



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

Апоплексия яичника

Цель данного информационного листка – предоставить пациентке информацию об апоплексии яичника.

Апоплексия яичника – это состояние, при котором происходит кровоизлияние в ткань яичника, либо в брюшную полость.

Апоплексия чаще всего возникает в середине менструального цикла, во время овуляции или во второй половине цикла.

Риск кровотечения выше после полового акта или интенсивной физической нагрузки.

Перед овуляцией фолликул, содержащий яйцеклетку, растет до тех пор, пока не созреет и не высвободит яйцеклетку. При высвобождении яйцеклетки в яичнике может остаться кровоточащее место. Обычно кровотечение незначительное и не вызывает заметных неприятных ощущений.

После овуляции на месте фолликула образуется желтое тело – структура, которая производит прогестерон, гормон, необходимый для поддержания потенциальной беременности. Если в желтом теле возникает небольшое кровотечение, может образоваться геморрагическая киста, заполненная кровью. Такая киста может вызывать боли в животе, но в большинстве случаев достаточно пероральных обезболивающих препаратов и амбулаторного наблюдения. Геморрагические кисты обычно исчезают в течение трех месяцев.

Во время овуляции из желтого тела или геморрагической кисты может вытекать кровь в брюшную полость. Если количество крови очень большое, возникает потенциально опасная для жизни ситуация.

При небольшом кровотечении обычно достаточно безрецептурных обезболивающих препаратов и наблюдения, а также выполнения рекомендаций врача.

Иногда требуется наблюдение пациентки в больнице, где необходимо оценить жалобы, интенсивность болей в животе и характер их изменения, а также количество крови в брюшной полости и контролировать показатели анализа крови. Если обезболивающие препараты действуют и уровень гемоглобина в норме, то состояние улучшится само по себе. Кровь постепенно всасывается из брюшной полости, но в период восстановления могут периодически возникать боли в нижней части живота, которые иррадируют в области тела.

При сильном кровотечении и плохом самочувствии может потребоваться лапароскопическая операция, чтобы остановить кровотечение и удалить кровь из брюшной полости. В большинстве случаев кровоточащее место в яичнике можно коагулировать и/или удалить кисту, вызвавшую кровотечение. В редких случаях может потребоваться удаление яичника.

В зависимости от интенсивности кровотечения может появиться необходимость проведения пероральной или внутривенной заместительной терапии железом, а иногда и переливания крови.

В дальнейшем риск развития повторной апоплексии яичника можно предотвратить путем подавления овуляции. При отсутствии противопоказаний для этого можно использовать гормональные противозачаточные средства. Внутриматочные средства (гормональная или медная спираль) не помогают предотвратить апоплексию яичника.

ITK1304

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских и сестринских услуг *Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla* 04.02.2026 (протокол № 2.2-8/3-26)