

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ИНДИВИДУАЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА У КУРСАНТОВ ВОЕННЫХ ВУЗОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ И СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ ТАБАКОКУРЕНИЯ, КАК ФАКТОРА РИСКА ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ**

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

*ГОУ ВПО Саратовский государственный медицинский университет*

*им. В.И. Разумовского Росздрава, Саратов, Россия*

Язвенная болезнь, как психосоматическая патология, часто встречается среди лиц молодого возраста. В настоящее время у клинически здоровых курсантов военных вузов, имеющих факторы риска развития указанного заболевания, в том числе табакокурение, практически не используется психофизиологический индивидуально-типологический подход исследования личности. Цель работы: исследование особенностей личностного реагирования клинически здоровых курсантов военных вузов с учетом индивидуально-типологического подхода в зависимости от наличия и интенсивности табакокурения, как фактора риска развития язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Выявлено, что при психофизиологическом индивидуально-типологическом исследовании среди некурящих курсантов военных вузов отмечены лица I (гармоничного) психофизиологического типа личности (5%), представителей II (противоречивого) психофизиологического типа личности 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.