

Рецидивизирующее воспаление после нитевого лифтинга: Что делать?



Лукьянченко Е. Н.

к.мед.н, доц, доцент кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО ДонГМУ им. М.Горького, главный врач центра медицинской косметологии «Global Medical Group», сертифицированный тренер по нитевым технологиям APTOS

Арешидзе А. И.

асс. кафедры дерматовенерологии и косметологии ФГБОУ ВО ДонГМУ им. М.Горького

28 января 2026 г

Клинический случай рецидивирующего воспаления после нитей

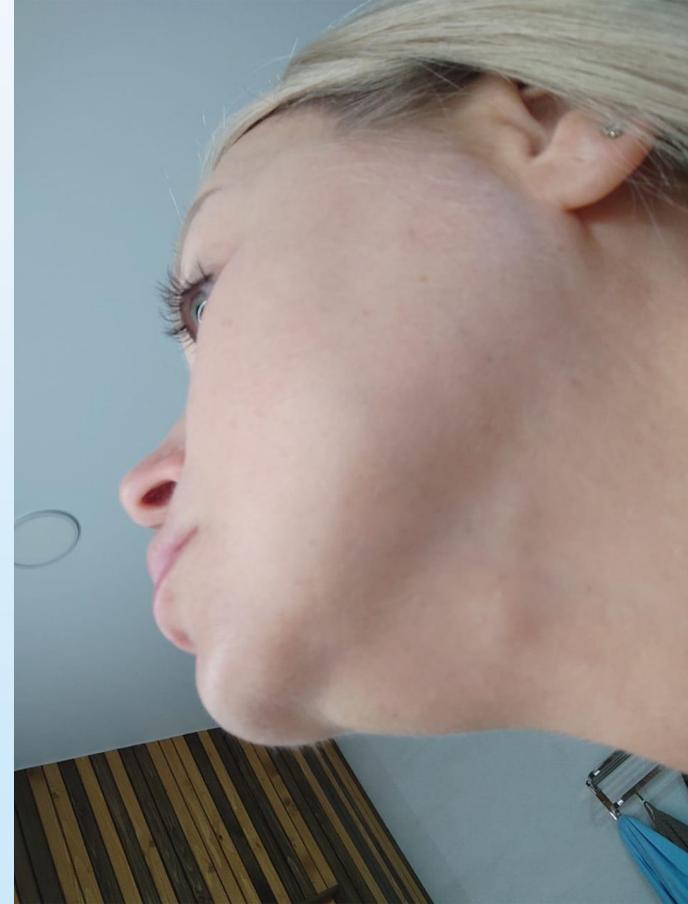
В клинику **GMG** обратилась пациентка Н. 49 лет с жалобами на отек, покраснение, припухлость в субментальной области слева после процедуры нитевой подтяжки.

Из анамнеза: нити были проведены впервые 7 месяцев назад. Нити состояли из биodeградируемого материала (поликапролактон+полимолочная кислота), с насечками, длиной 1 м, проведенные в ментальной и субментальной областях.

Клинический случай рецидивирующего воспаления после нитей

- **Из анамнеза:** через 1,5 месяца после процедуры пациентка отмечала болезненность и отек в субментальной области слева, неровность поверхности в местах проведения нити и ее контурирование в виде бугорков на протяжении 4-5 см
- За медицинской помощью пациентка не обращалась, связала эту ситуацию с действием кондиционера и самостоятельно наносила крем с бетаметазоном, траумель и принимала в течение 5 дней нестероидные противовоспалительные средства
- В течение недели воспалительный процесс регрессировал

Через 1,5 месяца после процедуры



Клинический случай рецидивирующего воспаления после нитей

Из анамнеза: через месяц воспалительный процесс возобновился, размеры воспаления увеличились по ходу проведения нити в субментальной области, бугристость и болезненность были более выраженными. Общее состояние нарушено не было.



Проводимая терапия

1. Системная:

ибупрофен – по 400 мг 2 раза в день в течение 7 дней
антибактериальная терапия (ципрофлоксацин – по 500 мг 2 раза в день) – 5 дней

2. Местная наружная терапия:

диклофенак – гель под УЗ-терапию через день № 5

Инфильтрация и болезненность уменьшились к 3му дню и исчезли в течение 1й недели

Клинический случай рецидивирующего воспаления после нитей

3й раз воспалительный процесс рецидивировал еще через месяц (через 4 месяца от начала проведения манипуляции), после чего пациентка обратилась к нам в клинику за помощью с целью удаления нити

При осмотре: отмечено увеличение воспаления до 10 см, в виде бугристости и отека



План обследования пациентки

1. Лабораторные показатели крови:

Общий развернутый анализ крови

Биохимические показатели (сахар крови, билирубин, трансаминазы, маркеры гепатитов, СРБ, общий белок, альбумин, мочевины, мочевая кислота, креатинин)

Уровень женских половых гормонов

!Уровень гормонов щитовидной железы!(ТТГ, Т3, Т4, антитела к тиреоглобулину)

2. Консультация гинеколога и эндокринолога

Результаты обследования пациентки

- В клинико-лабораторных обследованиях обнаружено **повышение антител к тиреоглобулину в 4 раза выше возрастной нормы**
- Рекомендовано УЗИ щитовидной железы с последующей консультацией эндокринолога
- На УЗИ щитовидной железы обнаружено изменение структуры в виде кист в левой доле диаметром 1-1.5 см
- После консультации эндокринолога установлен диагноз – аутоиммунный тиреоидит, назначено лечение

Проводимая терапия

В связи с давностью процесса и отсутствием гнойно-воспалительного экссудата удалить нить не представлялось возможным, в связи с чем была назначена следующая терапия:

1. Системная:

Дексаметазон – в/в капельно с 12 мг до 4 мг в убывающей дозировке № 5

Антибактериальная терапия (ципрофлоксацин – по 500 мг 2 раза в день) – 7 дней

2. Местная наружная дефибрирующая терапия:

Контратубекс - под УЗ-терапию через день № 7

Через 10 дней воспаление полностью регрессировало и на фоне основной патогенетической терапии, назначенной эндокринологом, не возобновлялось в течение 3,5 месяцев

Как снизить процент осложнений при использовании методик нитевого лифтинга?

- Соблюдать правила асептики и антисептики при проведении процедуры
- Использовать рекомендуемые схемы проведения нити
- Проводить нити в рекомендуемом слое
- Избегать опасных мест (соблюдение рекомендованных разметок и анатомическая грамотность)
- Контролировать пациентов в послеоперационном периоде
- Повышать квалификацию и совершенствовать навыки у сертифицированных специалистов!!!
- **Тщательно изучать анамнез и обследовать пациентов для выявления соматических заболеваний и противопоказаний к данной методике!**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



 @lukyanchenkoe

+79852139878 (whatsapp, telegram)
lenatravel@mail.ru