Эндометрий состоит из желёз, покровного эпителия и стромы. В нём выделяют два слоя: функциональный и базальный. Базальный слой располагается непосредственно на миометрии, имеет относительно плотную строму, богатую сосудами, его структуры являются основой для регенерации слизистой оболочки после менструации.

Функциональный слой находится под непосредственным влиянием **половых гормонов** и ежедневно подвергается изменениям. Продолжительность менструального цикла составляет обычно 25–30 дней. В первую фазу менструального цикла (фаза пролиферации) происходит пролиферация эндометриальных желёз, обусловленная действием эстрогенов. Фаза секреции развивается после овуляции и определяется действием прогестерона.

Характерным признаком этой фазы является появление в клетках секреторных вакуолей, содержащих [гликоген](#), а затем выделение в просвет желёз секрета, содержащего гликоген и **кислые гликозаминогликаны**.

. Одновременно с гормонально обусловленной перестройкой эпителиальных структур происходят существенные изменения в строме (рост спиральных артерий, децидуаподобные изменения, лейкоцитарная инфильтрация).

При нормальном менструальном цикле изменения эндометрия имеют чёткую последовательность, что позволяет выделять в каждой фазе три стадии — раннюю, среднюю и позднюю. Фаза менструального кровотечения сменяет фазу секреции и делится на стадии десквамации и регенерации. Нарушение в чёткой последовательности изменений слизистой оболочки матки приводят к патологии менструального цикла (дисменорея), избыточным кровотечениям во время менструации (меноррагия), а также кровотечениям из матки, не связанным с менструальным циклом (метроррагия). Серьёзным проявлением патологии менструального цикла является бесплодие. Нарушения в циклической секреции гормонов могут развиваться при патологии ЦНС, гипофиза, гипоталамуса, надпочечников, наиболее часто они связаны с патологией яичников.

Интересные статьи:

1) [Злокачественная гипертоническая болезнь](#)

2) [Ишемическая болезнь сердца](#)

3) [Атипичные формы инфаркта](#)