SPIN-код: 3456-9089, ORCID: 0000-0002-3240-1357; Elistratov D.G. SPIN-код: 2376-9670, ORCID: 0000-0001-7809-480X; Shamilov M.D. ORCID: 0009-0009-0197-8354

<https://doi.org/10.29296/25877305-2026-08-10>

EDN: <https://www.elibrary.ru/KHMODZ>

Эффективность применения перорального пробиотика у пациенток с вагинальными инфекциями

И.И. Баранов¹, доктор медицинских наук, профессор,

Н.В. Зароченцева², доктор медицинских наук, профессор РАН

¹Национальный медицинский исследовательский центр акушерства,

гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова Минздрава России, Москва

²Московский областной научно-исследовательский

клинический институт им. М.Ф. Владимирского, Москва

E-mail: i_baranov@oparina4.ru

Цель. Изучение эффективности назначения у пациенток репродуктивного возраста с вагинальными инфекциями (ВИ) с первого дня стандартной антибактериальной (АБТ) и антимикотической терапии перорального пробиотика, содержащего различные штаммы лактобактерий, в лечении и в снижении частоты рецидивов.

Материал и методы. В исследовании участвовали 195 женщин 20–45 лет (средний возраст – 27,5±1,3 года), находившихся на амбулаторном наблюдении с бактериальным вагинозом, аэробным вагинитом и кандидозным вульвовагинитом. Они были разделены на 2 группы в случайном порядке: 1-я (n = 101; основная) – пациентки получали в качестве основной терапии антибактериальный препарат (АБП) и пероральный пробиотик – биологически активную добавку к пище Лактобаланс мультипробиотик (Lactobalance multiprobiotic); 2-я (n = 94; группа сравнения) – пациентки получали только АБТ. В основной группе бактериальный вагиноз выявлен у 39 пациенток, аэробный вагинит – у 25, кандидозный вульвовагинит – у 37, в группе сравнения – у 36, 23 и 35 женщин соответственно. Проводилось комплексное обследование всех участниц: сбор анамнеза, гинекологический осмотр, pH-метрия содержимого влагалища, расширенная кольпоскопия, бактериоскопическое, бактериологическое и молекулярно-биологическое (полимеразная цепная реакция в режиме реального времени) исследования вагинального отделяемого. Исследования проводились до назначения терапии, через 1 мес после начала терапии и через 3 мес от начала лечения. Для оценки состояния микробиоценоза влагалища определяли индекс нормальной микрофлоры (количество лактобацилл, наличие и количество патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, уровень лейкоцитов, значение вагинального pH). Качество жизни оценивали по данным дневников пациенток.

Результаты. После курсового лечения АБП или антимикотическими препаратами (АМП) и приема пробиотика в течение 1 мес pH восстановился у всех пациенток с бактериальным вагинозом, тогда как в группе сравнения – у 94,4%, через 3 мес pH сохранялся в норме у всех пациенток 1-й группы и лишь у 77,8% – 2-й. В группе сравнения у 4 (11,1%) пациенток через 3 мес развился рецидив заболевания. Восстановление микробиоты через 1 мес отмечено у 88% пациенток с аэробным вагинитом, принимавших пробиотик, и лишь у 52,2% участниц группы сравнения. Количество лактобактерий достигло нормы у 92% женщин через 1 мес и у 100% – через 3 мес против 47,8 и 43,5% соответственно во 2-й группе. В 1-й группе через 1 мес pH восстановился у 100% пациенток с кандидозным вульвовагинитом, во 2-й группе – у 85,7%. Через 3 мес pH был по-прежнему в норме у всех женщин 1-й группы и лишь у 68,6% пациенток 2-й группы. Через 3 мес наблюдения у всех женщин основной группы с кандидозным вульвовагинитом отмечена нормофлора, а в группе сравнения количество лактобактерий через 3 мес полностью не восстановилось. Добавление пробиотика к терапии АМП значимо снижало частоту рецидивов кандидозного вульвовагинита (относительный риск – 0,65; 95% доверительный интервал – 0,50–0,84). Согласно данным дневников, через 1 мес лечения пробиотиком улучшалось качество жизни пациенток с ВИ.

Заключение. Применение пероральных пробиотиков – биологически активной добавки к пище Лактобаланс мультипробиотик (Lactobalance multiprobiotic) – существенно улучшает результаты терапии ВИ и способствует нормализации микробиоценоза влагалища. Эффективность восстановления вагинальной флоры может быть значительно повышена, а частота рецидивов – снижена благодаря использованию жизнеспособных лактобацилл, содержащихся в изученном пробиотике.

Ключевые слова: вагинальная инфекция, антибиотикотерапия, дисбиоз влагалища, микробиота, пробиотики, бактериальный вагиноз, аэробный вагинит, кандидозный вульвовагинит.

Для цитирования: Баранов И.И., Зароченцева Н.В. Эффективность применения перорального пробиотика у пациенток с вагинальными инфекциями. *Врач*. 2026; 37 (8): 50–55. <https://doi.org/10.29296/25877305-2026-08-10>. EDN: <https://www.elibrary.ru/KHMODZ>