

Внематочный эндометриоз характеризуется наличием фрагментов эндометрия в каких-либо тканях за пределами матки, наиболее часто — в яичниках (до 70% случаев). Эндометриоидные очаги имеют вид мелких красных или белых пятен на поверхности или в толще яичников, кистозных образований. Эндометриоидные кисты в яичниках могут превышать 10 см в диаметре, имеют **геморрагическое содержимое**, внутренняя поверхность их коричневого цвета («шоколадные» кисты). Микроскопически они выстланы цилиндрическим или кубическим эпителием, нередко выстилка отсутствует.

В строме — обилие сосудов, многочисленные кровоизлияния разной давности, скопления гемосидерина и ксантомных клеток.

Второй по частоте локализацией [наружного эндометриоза](#) считают брюшину в области крестцово-маточных связок, крестцово-маточного и прямокишечно-маточного углублений. Описывается эндометриоз кишечника (тонкой, сигмовидной кишки, червеобразного отростка), мочевыводящих путей, лёгких, пупка, рубцов после лапаротомии.

Экстрагенитальные очаги эндометриоза нередко претерпевают циклические изменения, в связи с чем в них периодически развиваются кровоизлияния, и они приобретают синюшно-красный или бурый цвет. Микроскопически в очагах **эндометриоза** обнаруживают эндометриальные железы, строму, отложения гемосидерина.

Эндометриоидные очаги сопровождаются асептическим воспалительным процессом в окружающих тканях, главным образом, в клетчатке малого таза, в брюшине, что приводит к развитию рубцово-спаечных процессов.

Интересные статьи:

- 1) [Врожденные патологии и наследственные болезни](#)
- 2) [Гепаторенальный синдром и желтуха](#)
- 3) [Хронические обструктивные заболевания лёгких](#)