IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Munasarja apopleksia

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda patsiendile teavet munasarja apopleksia kohta.

Munasarja apopleksia on seisund, mille korral tekib munasarjast veritsus kas munasarja sees või kõhuõõnde.

Apopleksia tekib enamasti menstruaaltsükli keskel, ovulatsiooni ajal või tsükli teises pooles.

Verejooksu risk on suurem pärast vahekorda või rasket füüsilist koormust.

Enne ovulatsiooni kasvab munarakku sisaldav folliikul kuni see on küps ja vabastab munaraku. Munaraku vabanemisel võib munasarja jääda veritsev koht. Tavaliselt on veritsus vähene ega põhjusta märgatavaid vaevusi.

Pärast ovulatsiooni tekib folliikuli asemele kollaskeha – struktuur, mis toodab potentsiaalse raseduse püsimiseks vajalikku hormooni progesteroon. Kui kollaskehasse tekib vähene veritsus, võib kujuneda verega täitunud ehk hemorraagiline tsüst. Selline tsüst võib põhjustada kõhuvalu, kuid enamasti piisab sel puhul suukaudsetest valuvaigistitest ja ambulatoorsest jälgimisest. Hemorraagilised tsüstid kaovad harilikult kolme kuu jooksul.

Ovulatsiooni ajal võib kollaskehast või hemorraagilisest tsüstist lekkida kõhuõõnde verd. Vere hulk võib olla vähene, aga kui see on väga rohke, tekib potentsiaalselt eluohtlik seisund.

Vähese veritsuse korral piisab enamasti käsimüügi valuvaigistitest ja jälgimises, juhised annab arst.

Vahel on vajalik jälgida patsienti haiglas, kus hinnatakse kaebusi, kõhuvalu tugevust ja selle muutumist, samuti vere hulka kõhuõõnes ning jälgitakse vereanalüüse. Kui valuravi toimib ja hemoglobiini tase on korras, paraneb seisund iseenesest. Veri imendub kõhuõõnest aja jooksul, kuid taastumisperioodil võib aeg-ajalt esineda alakõhuvalu, mis kiirgub ka mujale.

Rohke veritsuse ja halva enesetunde korral võib olla vajalik laparoskoopiline operatsioon, et peatada verejooks ning eemaldada veri kõhuõõnest. Enamasti saab veritseva koha munasarjas koaguleerida ja/või eemaldada verejooksu põhjustanud tsüsti. Haruharva võib osutuda vajalikuks munasarja eemaldamine.

Olenevalt verejooksu rohkusest võib vaja minna suukaudset või veenisisest rauaasendusravi, mõnikord ka vereülekannet.

Edaspidi saab apopleksia kordumise riski ära hoida ovulatsiooni pärssimisega. Kui vastunäidustusi pole, võib selleks kasutada hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid. Emakasisene vahend (hormoon- või vaskspiraal) ei aita apopleksiat ennetada.

ITK1279

Kinnitatud Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla ravi- ja õenduskvaliteedi komisjoni 27.08.2025 otsusega (protokoll nr 2.2-8/3-25)