

большой объем информации. Как показывает педагогическая практика повысить уровень мыслительной деятельности обучающихся возможно также с помощью когнитивных таблиц. В данном случае преподаватель предлагает заранее схематично оформленную информацию в виде таблиц и схем по всему курсу обучения [1]. В зависимости от функционального предназначения таблицы могут быть: сравнительные, обобщающие, разъяснительные. Студенты самостоятельно находят логику учебного материала в запечатленных схемах и таблицах, изучая и дополняя их. При составлении карт и работы с таблицами обучающиеся совершают логические операции: анализ, синтез, сравнение, умение преобразовать и обобщить учебный материал, привести его в систему и графически изобразить, что способствует повышению качества знаний и повышению успеваемости обучающихся.

**Выводы.** Таким образом, представленная методика позволяет в сжатые сроки сформировать потенциал знаний в рамках темы занятия, ликвидировать диссонанс между традиционными дидактическими средствами и большим объемом учебной дисциплины.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Бантюкова, Е. М. Управление подразделениями в мирное время. Основы военной психологии и педагогики : практикум / Е. М. Бантюкова. – Гродно : ГрГУ, 2018. – 55 с
2. Богданова Е. Л., Богданова О. Е. Развивающий потенциал метода построения когнитивных карт в условиях образовательной практики высшей школы // Вестник ТГУ. – 2011. – № 35 – С. 161–165.
3. Левитес, Д. Г. Автодидактика: теория и практика конструирования собственных технологий обучения : учеб. пособие / Д. Г. Левитес. – М. : Изд-во Моск. психол.–соц. ин-та ; Воронеж : МОДЭК, 2003. – 318 с.
4. Tolman E. C. Cognitive maps in rats and men // Psychological Review. – 1948. –Vol. 5 – Pp. 192.

## ОСОБЕННОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ ПАЦИЕНТОВ С КРАСНЫМ ПЛОСКИМ ЛИШАЕМ

*Барцевич И.Г., Волк Д.А., Яковишина Е.А.*

*Гродненский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Красный плоский лишай (КПЛ) – иммуноопосредованное хроническое воспалительное заболевание, которое чаще поражает кожу и слизистые оболочки, реже – ногти и волосы. Точная распространенность КПЛ в мире неизвестна, она варьирует в диапазоне от 0,22 до 5% [1]. Дерматоз поражает все возрастные группы, включая детей, но чаще встречается в возрасте от 30 до 60 лет с преобладанием у женщин старше 50 лет. Данный дерматоз имеет многофакторную природу, ассоциирован с рядом патологических состояний, которые сопровождаются развитием сложных иммуно-

патологических и метаболических нарушений [2]. Лечение контингента должно основываться на персонализированном подходе к каждому пациенту в зависимости от степени тяжести, формы, локализации и клинической картины [3].

**Цель.** **Целью исследования** явилось изучение особенностей госпитализаций пациентов с красным плоским лишаем.

**Методы исследования.** Изучению подвергнута 131 медицинская карта стационарного пациента, из числа лечившихся в УЗ «ГОККВД» за период 2022–2024 годы.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст пациентов составил  $52,0 \pm 17,7$  года, среди них женщин было в 1,6 раза больше, чем мужчин (61,8% и 38,2% соответственно),  $p < 0,05$ . Средний возраст женщин ( $58,3 \pm 14,1$  лет) был выше в 1,4 раза по сравнению с мужчинами ( $41,8 \pm 18,3$  года),  $p < 0,05$ . Анализ госпитализаций по возрастным интервалам показал, что среди пациентов до 19 лет выявлен КПЛ у 7 (5,3%) пациентов, 20–29 лет – у 13 (9,9%), в возрасте 30–39 лет – у 13 (9,9%), 40–49 лет – у 20 (15,3%), 50–59 лет – у 26 (19,9%), 60–69 – у 32 (24,4%) человек, в возрасте 70–79 лет – у 15 (11,5%) пациентов, старше 80 лет – у 5 (3,8%) человек. Среди них преобладали лица пенсионного возраста (41,2%),  $p < 0,05$ . Каждый четвертый из госпитализированных был в возрасте 60–69 лет.

Почти у половины госпитализированных (49,6%), обратившихся за медицинской помощью, диагноз КПЛ был установлен впервые,  $p < 0,05$ . У 66 (50,4%) пациентов длительность заболевания колебалась в пределах от 1 года до 30 лет и составила  $4,3 \pm 4,6$  лет. Коморбидная патология была выявлена у 69 (52,7%) пациентов.

**Выводы.** Среди стационарных пациентов преобладали лица пенсионного возраста (41,2%), каждый четвертый из госпитализированных был в возрасте 60–69 лет. Чаще заболеванию были подвержены женщины (61,8%) со средним возрастом  $58,3 \pm 14,1$  лет. У 62 (47,3%) пациентов заболевание протекало без сопутствующей патологии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральные клинические рекомендации. Российское общество дерматовенерологов и косметологов / А.А. Кубанов [и др.] // Москва, 2020. [https://www.cnikvi.ru/docs/clinic\\_recs/klinicheskie-rekomendatsii-2019-2020/](https://www.cnikvi.ru/docs/clinic_recs/klinicheskie-rekomendatsii-2019-2020/)

3. Глищ, М.М. Красный плоский лишай: современные аспекты этиологии и патогенеза (обзор) / М.М. Глищ, П.С. Осмоловская // Лечебное дело. – 2021. – № 4. – С. 140–148. DOI: 10.24412/20715315202112403

4. Современные подходы к лечению красного плоского лишая / С.А. Масюкова [и др.] // Health, Food & Biotechnology. – 2019. – № 1(2). – С. 17–40.