

«Фундаментальные и прикладные исследования в медицине»,  
Франция (Париж), 14–21 октября 2014 г.

*Биологические науки*

**ЭВОЛЮЦИЯ ЦИРКУЛЯЦИОННОЙ  
СИСТЕМЫ У ЖИВОТНЫХ**

Петренко В.М.

Санкт-Петербург, e-mail: [deptanatomy@hotmail.com](mailto:deptanatomy@hotmail.com)

По устройству циркуляционной системы все многоклеточные животные условно могут быть разделены на 3 группы: 1) дотканевые, гипотетические колониальные (межклеточные пространства); 2) дососудистые, двухслойные (мезоглея) и трехслойные (соединительная ткань); 3) сосудистые. О происхождении сосудов в эволюции и онтогенезе до сих пор нет единой точки зрения. Даже сосудистый эндотелий одни авторы относят к соединительным тканям, другие – к эпителиальным. Впрочем, и классификация тканей до сих пор еще дискутируется. Я считаю, что сосудистый эндотелий, как и все эпителии, относится к барьерным тканям, которые ограничивают внутреннюю среду многоклеточного организма от внешней, а также разграничивают компартменты его внутренней среды. Соединительные ткани объединяют все ткани в целостный организм, причем соединительнотканьные клетки (в т.ч. мезенхимы) и компоненты мезоглеи выселяются из эпителиев. Вначале все клетки сравнительно однородного колониального сообщества контролируют состав и движение межклеточной жидкости, каждая в своем микроокружении (локальная регуляция). Затем,

постепенно формируется специальная циркуляционная система (мезоглея → соединительная ткань), которая организует транспорт межклеточной жидкости вплоть до тканевых каналов, которые не имеют собственной клеточной стенки. Сосуды имеют таковую, но дополняются соединительной тканью и ее производной гладкой мышечной тканью, которые повышают эффективность сосудистого транспорта межклеточной (тканевой) жидкости, которая сама становится специальной соединительной тканью (кровь – дистантная регуляция). Но при этом более простые, дососудистые формы циркуляции сохраняются и активно используются в высших организмах, внутри органов, в корневых или микроциркуляторных отделах сосудистого русла. Рыхлая соединительная ткань на всех этапах эволюции и онтогенеза объединяет все ткани и органы, в т.ч. сосуды с окружающими тканями и между собой. Связь эта разносторонняя, в т.ч. механическая (мягкий скелет) и диффузионная (гемотканевой метаболизм, лимфообразование). Дифференциация клеток, тканей и органов животного при их постоянной интеграции (специализация и кооперация) сопровождаются морфогенезом адекватной циркуляционной системы с прогрессивным усложнением строения. В ее составе у позвоночных возникает и развивается лимфатическая система с ее сегментами.

*Медицинские науки*

**КАРДИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ  
В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА  
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

<sup>1</sup>Гришечкина И.А., <sup>1</sup>Трухан Д.И.,  
<sup>1</sup>Багишева Н.В., <sup>2</sup>Соболь Л.Н.

<sup>1</sup>ОмГМА, Омск, e-mail: [dmitry\\_trukhan@mail.ru](mailto:dmitry_trukhan@mail.ru);

<sup>2</sup>БУЗОО «ГКБ № 1 им. Кабанова А.Н.»,

Омск, e-mail: [iz1978@mail.ru](mailto:iz1978@mail.ru)

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) занимают ведущее место в структуре неинфекционной патологии взрослого населения и являются основной причиной преждевременной смерти и ранней инвалидизации в Российской Федерации (РФ) и большинстве экономически развитых стран [1, 2]. В структуре общей заболеваемости высок удельный вес сердечно-сосудистых заболеваний составляет 16%.

Цель исследования – изучить болезненность сердечно-сосудистыми заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях. Проанализированы абсолютные и относительные показатели заболеваемости в структуре госпи-

тализированных больных по данным дневного стационара терапевтического профиля «БУЗОО ГКБ № 1 им. Кабанова А.Н.» за 2011–2013 гг.

В структуре заболеваний, среди всех поступивших за 3-х летний период (2011–2013 гг.), преобладали пациенты с болезнями органов кровообращения (66,2–66,8%). На втором месте пациенты гастроэнтерологического профиля (19,8–13,3%), на третьем месте – инфекционные болезни (5,7–4,7%). Среди сердечно-сосудистой патологии отмечается преобладание артериальной гипертензии (АГ) – 365–370 чел. (соответственно 60,2% – 61,7% от всех кардиологических больных), при этом чаще встречается гипертоническая болезнь (ГБ) с поражением сердца, ГБ с застойной сердечной недостаточностью, и ишемической болезни сердца (ИБС) – 77–76 чел. (соответственно 12,4–12,8%). Доля остальных заболеваний существенно ниже: хроническая ревматическая болезнь сердца (7,2–6,5%), кардиомиопатия различного генеза (6,2–6,1%), ИБС с нарушениями ритма (4,2–4,4%), с частотой менее 3% случаев встречались тром-