Метастатическое обызвествление (известковые метастазы) обладает системным характером. Известь осаждается в различных органах и тканях, но самое часто в легких, слизистой оболочке жкт, почках, миокарде и стенке сосудов.

Это характеризуется тем, что легкие, жкт и почки выводят кислые продукты и их ткани вследствие большей щелочности менее могут стабилизировать известь в жидкости, чем ткани остальных органов. В миокарде и стенке сосудов известь осаждается потому, что их ткани снабжаются артериальной кровью и относительно бедны углекислотой.

Метастатическое обызвествление имеет смешанный тип: соли кальция поражают как клетки паренхимы, так и мышечные пучки, и основное вещество соединительной ткани. В **сердце** и **почках** первичные налеты извести обнаруживают в митохондриях и фаголизосомах, что связано с их фосфатазной активностью (соединение фосфорнокислого кальция) . В стенке сосудов известь первично оседает в направлении мембран и волокнистых структур. Вокруг этих осадков диагностируют воспалительную реакцию, концентрацию гигантских клеток — макрофагов.

Внешний вид органов и тканей при известковых метастазах узнаваем мало. При крупном отложении извести на поверхности разреза можно увидеть беловатые плотные гранулы. Причиной известковых метастазов служит гиперкальциемия в связи с повышенным выходом извести из резервов или пониженным ее выделением из тела человека. Является характерным, поэтому частое возникновение известковых метастазов при разрушении костей (множественные переломы, метастазы и опухоли), остеомаляции и гиперпаратиреоидной остеодистрофии, поражении толстого кишечника (отравление сулемой, хроническая дизентерия) и почек (поликистоз, хронический нефрит), чрезмерном введении в тело человека витамина D и др.

Прочитать еще:

1) СОАС

2) Некротический нефроз

3) Анемия Аддисона — Бирмера