

Наиболее часто камни встречаются в мочевых и желчных путях. **Мочевые камни** образуются в полостях почечных чашечек, лоханок и в мочевом пузыре. Из лоханок камень может спуститься в мочеточник и мочевой пузырь, из пузыря — проникнуть в мочеиспускательный канал.

Мочевые камни состоят из мочевой кислоты и мочекислых солей (ураты), из щавелевокислого кальция (оксалаты), из фосфорнокислой извести (фосфаты), реже — из цистина или **ксантина**. Мочевые камни, образующиеся вследствие нарушения обмена веществ, сопровождающегося значительной концентрацией солей в моче, называют [метаболическими](#), или первичными (ураты, оксалаты, фосфаты). При вторичных камнях главное значение приобретают местные изменения в мочевых путях. Вторичные камни имеют комбинированный состав и состоят чаще всего из фосфорнокислой аммиак-магнезии, мочекислового аммония и фосфорнокислого кальция.

Желчные камни образуются обычно в желчном пузыре, реже в желчных путях, и бывают холестериновыми, пигментными, известковыми и холестерино-пигментно-известковыми. Камни могут встречаться также в других полостях и протоках. Общим для этих камней является то, что они возникают на почве застоя и сгущения содержимого **полостей и протоков**, которое последовательно пропитывается известью. Сюда относятся известковые конкременты, образующиеся в выводных протоках поджелудочной железы и слюнных желез, так называемые кишечные камни (энтеродиты, копролиты). В бронхах и бронхоэктазах могут образоваться бронхиальные камни, состоящие из слизи, инкрустированной известью. Такого же типа мелкие конкременты встречаются в криптах миндалин. Наконец, свободные известковые конгломераты могут наблюдаться внутри вен. Это так называемые венные камни, или флеболиты, представляющие собой петрифицированные тромбы, отделившиеся от стенки.

---

Прочитать еще:

1) [Особенности продуктивного воспаления](#)

2) [Образование экссудата](#)

3) [Мукоидное набухание](#)