

Инъекционные липолитики и осложнения от их применения. Клинический случай



Капустина Нина Васильевна

врач-дерматовенеролог высшей категории,
врач-косметолог, ведущий специалист
компании «Inform Medical Group»,
сертифицированный тренер компаний
Novacutan, Sesderma, Mediderma, Aesthefil, ДНР
29 мая 2026 г. Донецк



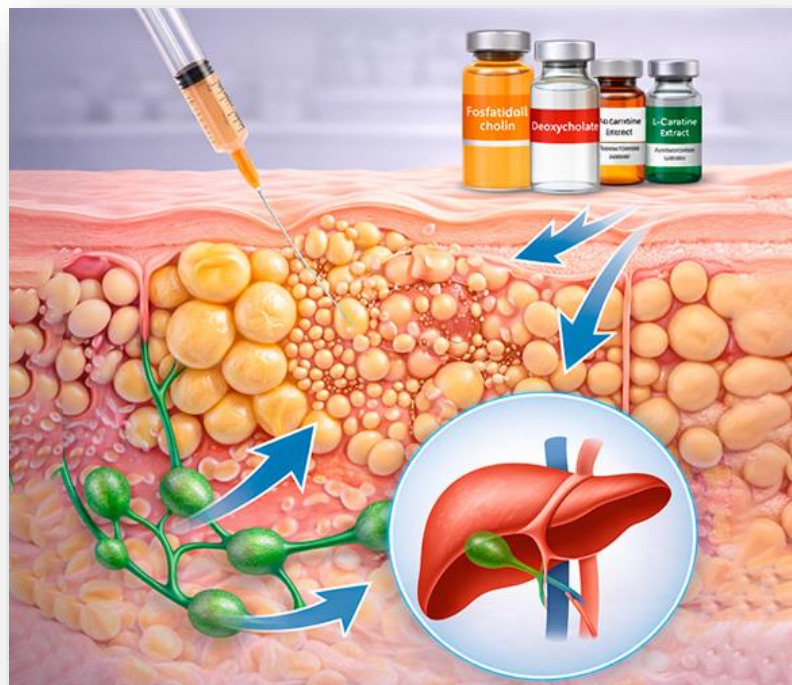
Определение инъекционного липолиза

- метод введения медицинских растворов в жировую ткань для разрушения жировых клеток и уменьшения объёма за счёт расщепления жира до глицерина и жирных кислот.



Актуальность темы :

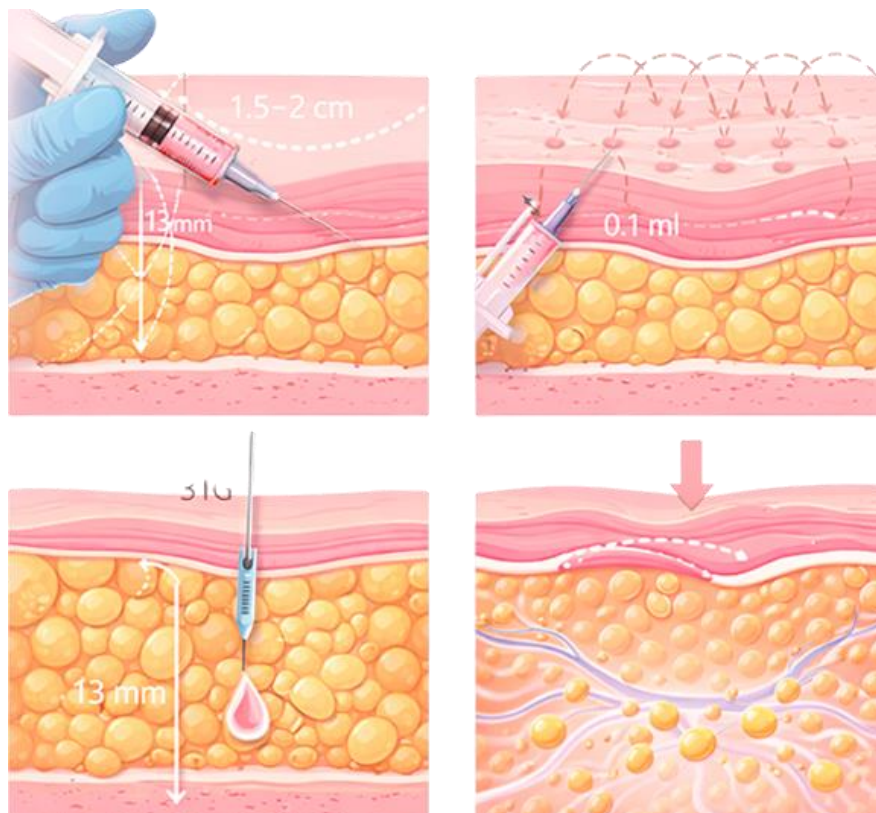
несмотря на распространённость процедуры, протоколы её проведения до сих пор стандартизированы не полностью, а перечень возможных побочных эффектов до конца не изучен.



Виды липолитиков :

Прямые - содержат дезоксихолат натрия и фосфатидилхолин, разрушают жировые клетки.

Непрямые - ускоряют метаболизм, улучшают микроциркуляцию крови и отток лимфы (L-карнитин, кофеин, бромелаин и др.)



Причины осложнений:

- Низкое качество препарата - использование несертифицированных или просроченных средств.
- Нарушение техники инъекций - слишком близкое расположение вколов, недостаточная или избыточная глубина введения, попадание в сосуды или мышцы.
- Передозировка - введение большого объёма липолитической смеси за один сеанс.
- Несоблюдение правил асептики и антисептики - риск инфицирования.
- Игнорирование противопоказаний - беременность, онкологические заболевания, патологии печени и почек, нарушения свёртываемости крови, аутоиммунные заболевания и др..
- Самолечение - попытки ввести липолитики в домашних условиях



Местные осложнения:

- Некроз тканей
- Фиброз
- Атрофия мягких тканей
- Инфицирование
- Гематомы и экхимозы
- Уплотнения, узелки, инфильтраты
- Неровности контура и ямки
- Стойкая гиперпигментация



Системные и другие осложнения

- Аллергические реакции - от крапивницы до анафилаксии
- Влияние на печень и почки - нагрузка из-за переработки продуктов распада жира. При хронических заболеваниях возможно ухудшение состояния
- Повреждение нервных волокон - нейропраксия, онемение, парестезии, длительная анестезия зоны. Особенно риск высок при инъекциях в подподбородочную область
- Слепота
- Системная воспалительная реакция, септальный панникулит.
- Абдоминальная боль, тошнота, рвота, гиперсаливация - при превышении дозы фосфатидилхолина
- Внутрисосудистый гемолиз и холестаза печени - из-за продуктов деградации фосфатидилхолина.



Пациентка, 38 лет

Жалобы на появление плотных узлов и воспалительных элементов в области внутренней поверхности плеча (слева)

Связывает с инъекцией препарата для уменьшения объемов.

Процедура была выполнена 25 апреля 2026. На протяжении 3-х недель отмечала болезненность в местах инъекции и покраснение, местами сформировались небольшие уплотнения.

15 мая косметологом в единичный плотный элемент был введен препарат на основе гиалуронидазы. Улучшения не отметила



Объективно: на коже внутренней поверхности плеча слева

Инфицированные инъекционные каналы

Рассеянные узелковые уплотнения



Диагноз по МКБ:

T81.8. Другие осложнения процедур,
не классифицированные в других рубриках.

Клинический диагноз: Постинъекционная воспали-
тельная реакция кожи и мягких тканей в области наружной
поверхности плеч (слева и справа)

Рекомендовано:

Общеклинические анализы , УЗД, консультация хирурга



Наружно :

Механическая обработка очага

Антисептический раствор: 0,5%-й спиртовой раствор и 0,05–1%-й водный раствор Хлоргексидина (3 р в день)

Антибактериальная мазь : 2%-й Линкомицина гидрохлорид, (2 р в день)

На узелки :

Физиотерапия: ультразвук с дексаметазоном № 10+фармафорез с лонгидазой № 10 (с чередованием каждый день).

Наружная терапия - крем с гиалуронидазой 2 раза в сутки (3 недели).

Выводы: Для сведения к минимуму риска побочных реакций требуются стандартизация этой процедуры и более пристальное изучение эффективности и безопасности химических соединений, входящих в состав липолитиков. Важны также правильная диагностика и терапия пациентов с развившимися осложнениями вследствие инъекционного липолиза.

