

15. Garber EI, Kozacha VV. Psycho-Geometric Testing. Saratov: Nauchnaya kniga, 1999; 72 p. Russian (Гарбер Е.И., Козача В.В. Психометрическое тестирование. Саратов: Научная книга, 1999; 72 с.).

16. Velikanov AA. The structure and dynamics of emotional states in patients with coronary heart disease during treatment in a hospital: PhD diss. 2009; 190 p. Russian (Великанов А.А. Структура и динамика эмоциональных состояний у больных ишемической болезни сердца в период лечения в стационаре: дис. ... канд. психол. наук. 2009; 190 с.).

17. Trifonova EA. Alatonic potential of personality and psychosomatic risk: the problem of coping competence. Izvestia: Herzen State University Journal of Humanities and Science 2013; 155: 71–83. Russian (Трифонова Е.А. Алатационный потенциал личности и психосоматический риск: проблема копинг-компетентности. Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена 2013; 155: 71–83).

УДК 159.9.072.43 (045)

Оригинальная статья

ЗДОРОВЬЕ ВРАЧЕЙ БУДУЩИХ И НАСТОЯЩИХ С ПОЗИЦИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ: ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ПАРАДОКСЫ

А. И. Кодочигова — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, профессор кафедры терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии, профессор, доктор медицинских наук; **Е. С. Оленко** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, профессор кафедры нормальной физиологии им. И. А. Чувшевского, доцент, доктор медицинских наук; **С. С. Паршина** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, профессор кафедры терапии с курсами кардиологии, функциональной диагностики и гериатрии, доцент, доктор медицинских наук; **Ю. В. Юранова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, студент; **К. К. Пузаков** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, студент; **А. А. Жук** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, студент; **В. Г. Субботина** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии, доцент, кандидат медицинских наук; **И. Д. Павлицева** — ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница №9», заведующая терапевтическим отделением, заслуженный врач РФ, врач-терапевт высшей категории, почетный гражданин Саратова.

HEALTH OF FUTURE AND PRESENT TIME DOCTORS

FROM THE STANDPOINT OF PSYCHOSOMATIC MEDICINE: PATTERNS AND PARADOXES

A. I. Kodochigova — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Professor of the Department of Therapy, Gastroenterology and Pulmonology, Professor, DSc; **E. S. Olenko** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Professor of the Department of Normal Physiology n. a. I. A. Chuevsky, Associate professor, DSc; **S. S. Parshina** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Professor of the Department of Therapy with Courses of Cardiology, Functional Diagnostics and Geriatrics, Associate professor, DSc; **Yu. V. Yuranova** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, student; **K. K. Puzakov** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, student; **A. A. Zhuk** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, student; **V. G. Subbotina** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Associate Professor of the Department of Therapy, Gastroenterology and Pulmonology, PhD; **I. D. Pavlishcheva** — Saratov City Clinical Hospital No. 9, Head of the Therapeutic Department, physician of superior expert category, Honored Doctor of the Russian Federation, Honorary Citizen of Saratov.

Дата поступления — 15.07.2019 г.

Дата принятия в печать — 30.08.2019 г.

Кодочигова А. И., Оленко Е. С., Паршина С. С., Юранова Ю. В., Пузаков К. К., Жук А. А., Субботина В. Г., Павлицева И. Д. Здоровье врачей будущих и настоящих с позиции психосоматической медицины: закономерности и парадоксы. Саратовский научно-медицинский журнал 2019; 15 (3): 749–753.

Цель: сравнительный анализ психологических особенностей личности студентов лечебного факультета медицинского вуза и врачей терапевтического профиля для определения у них возможного риска развития психосоматических заболеваний с последующими рекомендациями проведения персонализированной психологической коррекции выявленных изменений. **Материал и методы.** Для достижения поставленной цели, опираясь на шкалу самооценки тревоги Ч. Спилбергера — Ю. Ханина, методику Э. Хайма построения стресс-преодолевающего поведения и психометрический тест С. Деллингер, обследовали 44 студента медицинского вуза (I группа) и 36 врачей терапевтического профиля, работающих в стационарах города (II группа). **Результаты.** Выявлено, что лица обеих групп имели высокие показатели уровней личностной тревожности и были адаптивны в эмоциональной копинг-сфере. Представители I группы отличались наличием преимущественно неадаптивных реакций в когнитивной сфере, но были конструктивны при построении собственного стресс-преодолевающего поведения, в отличие от лиц II группы. Студенты медицинского вуза характеризовались противоречивостью внутриличностных черт. **Заключение.** Целесообразно рекомендовать проведение психологической коррекции выявленных изменений: снизить высокий уровень тревожности как у студентов, так и у врачей; повысить адаптивность у студентов в когнитивной сфере, а у врачей в поведенческой; добиваться разрешения интрапсихических конфликтов у студентов для повышения эффективности профилактики психосоматической патологии.

Ключевые слова: врачи, студенты медицинского университета, тревожность, адаптивность, стресс-преодолевающее поведение.

Kodochigova AI, Olenko ES, Parshina SS, Yuranova YuV, Puzakov KK, Zhuk AA, Subbotina VG, Pavlishcheva ID. Health of future and present time doctors from the standpoint of psychosomatic medicine: patterns and paradoxes. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2019; 15 (3): 749–753.

The purpose of the study is to conduct comparative analysis of personal psychological characteristics of medical university students and doctors of a therapeutic profile to determine possible risks of developing psychosomatic diseases with subsequent recommendations for conducting personalized psychological correction of the revealed changes. **Material and Methods.** To achieve this goal 44 medical students (group I) and 36 doctors working in hospitals of the city (group II) were examined using the self-assessment C. Spielberger — Y. Khanin' anxiety scale, E. Heim's method of stress-coping behavior, and S. Dellinger's psychogeometric test. **Results.** It was revealed that the members of both

groups had high levels of personal anxiety and were adaptive in the emotional coping sphere. Representatives of group I were distinguished by the presence of predominantly non-adaptive reactions in the cognitive sphere, however, they were constructive in designing stress-overcoming behavior proper, in contrast to representatives of group II. Medical university students were characterized by inconsistency of intrapersonal traits. *Conclusion.* Thus, it is advisable to recommend psychological correction of the revealed changes, i. e. to reduce high level of anxiety in both students and doctors; to increase adaptability among students in the cognitive sphere and among doctors in the behavioral sphere; to resolve intrapsychic conflicts in students to improve psychosomatic pathology prevention.

Key words: doctors, medical university students, anxiety, adaptability, stress coping behavior.

Введение. Трудовая деятельность врача характеризуется высокой эмоциональной насыщенностью, когнитивной сложностью, необходимостью быстрого реагирования на изменение состояния здоровья пациентов и предполагает принятие ответственных решений в ситуациях, связанных с неотложной помощью [1]. В силу особенностей данной профессии личность врача в реальных условиях подвергается постоянному психологическому давлению. С возрастом у ряда врачей появляется синдром профессионального выгорания, который может сопровождаться психосоматическими нарушениями, невротическими расстройствами и аффективной патологией [2–5]. Путь врача в медицине всегда начинается обучением в высшем учебном медицинском заведении с получением соответствующего образования, но во время учебного процесса студенты медицинских вузов также подвергаются большой стрессовой нагрузке, что, в свою очередь, может способствовать развитию психосоматической патологии в дальнейшем. По этой причине важным аспектом является определение предпосылок к развитию психосоматических заболеваний и верификация нарушения стрессоустойчивости будущих врачей уже на этапе обучения.

Вопрос о развитии психосоматической патологии у врачей весьма актуален и в настоящий момент широко освещен в литературе [1, 2, 4, 5]. Однако проблема сравнительного анализа риска развития психосоматических заболеваний среди врачей и студентов медицинских вузов остается недостаточно изученной.

Цель: сравнительный анализ психологических особенностей личности студентов лечебного факультета медицинского вуза и врачей терапевтического профиля для определения у них возможного риска развития психосоматических заболеваний с последующими рекомендациями проведения персонализированной психологической коррекции выявленных изменений.

Материал и методы. Для достижения поставленной цели обследованы 44 студента медицинского вуза, средний возраст которых составил 20,5 (18,3; 21,5) года (I группа), и 36 врачей терапевтического профиля, работающих в стационарах города, средний возраст 42,8 (36,2; 44,6) года (II группа). Критерии исключения из исследования: возраст старше 50 лет; наличие острой патологии или стадии обострения хронических заболеваний; наблюдение у психиатра и/или психотерапевта; употребление психоактивных веществ. Определение уровня реактивной и личностной тревожности добровольцев проводилось с помощью теста Ч. Спилбергера — Ю. Ханина [6, 7]. С целью выявления особенностей построения стресс-преодолевающего поведения использована методика Э. Хайма с дифференциацией по сферам: когнитивной, эмоциональной и поведенческой [8]. В качестве проективной методики применялся пси-

хогеометрический тест С. Деллингер, позволяющий практически мгновенно определить тип личности и описать поведение наблюдаемых лиц [9].

Исследование проводилось с соблюдением норм и правил Хельсинкской декларации от 2013 г. Всеми участниками подписано добровольное информированное согласие.

Для статистической обработки данных использовался пакет прикладных программ Statistica 10.0 и Microsoft Office Excel 7.0 for Windows с последующей проверкой нулевой гипотезы на основании вычисления критерия Стьюдента. При сопоставлении среднего арифметического значения и медианы ряда исследуемых показателей выявлено расхождение >20%, поэтому для дальнейшего анализа использовались непараметрические методы математической статистики. Сравнение групп проводилось с использованием U-критерия Манна — Уитни. Надежность используемых статистических оценок принималась не менее 95% ($p \leq 0,05$).

Результаты. У студентов и у врачей показатели как личностной, так и реактивной тревожности оказались на высоком уровне (рис. 1). Примечательно, что разница между значениями уровней тревожности в группах была статистически не значимой.

Результаты тестирования по Э. Хайму представлены на рис. 2–4.

Как показано на рис. 2, лица из I группы выбирали в основном неадаптивные копинг-когниции, в отличие от представителей II группы, которые отдавали предпочтение адаптивным копинг-реакциям. При детализации полученных сведений выявлено, что в I группе чаще всего среди неадаптивных копинг-когниций студенты выбирали диссимуляцию (50%), в меньшей степени — игнорирование (25%), а среди адаптивных стилей доминировал проблемный анализ (82%). Врачи терапевтического профиля в когнитивной копинг-сфере среди адаптивных стилей в равной степени выбирали проблемный анализ и сохранение самообладания (по 37%), из неадаптивных реакций — растерянность (42%, $p < 0,05$).

Представители обеих групп адаптивны в эмоциональной копинг-сфере, и, как показала детализация полученных сведений, все наблюдаемые лица среди адаптивных эмоциональных реакций приоритет отдавали оптимизму (в I группе 71%, во II группе 100%) (см. рис. 3). Среди неадаптивных эмоциональных копинг-стилей и в I и во II группе превалировало подавление эмоций (66 и 58% соответственно, $p < 0,05$).

В группе студентов медицинского вуза при построении собственно стресс-преодолевающего поведения предпочтение отдавалось адаптивным копинг-реакциям, в то время как в группе, состоявшей из врачей терапевтического профиля, — неадаптивным (см. рис. 4). Детальный анализ позволил установить, что среди адаптивных моделей поведения в I группе преобладал альтруизм (66%), в меньшей степени — сотрудничество (27%), а из неадаптивных реакций превалировало активное избегание (60%). Как и в I группе, во II из неадаптивных видов стресс-

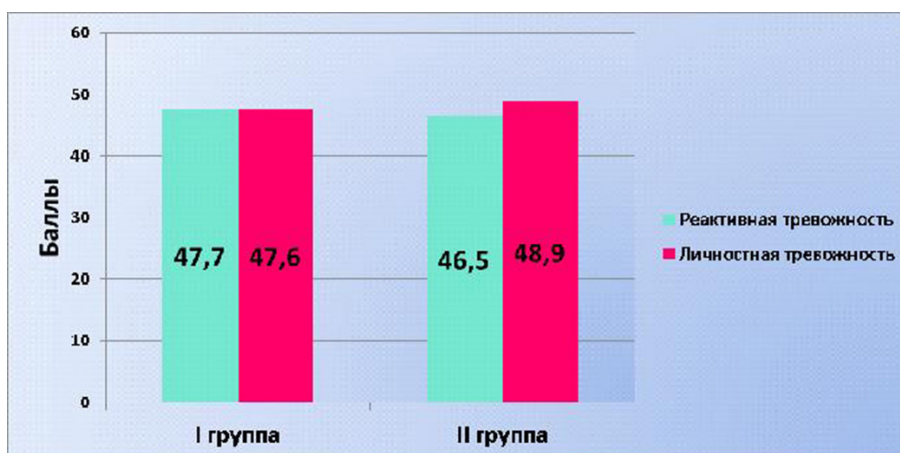


Рис. 1. Распределение значений реактивной и личностной тревожности в группах (в баллах): I группа — студенты медицинского университета; II группа — врачи терапевтического профиля

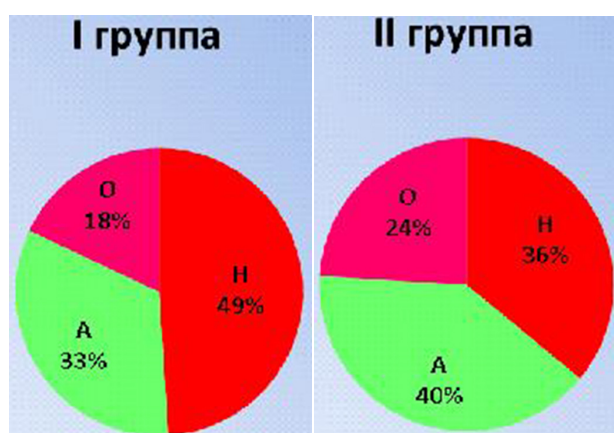


Рис. 2. Распределение когнитивных копинг-реакций в группах (%):

I группа — студенты медицинского университета; II группа — врачи терапевтического профиля; Н — неадаптивные копинг-реакции; А — адаптивные копинг-реакции; О — относительно адаптивные копинг-реакции

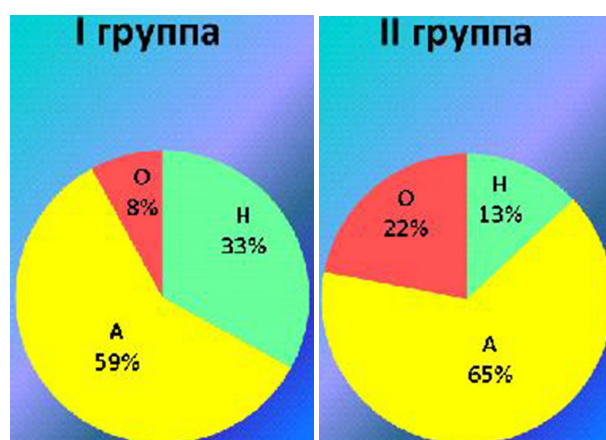


Рис. 3. Распределение эмоциональных копинг-реакций в группах (%):

I группа — студенты медицинского университета; II группа — врачи терапевтического профиля; Н — неадаптивные копинг-реакции; А — адаптивные копинг-реакции; О — относительно адаптивные копинг-реакции

преодолевающего поведения добровольцы выбрали активное избегание (60%), а среди адаптивных копинг-стилей — обращение (67%, $p < 0,05$).

Результаты работы со стимульным материалом психогеомерического теста С. Деллингер продемонстрированы на рис. 5 и 6.

В I группе студенты отдают предпочтение треугольнику, а затем — зигзагу, отвергая все те же зигзаг и треугольник. В группе врачей среди геометрических фигур их больше всего привлекал круг, в меньшей степени квадрат, зигзаг они отвергали ($p < 0,05$).

Обсуждение. Изучение закономерностей в особенностях личностного реагирования наблюдаемых нами лиц позволило выявить повышенные уровни личностной и реактивной тревожности как у студентов, так и у врачей, поскольку работа в медицине часто сопряжена с высокой ответственностью, обусловленной ситуациями, которые могут представлять угрозу не только здоровью, но и самой жизни человека. Преобладание неадаптивных когнитивных у лиц молодого возраста, с нашей точки зрения, закономерно, так как они не имеют достаточных профессиональных навыков и жизненного опыта, в отличие от дипломированных специалистов со стажем, которые более конструктивны в когнитивной сфере. Законо-

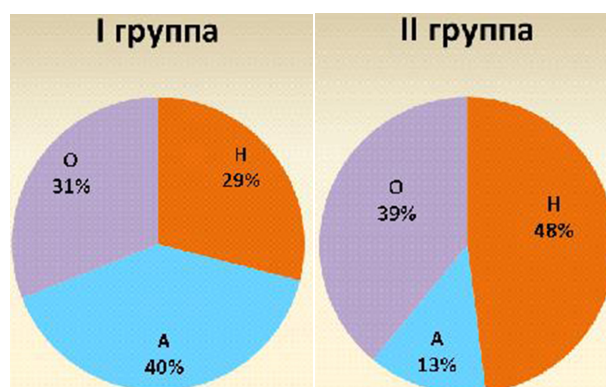


Рис. 4. Распределение поведенческих копинг-реакций в группах (%):

I группа — студенты медицинского университета; II группа — врачи терапевтического профиля; Н — неадаптивные копинг-реакции; А — адаптивные копинг-реакции; О — относительно адаптивные копинг-реакции

мерно и то, что студентам, в силу молодого возраста, в отличие от врачей свойственны: креативность, любознательность, целеустремленность, протестные формы поведения, отсутствие страха перед воз-

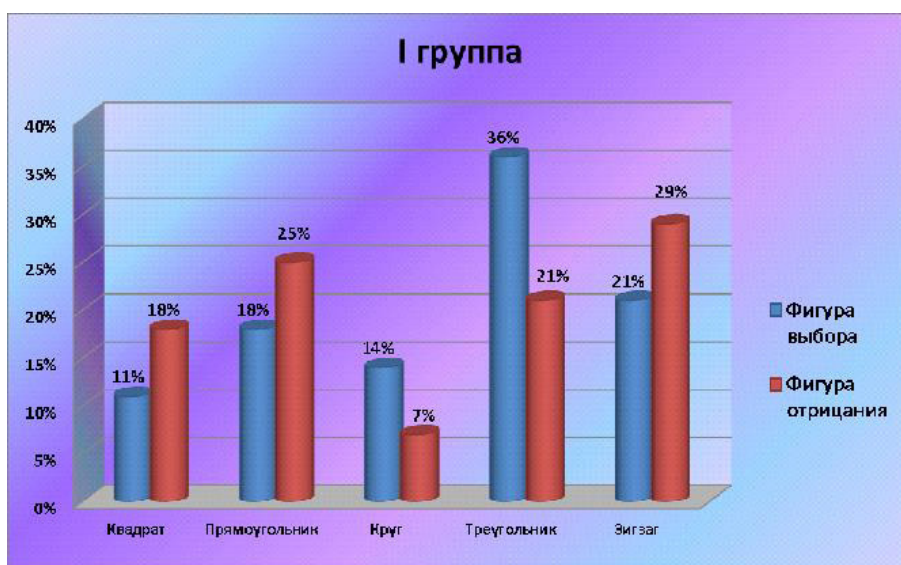


Рис. 5. Результаты работы с психометрическим тестом в I группе (%)

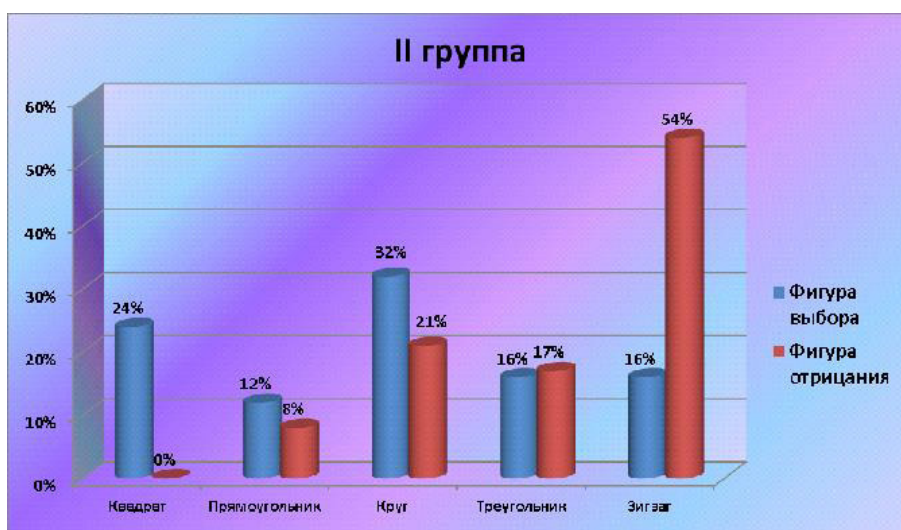


Рис. 6. Результаты работы с психометрическим тестом во II группе (%)

возможными конфликтными ситуациями и стремления сохранять в них самообладание. Врачи же, как люди более опытные, конфликтов стараются избегать, доброжелательны, коммуникабельны, консервативны и, наряду с поиском причин возникающих проблем, озадачены тем, чтобы «сохранить свое лицо».

Главным парадоксом, по нашему мнению, является преобладание выбора неадаптивных поведенческих копинг-стратегий у врачей. Вопреки ожиданиям, ни опыт, ни стаж работы не помогают им в стрессовых ситуациях быть продуктивными в поведении. Причин, объясняющих данное явление, может быть несколько, в том числе синдром профессионального выгорания [5], поэтому представляется интересным проведение дальнейших исследований для их детализации. Выявленный повышенный уровень тревожности как у будущих врачей, так и у дипломированных специалистов с высшим медицинским образованием увеличивает риск развития у них психосоматической патологии, что согласуется с данными многих исследователей [10–11]. У лиц I группы высокий уровень тревожности может

быть спровоцирован наличием противоречивых психологических тенденций в их личностном радикале (одновременно выбор и отрицание одних и тех же фигур в психометрическом тесте), а у лиц обеих групп может быть обусловлен подавляемыми ими эмоциями (по результатам анализа эмоциональной сферы стресс-преодолевающего поведения). Указанные факторы риска возникновения психосоматозов как у врачей, так и у студентов медицинского вуза доказывают необходимость включения в комплекс профилактики данной патологии методов психологической коррекции.

Заключение. Таким образом, целесообразно рекомендовать проведение психологической коррекции выявленных изменений для повышения эффективности профилактики психосоматической патологии у врачей будущих и настоящих, а именно: снизить высокий уровень тревожности как у студентов, так и у врачей; повысить адаптивность у студентов в когнитивной сфере, а у врачей в поведенческой; добиваться разрешения интрапсихических конфликтов у студентов.

Конфликт интересов не заявляется.

Авторский вклад: концепция и дизайн исследования, утверждение рукописи для публикации — А. И. Кодочигова; получение и обработка данных — С. С. Паршина, В. Г. Субботина, И. Д. Павлицева, Ю. В. Юранова, К. К. Пузаков, А. А. Жук; анализ и интерпретация результатов — А. И. Кодочигова, Ю. В. Юранова, К. К. Пузаков, А. А. Жук, С. С. Паршина, Е. С. Оленко; написание статьи — А. И. Кодочигова, Ю. В. Юранова, К. К. Пузаков, А. А. Жук, Е. С. Оленко.

References (Литература)

1. Gunasingam N, Burns K, Edwards J, et al. Reducing stress and burnout in junior doctors: the impact of debriefing sessions. *Postgraduate Medical Journal* 2015; 91 (1074): 182–187. DOI: 10.1136/postgradmedj-2014-132847. Epub 2015 Mar 9.
2. Parola V, Coelho A, Cardoso D, et al. Prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review. *JBIS Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* 2017; 15 (7): 1905–33. DOI: 10.11124/JBISRIR-2016-003309.
3. Belov VG, Parfenov YuA, Parfenov SA, Kolesnikov SD. Pathogenetic determinants of psychosomatic disorders in arterial hypertension with burnout syndrome. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy* 2010; 2 (23): 129–134. Russian (Белов В. Г., Парфенов Ю. А., Парфенов С. А., Колесников С. Д. Патогенетические детерминанты психосоматических расстройств при артериальной гипертензии с синдромом профессионального выгорания. *Вестник Российской военно-медицинской академии* 2010; 2 (23): 129–34).
4. Yakovleva NV, Silina YuV, Arefiev AA, et al. Aggression and alexithymia in elderly doctors with various types of behavioral activity. *Scientific notes of the University named after P. F. Lesgaft* 2012; 1 (83): 167–72. Russian (Яковлева Н. В., Силина Ю. В., Арефьев А. А. и др. Агрессивность и алекситимия у врачей пожилого возраста с различными типами поведенческой ак-

тивности. *Ученые записки Университета имени П. Ф. Лесгафта* 2012; 1 (83): 167–72).

5. Yakovleva NV, Arefiev AA, Silina YuV, Kushtan TYu. Psychological predictors of psychosomatic disorders in dentists. *Scientific notes of the University named after P. F. Lesgaft* 2011; 12 (82): 215–21. Russian (Яковлева Н. В., Арефьев А. А., Силина Ю. В., Куштан Т. Ю. Психологические предикторы психосоматических расстройств у врачей-стоматологов. *Ученые записки Университета имени П. Ф. Лесгафта* 2011; 12 (82): 215–21).

6. Khanin YuL. Cross-cultural prospects for the diagnosis of individual differences: methodological and conceptual problems. *Psychology issues* 1989; 4: 118–25. Russian (Ханин Ю. Л. Кросс-культурные перспективы диагностики индивидуальных различий: методологические и концептуальные проблемы. *Вопросы психологии* 1989; 4: 118–25).

7. Karandashev VN, Lebedeva MS, Spilberger ChD. The study of evaluative anxiety: a guide for use. St. Petersburg, 2004; 80 p. Russian (Карандашев В. Н., Лебедева М. С., Спилбергер Ч. Д. Изучение оценочной тревожности: руководство по использованию. СПб., 2004; 80 с.).

8. Heim E. Coping und Adaptivitat: Gibt es Geeignetes oder Ungeeignetes Coping? *Psychother Psychosom Med Psychol* 1988; 1: 8–17.

9. Dellinger S. Psychogeometrics: How to use geometric psychology to influence people. New Jersey: Prentice Hall, 1989; 199 p.

10. Pogosova GV. Depression is a risk factor for coronary heart disease and a predictor of coronary death: 10 years of scientific research. *Cardiology* 2012; 12 (52): 4–11. Russian (Погосова Г. В. Депрессия — фактор риска развития ишемической болезни сердца и предиктор коронарной смерти: 10 лет научного поиска. *Кардиология* 2012; 12 (52): 4–11).

11. Smulevich AB, Dubnitskaya EB, Voronova EI. To the problem of recognition of psychosomatic disorders in general medical practice. *Mental disorders in general medicine* 2017; 3-4: 4–10. Russian (Смулевич А. Б., Дубницкая Э. Б., Воронова Е. И. К проблеме распознавания психосоматических расстройств в общей медицинской практике. *Психические расстройства в общей медицине* 2017; 3-4: 4–10).

УДК 616.348-002-616.13 (045)

Оригинальная статья

ФАКТОРЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА И АРТЕРИАЛЬНАЯ РИГИДНОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ

Т. Е. Липатова — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, заведующая кафедрой терапии с курсами кардиологии, функциональной диагностики и гериатрии, доктор медицинских наук; **Е. А. Михайлова** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, аспирант кафедры терапии с курсами кардиологии, функциональной диагностики и гериатрии; **Н. Г. Дудаева** — ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры терапии с курсами кардиологии, функциональной диагностики и гериатрии, доцент, кандидат медицинских наук.

CARDIOVASCULAR RISK FACTORS AND ARTERIAL STIFFNESS AT PATIENTS WITH ULCERATIVE COLITIS

T. E. Lipatova — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Therapy with Courses of Cardiology, Functional Diagnostics and Geriatrics, DSc; **E. A. Mihailova** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Postgraduate of Department of Therapy with Courses of Cardiology, Functional Diagnostics and Geriatrics; **N. G. Dudaeva** — Saratov State Medical University n. a. V. I. Razumovsky, Associate Professor of Department of Therapy with Courses of Cardiology, Functional Diagnostics and Geriatrics, PhD.

Дата поступления — 15.07.2019 г.

Дата принятия в печать — 30.08.2019 г.

Липатова Т. Е., Михайлова Е. А., Дудаева Н. Г. Факторы кардиоваскулярного риска и артериальная ригидность у пациентов с язвенным колитом. Саратовский научно-медицинский журнал 2019; 15 (3): 753–757.

Цель: оценка факторов кардиоваскулярного риска и артериальной жесткости у пациентов с язвенным колитом без клинических проявлений сердечно-сосудистых заболеваний. **Материал и методы.** Обследованы 76 пациентов с язвенным колитом (ЯК) в фазе ремиссии, 40 пациентов с синдромом раздраженного кишечника и 25 практически здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту. Рассчитывали 10-летний риск фатальных сердечно-сосудистых событий по шкале SCORE. Выполняли суточное мониторирование артериальной ригидности, исследование функционального состояния эндотелия с оценкой его вазодилатирующей, вазоконстрикторной и адгезивной функций. **Результаты.** Для пациентов с ЯК не характерны такие традиционные факторы сердечно-сосудистого риска, как гиперхолестеринемия, ожирение или артериальная гипертензия. По шкале