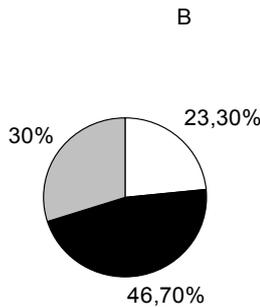


ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ МЕХАНИЗМОВ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С МАЛЫМИ АНОМАЛИЯМИ СЕРДЦА МИНИМАЛЬНОЙ И УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ

Курако М.М., Киричук В.Ф., Кодочигова А.И., Папищук Н.Ю.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, кафедра нормальной физиологии им. И.А. Чуевского и кафедра пропедевтики внутренних болезней, г. Саратов

Копинг-поведение у лиц молодого возраста с малыми аномалиями сердца различной степени выраженности ранее не изучалось. С помощью методики Э. Хайма обследовано 60 человек мужского пола (средний возраст $19,95 \pm 1,86$): 30 человек (основная группа) – с минимальными проявлениями малых аномалий сердца, 30 человек (группа сравнения) – с малыми аномалиями сердца умеренной степени выраженности. Установлено, что адаптивность у наблюдаемых лиц обратно пропорциональна степени выраженности малых аномалий сердца.



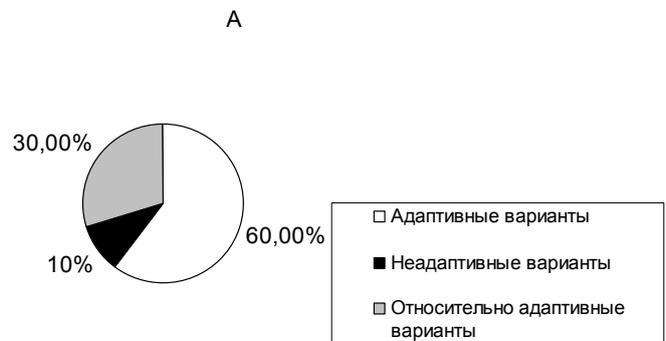
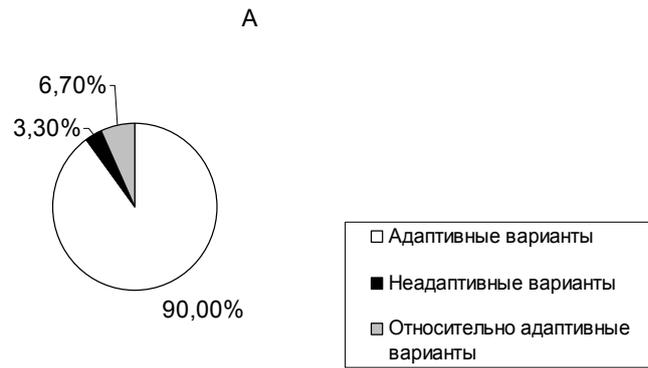
Малые аномалии развития сердца (дисплазия соединительной ткани сердца) считаются анатомические изменения архитектоники сердца и магистральных сосудов, не приводящие к грубым нарушениям функций сердечно-сосудистой системы [2,4]. Эти аномалии часто являются находками, поскольку их клиническая симптоматика минимальна или вовсе отсутствует и, в большинстве случаев, не оказывают влияния на качество и прогноз жизни, многие авторы рассматривают их вариантом нормы или пограничным состоянием [2,3,4]. Ряд исследователей определяют лиц с

дисплазией соединительной ткани, как пациентов, формирующих группу повышенного психологического риска;

полученные данные о психологическом профиле таких пациентов исследовались лишь у детей [1,3,4], а изучение психофизиологических особенностей лиц молодого возраста с дисплазией соединительной ткани сердца различной степени выраженности, с точки зрения построения у них копинг-поведения, ранее не проводилось.

Цель исследования – определить психофизиологические особенности лиц молодого возраста с малыми аномалиями развития сердца минимальной и умеренной степени выраженности с точки зрения построения у них копинг-поведения.

Объекты и методы исследования: с помощью методики Э. Хайма, модифицированной в НИИ им. В.М. Бехтерева, и общеклинических методов (по существующим стандартам) было обследовано 60 человек мужского пола в возрасте от 18 до 26 лет, обучающихся в средних и высших учебных заведениях города Саратова. Все наблюдаемые лица были поделены на 2 группы: основная группа – 30 человек с минимальными проявлениями синдрома дисплазии соединительной ткани сердца, группа сравнения – 30 человек с дисплазией соединительной ткани сердца умеренной степени выраженности. Для статистической обработки полученных результатов использовали пакет прикладных программ «Statistika 6».





При анализе построения когнитивных копинг-форм поведения у обследуемых лиц с малыми аномалиями сердца различной степени выраженности было установлено, что у представителей основной группы доминировал выбор адаптивных когний, а выбор неадаптивных копинг-стилей был минимальным (рис. 1А). Лица молодого возраста из группы сравнения отдавали предпочтение неадаптивным когнитивным копинг-реакциям и

значительно реже выбирали адаптивные когнитивные копинг-формы (рис. 1В).

Рис.1. Построение когнитивных копинг-стилей у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца.

Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения

В эмоциональной сфере клинически здоровые лица с минимальной степенью выраженности малых аномалий сердца в большинстве случаев отдавали предпочтение адаптивным копинг-формам, выбор неадаптивных копинг-стилей отмечался в единичных случаях (рис. 2А). Представители группы лиц с малыми аномалиями сердца умеренной степени выраженности, напротив, чаще выбирали неадаптивные эмоциональные копинг-реакции и реже – адаптивные (рис. 2В).

Рис.2. Построение эмоциональных копинг-стилей у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца.

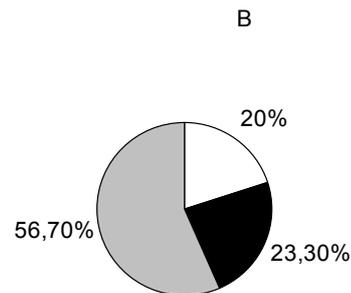
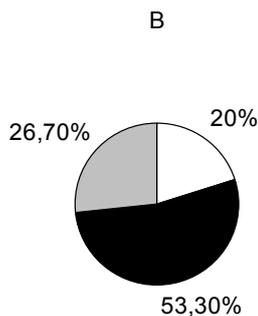
Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения

Что же касается построения собственно копинг-поведения в основной группе, то адаптивные и относительно адаптивные копинг-формы были выбраны примерно поровну, при абсолютном отрицании неадаптивных поведенческих копинг-реакций (рис. 3А). Представители группы сравнения и адаптивные, и неадаптивные поведенческие копинг-стили выбирали в 1/5 части случаев (рис. 3В).

Рис.3. Построение поведенческих копинг-стилей у лиц молодого возраста с различной степенью выраженности малых аномалий сердца.

Примечание: А – основная группа, В – группа сравнения

Все полученные результаты были статистически достоверны ($p < 0,05$).



Таким образом, механизм формирования психофизиологической адаптации во всех копинг-сферах более совершенен у клинически здоровых лиц с минимальной степенью выраженности синдрома дисплазии соединительной ткани сердца, чего нельзя сказать о лицах, у которых проявления малых аномалий сердца были выражены в большей степени.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Верецагина Г.Н. Сердечно-сосудистый синдром при системной дисплазии соединительной ткани у мужчин молодого возраста.// Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2008. – № 2. – С. 64-67.
 2. Земцовский Э.В., Малев Э.Г., Парфенова Н.Н и др. Есть ли смысл выделять самостоятельный синдром дисплазии соединительной ткани сердца?// Артериальная гипертензия. – 2008. – Том 14. – №1. – Приложение № 2. – С. 18-23
 3. Мутафьян О.А. Пороки и малые аномалии сердца у детей и подростков – СПб.: «Издательский дом СПб МАПО», 2005. – 480 с.
 4. Нечаева Г.И., Викторова И.А. Дисплазия соединительной ткани: терминология, диагностика, тактика
- Материалы XI международного конгресса «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010

ведения пациентов – Омск: «Типография БЛАНКОМ». – 2007. – 188 с.

5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
13. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
14. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

FEATURES OF FORMING OF MECHANISMS OF PSYCHOPHYSIOLOGICAL ADAPTATION AT A PERSONS OF YOUNG AGE WITH MINOR ANOMALIES OF THE HEART OF MINIMAL AND MODERATE DEGREE

M.M. Kurako, V.F. Kirichuk, A.I. Kodochigova, N.U. Papshitskaya

Department of normal physiology named after I.A.Chuevsky and department of propaedeutics of internal illnesses. Saratov.410012. B.Kazachya st 112.

Minor anomalies of the heart are considered anatomic changes of heart architectonic and the main vessels, not leading to rough infringements of cardiovascular system functions [2,4]. These anomalies are often use to be discoveries, because their clinical symptoms is minimal or is not presented at all and in most cases don't render influence on quality and the life forecast, many authors consider their variant of norm or a borderline [2,3,4]. Many researchers define persons with connective tissue dysplasia as the patients, forming the group raised psychological risk, the obtained data about a psychological profile of these patients are isolated and were investigated only at children [1,3,4], and definition of psychophysiological features of persons of young age with minor anomalies of the heart of various degree, from the point of view of construction at them coping-behavior weren't spent.

Minor anomalies of the heart development, coping-behavior