

оказалось 22%, IV психофизиологического типа личности – 30%. Большинство лиц данной группы составили некурящие курсанты III (конфликтного) психофизиологического типа личности (43%).

В группе малокурящих курсантов военных вузов (менее 10 сигарет в сутки) сокращается количество лиц II (противоречивого) психофизиологического типа личности (по сравнению с группой некурящих курсантов) до 14%, одинаковые доли составляют представители III (конфликтного) и IV (тревожного) психофизиологических типов личности (по 43%).

Среди многокурящих курсантов военных вузов отсутствуют лица I (гармоничного) и II (противоречивого) психофизиологических типов личности. Большинство исследуемых лиц относится к представителям III (конфликтного) психофизиологического типа личности (57%), 43% составили лица IV (тревожного) психофизиологического типа.

Курсанты III (конфликтного) психофизиологического типа (по сравнению с представителями других групп) достоверно более тревожны, алекситимичны, использовали неадаптивные эмоциональные копинг-стратегии, что увеличивает вероятность возникновения у них язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

**ИССЛЕДОВАНИЕ
ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ
ХАРАКТЕРИСТИК КЛИНИЧЕСКИ
ЗДОРОВЫХ КУРСАНТОВ ВОЕННОГО ВУЗА
МУЖСКОГО ПОЛА В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ ТАБАКОКУРЕНИЯ,
КАК ФАКТОРА РИСКА РАЗВИТИЯ
ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ
ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ**

Федоров А.Н., Киричук В.Ф., Кодочигова А.И.,
Оленко Е.С.

*ГОУ ВПО Саратовский государственный
медицинский университет
им. В.И. Разумовского Росздрава,
Саратов, Россия*

На современном этапе медицина достигла больших успехов в изучении различных аспектов этиологии, патогенеза, диагностики и терапии язвенной болезни. Однако остаются недостаточ-

но изученными особенности психосоматического статуса, в том числе с учетом построения копинг-поведения у клинически здоровых учащихся военных вузов, имеющих факторы риска развития указанного заболевания, в частности - табакокурение.

Целью исследования явилось изучение психофизиологических характеристик клинически здоровых лиц молодого возраста в зависимости от наличия и степени выраженности табакокурения, как фактора риска развития язвенной болезни.

Для достижения поставленной цели обследовано 96 клинически здоровых курсантов военных вузов г. Саратова, средний возраст которых составил $18,64 \pm 2,12$ лет. В зависимости от наличия и интенсивности табакокурения они были поделены на 3 группы: некурящие, малокурящие (употребляющие менее 10 сигарет в сутки), многокурящие (употребляющие более 10 сигарет в сутки). У данных групп определили варианты копинг-поведения по методике Э. Хайма.

Установлено, что некурящие лица при построении копинг-стратегии во всех сферах - когнитивной, эмоциональной, поведенческой отличались адаптивностью.

Среди курящих лиц особенности их личностного реагирования варьировали в зависимости от интенсивности табакокурения: они отличались сохранённой самооценкой и наряду с оптимистичностью и коммуникабельностью менее дружных были зависимы от мнения окружающих. В копинг-поведении многокурящих курсантов во всех сферах преобладали адаптивные реакции, хотя в формировании эмоциональных копинг-стратегий прослеживалась некоторая противоречивость. Наименее успешны в построении когнитивных копинг-стратегий были малокурящие обследованные лица, наиболее удачно им удавалось формировать эмоциональные реакции.

Таким образом, для повышения эффективности первичной профилактики язвенной болезни у клинически здоровых лиц молодого возраста целесообразно использовать методы психофизиологической коррекции выявленных изменений у курящих лиц с учётом интенсивности табакокурения.