



**НАУЧНЫЙ
ФОРУМ**
nauchforum.ru

ISSN 2618-6829



CXL Студенческая международная
заочная научно-практическая
конференция

МОЛОДЕЖНЫЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ
№30(140)

г. МОСКВА, 2021



МОЛОДЕЖНЫЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ

*Электронный сборник статей по материалам CXL студенческой
международной научно-практической конференции*

№ 30 (140)
Октябрь 2021 г.

Издается с декабря 2017 года

Москва
2021

УДК 08
ББК 94
М75

Председатель редколлегии:

Лебедева Надежда Анатольевна – доктор философии в области культурологии, профессор философии Международной кадровой академии, г. Киев, член Евразийской Академии Телевидения и Радио.

Редакционная коллегия:

Арестова Инесса Юрьевна – канд. биол. наук, доц. кафедры биоэкологии и химии факультета естественнонаучного образования ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева», Россия, г. Чебоксары;

Ахмеднабиев Расул Магомедович – канд. техн. наук, доц. кафедры строительных материалов Полтавского инженерно-строительного института, Украина, г. Полтава;

Бахарева Ольга Александровна – канд. юрид. наук, доц. кафедры гражданского процесса ФГБОУ ВО «Саратовская государственная юридическая академия», Россия, г. Саратов;

Бектанова Айгуль Карибаевна – канд. полит. наук, доц. кафедры философии Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б.Н. Ельцина, Кыргызская Республика, г. Бишкек;

Волков Владимир Петрович – канд. мед. наук, рецензент АНС «СибАК»;

Елисеев Дмитрий Викторович – кандидат технических наук, доцент, начальник методологического отдела ООО "Лаборатория институционального проектного инжиниринга";

Комарова Оксана Викторовна – канд. экон. наук, доц. доц. кафедры политической экономики ФГБОУ ВО "Уральский государственный экономический университет", Россия, г. Екатеринбург;

Лебедева Надежда Анатольевна – д-р филос. наук, проф. Международной кадровой академии, чл. Евразийской Академии Телевидения и Радио, Украина, г. Киев;

Маршалов Олег Викторович – канд. техн. наук, начальник учебного отдела филиала ФГАОУ ВО "Южно-Уральский государственный университет" (НИУ), Россия, г. Златоуст;

Орехова Татьяна Федоровна – д-р пед. наук, проф. ВАК, зав. кафедрой педагогики ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова», Россия, г. Магнитогорск;

Самойленко Ирина Сергеевна – канд. экон. наук, доц. кафедры рекламы, связей с общественностью и дизайна Российского Экономического Университета им. Г.В. Плеханова, Россия, г. Москва;

Сафонов Максим Анатольевич – д-р биол. наук, доц., зав. кафедрой общей биологии, экологии и методики обучения биологии ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный педагогический университет", Россия, г. Оренбург;

М75 Молодежный научный форум. Электронный сборник статей по материалам СХЛ студенческой международной научно-практической конференции. – Москва: Изд. «МЦНО». – 2021. – № 30 (140) / [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: [https://nauchforum.ru/archive/MNF_interdisciplinarity/30\(140\).pdf](https://nauchforum.ru/archive/MNF_interdisciplinarity/30(140).pdf)

Электронный сборник статей СХЛ студенческой международной научно-практической конференции «Молодежный научный форум» отражает результаты научных исследований, проведенных представителями различных школ и направлений современной науки.

Данное издание будет полезно магистрам, студентам, исследователям и всем интересующимся актуальным состоянием и тенденциями развития современной науки.

Оглавление

Рубрика 1. «История и археология»	4
ОТДЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛАССИФИКАЦИИ ПРЕСТУПНОСТИ В ТАВРИЧЕСКОЙ ГУБЕРНИИ Дмитриева Екатерина Вадимовна	4
ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИСТОРИИ ЯЛТЫ, КАК КУРОРТА Ильина Юлия Валерьевна	7
Рубрика 2. «Медицина и фармацевтика»	11
ПОДНОГТЕВАЯ МЕЛАНОМА Бондарчук Владислав Максимович Высоцкая Екатерина Юрьевна Холщевникава Марина Михайловна Порошина Лариса Александровна	11
АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ Дюбанова Елизавета Валерьевна Полякова Ксения Александровна Порошина Лариса Александровна	18
Рубрика 3. «Технические науки»	21
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ЗДАНИЯХ С МАССОВЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ЛЮДЕЙ (НА ПРИМЕРЕ ТОРГОВОГО ЦЕНТРА) Гордеев Григорий Юрьевич Аксенов Сергей Геннадьевич	21

РУБРИКА 1.

«ИСТОРИЯ И АРХЕОЛОГИЯ»

ОТДЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛАССИФИКАЦИИ ПРЕСТУПНОСТИ В ТАВРИЧЕСКОЙ ГУБЕРНИИ

Дмитриева Екатерина Вадимовна

магистрант

*ГБОУ УВО РК Крымский индустриально-педагогический
университет им. Февзи Якубова,
РФ, г. Симферополь*

Постановка проблемы.

Наиболее интересным и показательным, с точки зрения истории преступности Таврической губернии, является уголовно-правовая структура преступности.

Если обратиться к «Обзорам о состоянии Таврической губернии» [1] и «Приложениям к обзорам о состоянии Таврической губернии» [2] за 1884–1904 гг., то можно преступления выделить в четыре группы.

В первую группу выделим «Преступления против жизни и здоровья», так как они несли наибольший вред.

Ко второй группе отнесем «Нанесение тяжких телесных увечий, ран и других повреждений».

Судя по документам, это самое распространенное после краж преступление, совершаемое во всех сословиях общества. В 1884–1904 гг. средний процент этих преступлений составлял 24% от общего их числа. А в итоге за этот период было совершено 1186 преступлений, что составило 20% всех преступлений.

В третьей группе преступление, ответственность за которое предусмотрено статьями 1449–1471 «Смертоубийства», лишение человека жизни, также были характерны для всех слоев общества, но особенно для мещанства и крестьянства [3, с. 188].

В 1884–1904 гг. за весь период был 661 случай убийства, а средний процент таких преступлений составил 9,7%, что составило 11% всех преступлений.

Этот вид преступлений характерен был для всех слоев общества, но особенно выделим- для мещанства и крестьянства.

В 1892 г. было совершено 30 случаев смертоубийства, что составляет 8,87% от всех преступлений, совершённых в 1892 г.

В 1903 г. было совершено 46 смертоубийств, что составляет 11,47% от всех совершённых за этот год преступлений. Отметим, что доля убийц в Таврической губернии во второй половине XIX века была мала.

И в четвертой группе, на первом месте не только в группе, но и среди всех уголовных правонарушений в Российской империи XIX века находятся кража и воровство чужого имущества.

Кражи являлись самым распространённым преступлением в Таврической губернии во второй половине XIX века. Кражи совершались всеми сословиями: от крестьян и мещан до купцов и дворян.

В 1892 г. было зафиксировано 104 кражи, что составляет 30,8% от всех совершённых за год преступлений. В 1903 г. зарегистрировано 119 краж, что составляет 29,6% от всех совершённых за 1903 г. преступлений.

В Таврической губернии во второй половине XIX века грабежи случались довольно часто, но не всегда доходило до уголовного дела, из-за трудности поимки преступников.

Процент грабежей от всех преступлений за 1884–1904 гг. составил 3%, притом, что было зарегистрировано 207 случаев.

Под разбоем понимали открытое насильственное похищение чужого имущества с особым цинизмом [3, с. 201]. За последние 20 лет XIX века произошло 55 случаев разбоя, что составило 0,9% всех преступлений.

Мошенничество – преступление против чужого имущества с помощью обмана, введения потерпевшего в заблуждение путем искажения истины, а иногда и умолчания о фактах [3, с. 203].

За 1884–1904 гг. было замечено 34 случая мошенничества, что составило 0,5% от общего количества нарушений.

Из преступлений против государства, по данным Приложений, самыми распространенным были оскорбления присутственных мест и чиновников при исполнении – этим занимались все члены общества, от неграмотного и раздражительного крестьянства, и до благородных дворян.

Общее количество оскорблений с 1884 до 1904 гг. составило 412 случаев или 7,1% всех преступлений [2].

Преступления чиновников по особым родам службы, т.е. должностные преступления, ошибки, в том числе и взяточничество, насчитывали 179 казусов. За 20 лет конца XIX века, эта цифра составила 3% общего количества нарушений. В Таврической губернии в 1897 г. было зарегистрировано 2 случая взятки, что составило 0,5% от всех преступлений за 1897 г.

В 1900 г. было зарегистрировано также 2 случая взятки, что составило 0,47% от всех преступлений за 1900 г.

К сожалению, эту проблему так и не удалось искоренить, однако мы имеем всего 4 случая взятки за период 1884–1904 гг.

Таким образом, вы исследовали основные группы преступлений, совершенных в Таврической губернии за период 1884–1904 гг. и установили, что кражи явились самым массовым видом преступления среди всех зафиксированных в этот отрезок времени.

Список литературы:

1. Обзор о состоянии Таврической губернии за 1897 год. – Симферополь: Таврическая губернская типография, 1898. – 41 с.
2. Приложение к всеподданнейшему обзору о состоянии Таврической губернии за 1884 год. – Симферополь: Таврическая губернская типография, 1885. – 89 с.
3. Свод законов Российской империи: в 16 томах. – Т.15. – С.-Петербург: Русское книжное товарищество «Деятель», 1912. – 270 с.
4. Королёв, В.И. Общая полиция Крыма и северной Таврии во второй половине XIX – начале XX вв. (кадровый состав и условия службы) // Историческое наследие Крыма. – 2004. – № 3–4.- С. 53-58.

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИСТОРИИ ЯЛТЫ, КАК КУРОРТА

Ильина Юлия Валерьевна

магистрант

*ГБОУ УВО РК Крымский индустриально-педагогический
университет им. Февзи Якубова,
РФ, г. Симферополь*

Источниковую базу составляет круг опубликованных материалов, которые отличаются по происхождению, информационным возможностям, уровню объективности. В качестве источников нами использованы обширные материалы: воспоминания путешественников, путеводители, рекламные и информационные издания XIX – начала XX века, публикации в прессе.

17 сентября (29) 1887 года Ялта отмечала свой полувековой юбилей и к этому событию Владимир Антонович Рыбицкий, надворный советник, почетный мировой судья, при поддержке нескольких добровольных помощников подготовил к этому дню первую книгу о Ялте «Пятидесятилетие Ялты 1837-1887». Это была первая попытка составить исторический очерк и обзор важнейших моментов жизни города.

Книга «Пятидесятилетие Ялты» - не путеводитель. В ней собраны сведения по истории города, экономике, общественной и культурной жизни. Она была издана на частные средства в типографии Н.Р. Петрова. Тираж ее неизвестен. В 2021 году вышло репринтное издание этой редкой книги [1].

В 1893 г. В.А. Рыбицкий, бывший городской голова Ялты публикует свои воспоминания «Ялта из воспоминаний и деятельности В.А. Рыбицкого: С 1869 по 1893 г.» [2]. В них он описывает процесс благоустройства города, проводку первого водовода и другие шаги.

В конце XIX – начале XX века выходит несколько путеводителей по Ялте.

В этом ряду стоит путеводитель В.А. Фаусека «Ялта и ее ближайшие окрестности», изданный как справочная книжка в 1897 году [3].

Книга П.И. Ковалевского «Ялта» вышедшая в 1898 году, больше интересен как географический очерк, а не путеводитель или справочник по Ялте-курорту [4].

Так, под редакцией Ю.В. Васильчикова в 1911 году выходит путеводитель «Ялта и ближайшие окрестности: Путеводитель-справочник: С планом г. Ялты и метеорол. табл.» [5].

Крымское общество естествоиспытателей и любителей природы Крыма в 1914 году издает «Крым: Путеводитель», в котором отдельная глава уделяется Ялте, ее описанию и краткому историческому очерку [6].

Определенный интерес представляет издание Ялтинского земства «Курортное значение Ялты и Южного берега Крыма и их курортные нужды», что является по сути Докладом Ялтинского медицинского общества Съезду по улучшению отечественных лечебных местностей в Петрограде в 1915 году [7].

В 1924 году издан «Новейший путеводитель-справочник для приезжающих: Ялта и ее окрестности: (От Ялты до Симеиза и от Ялты до Алушты)» под авторством Н.Ю. Донского. Издан этот путеводитель был такой интересной организацией как «Ялтинское общество друзей детей» [8].

Репринтное издание путеводителя-справочника «Ялта и её окрестности» под редакцией Н. Донского, впервые изданного в 1924 году, было выпущено в Риге в 2015 году.

В виде экскурсионных очерков, в увлекательной форме написана книга А.И. Полканова «Ялта и ее окрестности», вышедшая в 1931 году [9].

О открытии ялтинской публичной библиотеки в своей статье в 1993 году пишет Т.В Федорова. Она описывает процесс подготовки и открытия и первых лет работы такого важного культурного учреждения для города- курорта [10].

Книга А. Мальгина «Русская Ривьера: Курорты, туризм и отдых в Крыму в эпоху Империи. Конец XVIII - начало XX в.» (2006) открывает историю полуострова за почти 200 лет – с екатерининских времен до Гражданской войны. Крымские курорты – словно осколок того большого зеркала, которым стал для русской истории Крым, и осколок это позволяет увидеть много больше, чем мы думаем. Отдельная глава в этом издании посвящена развитию Ялты как курорта [11]. И из этого описания становления курорта видно, что освоение крымского побережья является не менее значимым и интересным, чем освоение

угольных месторождений Донбасса, создание нефтяных промыслов Баку или прорыв в Сибирь.

В 2006 году выходит книга Т.Н. Барской «Джалита. Ялита. Ялта». В этой книге в научно-популярной форме дается краткий очерк истории города-курорта [12].

В книге «Тайны старой Ялты», вышедшей в свет в 2016 году, показана жизнь ялтинцев, через архивные документы и иллюстрированная редкими фотографиями из фондов музея и частных коллекций [13].

Труд А.А. Галиченко «Старинные усадьбы Крыма: Алупка, Гаспра, Лимена, Мисхор, Мухалатка, Мшатка, Новый Кучук-Кой, Олеиз» рассказывает о поселках, входящих в Большую Ялту и о жителях этих мест. Отдельное внимание уделяется дачам и усадьбам российской аристократии, отдыхавшим в этих местах и воссоздает жизнь Большой Ялты в конце XIX – начале XX века [14].

В 2019 году выходит издание «Иллюстрированный справочник-путеводитель «Пешком по Ялте. Улица Чехова». Этот справочник-путеводитель рассказывает об одной из самых известных улиц Ялты, открывая ее с совершенно неожиданной стороны» [15].

В монографии А.Д. Попова «Всесоюзная здравница: история туризма и курортного дела Крыма в 1920–1980-е годы» [33] проанализированы основные этапы, важнейшие достижения и проблемы развития туризма и курортного дела в Крыму на протяжении советского периода. Автор подробно описывает метаморфозы крымского туризма и санаторно-курортного дела начиная с принятия декрета «Об использовании Крыма для лечения трудящихся» (1920) и до социально-экономических экспериментов периода перестройки.

Охарактеризованы важнейшие виды и направления рекреационной деятельности (элитный отдых привилегированных слоёв СССР, массовое лечение и оздоровление по путёвкам, дикая рекреация, обслуживание иностранных туристов), а также раскрыт вклад основных туристско-рекреационных центров, в том числе и города-курорта Ялты.

Список литературы:

1. Рыбицкий В.А. Пятидесятилетие Ялты. 1837-1887 г. / В.А. Рыбицкий. – Ялта, 1887. – 74 с.
2. Ялта из воспоминаний и деятельности В.А. Рыбицкого : С 1869 по 1893 г. - Ялта : Ц.Ф. Вержиковский, 1893. - 26 с.
3. Фаусек В.А. Ялта и ее ближайшие окрестности : (Справ. книжка) / Сост. В.А. Фаусек. - Ялта : Н.Р. Лупандина, 1897. – 256 с.
4. Ковалевский П.И. Ялта / П.И. Ковалевский. - Санкт-Петербург : журн. "Архив психиатрии, неврологии и судебной психопатологии", 1898. – 161 с.
5. Ялта и ближайшие окрестности : Путеводитель-справочник : С планом г. Ялты и метеорол. табл. / Под ред. Ю.В. Васильчикова. - Ялта : тип. Н.Р. Лупандиной, 1911. - 107 с.
6. Крым: Путеводитель / под ред. К.Ю. Бумберга, Л.С. Вагина, Н.Н. Клепинина, В.В. Соколова / Крымское об-во естествоиспытателей и любителей природы. – Симферополь, 1914. – VII, 686 с.
7. Курортное значение Ялты и Южного берега Крыма и их курортные нужды : Докл. Ялтин. мед. о-ва Съезду по улучшению отечеств. лечеб. местностей в Петрограде, 7-11 янв. 1915 г. - Ялта : Ялтин. земство, [1916]. - 56 с.
8. Донской Н.Ю. Новейший путеводитель-справочник для приезжающих : Ялта и ее окрестности : (От Ялты до Симеиза и от Ялты до Алушты) / Н.Ю. Донской. - Ялта : Ялтинск. о-во друзей детей, 1924. - 112 с.
9. Полканов А.И. Ялта и ее окрестности: (Экскурсионные очерки). – Симферополь : Крымгосиздат, 1927 (1-я гостипо-лит. "Крымполиграфтреста"). - 119 с.
10. Федорова Т.В. Открытие ялтинской публичной библиотеки // Культура Крыма на рубеже веков (XIX-XX вв.).- Симферополь, 1993.- С. 34- 38.
11. Мальгин А.В. Русская Ривьера: Курорты, туризм и отдых в Крыму в эпоху империи; конец XVIII – начало XX века / А.В. Мальгин. – Симферополь: Сонат, 2006. – 352 с.
12. Барская Т.Н. Джалита. Ялита. Ялта [Текст] / Т.Н. Барская; Ред. П.В. Коньков, Фот. А. Кадников, Фот. В. Буличев, Фот. М. Орлов, Фот. А. Масенас, Фот. В. Медведев. - Симферополь: Бизнес-Информ, 2000. - 24 с.
13. Тайны старой Ялты: улицы, дома, люди: / [Л.М. Иванова, З.Г. Ливицкая, Ю.З. Мельник и др.] ; Ялтинский историко-литературный музей. - Симферополь : Н. Орианда, 2016. – 414 с.
14. Галиченко А.А. Старинные усадьбы Крыма [Текст]: Алупка, Гаспра, Лимена, Мисхор, Мухалатка, Мшатка, Новый Кучук-Кой, Олеиз / Анна Галиченко. - Симферополь : Бизнес-Информ, 2016. – 415 с.
15. Лысова Л.И. Пешком по Ялте. Улица Чехова [Текст]: иллюстрированный справочник-путеводитель / [Лысова Л.И., Жукова Л.Ф.]. - Евпатория: ИП Бабенко Е.А., 2019. – 261 с.

РУБРИКА 2.

«МЕДИЦИНА И ФАРМАЦЕВТИКА»

ПОДНОГТЕВАЯ МЕЛАНОМА

Бондарчук Владислав Максимович

студент,

*Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Высоцкая Екатерина Юрьевна

студент,

*Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Холщевникова Марина Михайловна

студент,

*Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Порошина Лариса Александровна

научный руководитель,

старший преподаватель,

*Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Введение: Меланома – это злокачественная опухоль, развивающаяся из меланоцитов. Она может развиваться из меланоцитов *de novo* (первичная меланома) или в ранее существующих невусах (вторичная меланома) [2].

Доля меланомы среди новообразований кожи составляет 2 %. Но именно от этого злокачественного новообразования погибает 80 % пациентов с опухолями кожи [1]. Располагается подногтевая меланома в области ногтевого ложа, выглядит, как правило, в виде полосы на ногте. Поражает чаще большие пальцы ног [3].

Актуальность Меланома кожи имеет достаточно выраженное агрессивное течение и самую высокую смертность среди всех злокачественных опухолей кожи [10-12]. Несмотря на то, что меланома кожи является опухолью визуальной

локализации, более чем у трети больных опухоль выявляется на поздних стадиях заболевания [12]. Акрально-лентигинозная форма меланомы является одной из разновидностей клинико-морфологических типов. Она возникает на коже пальцев, подошв, ладоней, межпальцевых промежутков, ногтевого ложа и характеризуется определенными клиническими особенностями, отличными от меланомы кожи других клинико-морфологических форм [11]. У лиц негроидной, монголоидной расы и латиноамериканцев данная форма опухоли встречается не менее чем у половины всех больных меланомой кожи, выявляется, как правило, у пожилых лиц и отличается неуклонным ростом числа заболевших.

Наиболее частой формой акрально-лентигинозной меланомы у лиц белой расы является подногтевая меланома (ПМ). У этой формы меланомы основными факторами ее развития является не инсоляция, а различного рода хронические раздражения [13,14]. К ним относятся обморожения, температурные и механические травмы дистальных фаланг пальцев, косметические вмешательства при заболеваниях ногтей и т.д. Скудность клинических проявлений подногтевой меланомы, особенно на ранних стадиях ее развития, а также отсутствие алгоритма диагностики, четкого описания клинической картины, объема хирургического лечения и прогностических факторов при этой форме меланомы говорят о важности темы данной публикации.

Подногтевая меланома - это достаточно редко встречающееся заболевание, которое, по данным доступной литературы, практически не изучалось в Республике Беларусь, а за рубежом представлено ограниченным числом публикаций [11,14].

Материал и методы исследования: Обзор и анализ литературных данных, научных статей по исследуемой проблематике.

Результаты исследования и их обсуждение:

В ходе изучения литературных данных, научных статей по теме подногтевая меланома были выявлены такие наиболее частые признаки:

Признак 1

Под ногтевая форма меланомы может проявляться в виде полосы коричневого или черного цвета. Начинается от ногтевого валика и заканчивается на крае ногтя, данное состояние называется продольной меланонихией. Лекарственные препараты некоторые могут вызывать появление таких полос, а именно ретиноиды и Доцетаксел (Таксотер) [8]. Данный признак может быть и при состояниях, не связанных с меланомой, например, грибковое поражение ногтя, пигментный невус ногтевого ложа.

Признак 2

Симптом Хатчинсона - является одним из наиболее частых признаков этого вида меланомы, заключается в переходе пигментации на ногтевой валик или кончик пальца. В то же время нельзя однозначно утверждать, что этот симптом бывает только при меланоме. Он может наблюдаться при прозрачной кутикуле [8]. Правило А ВСDE F диагностике меланомы ногтевого ложа

Aa (age) возраст – свидетельствует о пике заболеваемости подногтевой меланомой в возрасте от 50 до 70 лет, а также обозначает расы с повышенным риском: азиаты и африканцы – на их долю приходится 1/3 всех случаев меланомы.

Bb (brown to black) – так как наиболее частый цвет коричневый и черный, при ширине полосы более 3 мм и расплывчатых границах.

Cc (change) – это говорит о изменении цвета ногтевой пластины ил и отсутствие изменений после лечения. **Dd (digit)** – палец, как место наиболее локализации.

Ee (extension) – возникает при распространении пигментации на ногтевой валик или кончик пальца (симптом Хатчинсона).

Ff (Family) – если пациента и\или его родственников была меланома в прошлом или синдром диспластических невусов. [9]

Признаки, при помощи которых можно отличить гематому от под ногтевой меланомы на дерматоскопии:

Гематома: [8]

1. Она постоянно продвигается под ногтем вместе с его ростом. Следовательно, отследить данный признак можно, сделав фото образования на фоне линейки, расположенной продольно. Важно отметить, что гематома может не всегда появляться после травмы пальца.

2. Цвет от красно-синего до черно-синего.

3. Не переходит на кутикулу, кончик альца и ногтевой валик.

4. Не весь ноготь вовлекается в процесс в продольном направлении.

5. Может меняться в течении нескольких недель.

6. Интенсивность окраски снижается от центра к периферии.

7. Ей может предшествовать травма.

8. Мелкие кровяные точки, ориентированы по направлению к краю ногтя, при дерматоскопии.

Как устанавливать данный диагноз?

При подозрении на меланому ногтевого ложа есть 2 варианта развития событий: 1 2 Наблюдение пальца с фотофиксацией и повторными осмотрами.

1. Биопсия с частичным или полным удалением ногтевой пластины.

При этом полученный материал отправляют на гистологическое исследование.

Дифференциальная диагностика:

1. Геморрагия в ногтевом ложе является очень частой причиной коричневой окраски ногтей. Может проявляться как распространённо, так и маленькими полосками на поверхностном профиле ногтевого ложа («щепковидные» кровоизлияния). Обычно у пациентов обнаруживаются макротравмы, хотя в области ног частой причиной являются хронические микротравмы, которые человек может даже не замечать (например, у спортсменов–бегунов от ношения неподходящей обуви и т. д.). Обычно гематомы редко могут достигать свободного края ногтя. Изолированные пигментации уходят по мере роста ногтя. Также продольные полоски на ногте могут образовываться при постоянном трении, вызывающим пролиферацию поверхностных капилляров в ногтевом ложе. В

этом случае происходит просачивание крови в растущий ноготь. В диагностике используется дерматоскопия [14].

2. Серо-черный пигмент часто могут давать такие грамотрицательные бактерии как *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella* и *Proteus*. При этом пигментация начинается с проксимальной или латеральной борозды и далее распространяется на центральные части ногтя. Разграничение достаточно нечеткое, а пигментация небольшой интенсивности. Зеленовато-синяя пигментация может также указывать на инфицирование *Pseudomonas aeruginosa* («зеленая дисхромазия ногтя»), а образующийся пиоцианин даёт зеленовато-синюю флуоресценцию в ярком свете. Бактериальная меланонихия часто возникает при работе в условиях повышенной влажности. Возбудитель может представлять опасность для лиц с угнетенным иммунитетом. Для лечения рекомендуется применять местные антисептики, например, хлоргексидин или полигексанид, при необходимости – системные антибиотики. При инфицировании *Pseudomonas aeruginosa* хороший эффект дают ванночки с разбавленным уксусом.

3. Изменения цвета ногтей, наблюдается в связи с экзогенными пигментами, например, грязью, красителями, табаком или марганцовокислым калием, обычно находятся на поверхности ногтей и при их отрастании продвигаются вдоль проксимальной борозды (не изгиба лунки). Данные изменения можно соскоблить, а удаленная ткань регенерируется по мере роста ногтя. Если же пигментация вызвана марганцовокислым калием, двуокись марганца можно обесцветить нанесением 5–10% раствора аскорбиновой кислоты.

4. Невусы любого вида, включая врожденные, могут имитировать меланому.

Лечение подногтевой меланомы:

Как правило, чаще всего речь идет об ампутации пальца. В последнее время многие исследователи склоняются к ампутации только фаланги вместо всего пальца. Так как есть работы, в которых показано, что величина отступа не влияет на прогноз заболевания.

Прогноз. Как и при меланоммах других локализаций, прогноз непосредственно зависит от результатов гистологического исследования с ногтя. В то же время необходимо отметить, что прогноз при подногтевой меланоме хуже, чем при расположении на остальных участках тела. Чем меньше толщина по Бреслоу, тем лучше прогноз.

Список литературы:

1. Miller AJ, Mihm MC. Melanoma. N Eng J Med. 2006; 355:51-65.
2. Козловская В.В. Новообразования кожи: патогенез, клиника, диагностика, лечение : учеб.-метод. пособие для студентов лечеб., мед.-диагн. фак-тов, клин. Ординаторов, врачей-стажеров / В.В. Козловская, Л.А. Порошина, Е.А. Хайкова. - Гомель : ГомГМУ, 2011. - 44 с.
3. Kuchelmeister C, Schaumburg-Lever G, Garbe C. Acral cutaneous melanoma in caucasians: clinical features, histopathology and prognosis in 112 patients // J. Dermatol. – 2000.
4. Jae Ho Lee, Ji-Hye Park, Jong Hee Lee, Dong-You Lee. Early Detection of Subungual Melanoma In Situ: Proposal of ABCD Strategy in Clinical Practice Based on Case Series Ann Dermatology. 2018 Feb; 30(1): 36–40.
5. Stephan Braun, MD and Peter Gerber, MD. Subungual malignant melanoma. CMAJ. 2015 Sep 8; 187(12): 909.
6. Pierre Halteh, Richard Scher, MD, FACP, Amanda Artis, MS, MPH, and Shari R. Lipner, MD, PhD. A Survey Based Study of Management of Longitudinal Melanonychia Amongst Attending and Resident Dermatologists. J Am Acad Dermatol. 2017 May; 76(5): 994–996.
7. Kamran Khan and Arun A Mavanur. Longitudinal melanonychia. BMJ Case Rep. 2015; 2015: bcr2015213459.
8. Holger A. Haenssle, Andreas Blum, Rainer Hofmann-Wellenhof, Juergen Kreusch, Wilhelm Stolz, Giuseppe Argenziano, Iris Zalaudek, and Franziska Brehmer. When all you have is a dermatoscope– start looking at the nails. Dermatol Pract Concept. 2014 Oct; 4(4): 11–20.
9. Levit EK, Kagen MH, Scher RK, Grossman M, Altman E. The ABC rule for clinical detection of subungual melanoma. J Am Acad Dermatol. 2000 Feb;42(2 Pt 1):269-74.
10. Давыдов М.И., Аксель Е.М. Статистика злокачественных новообразований в России и странах СНГ в 2007 г. Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина, 2009, 20(3): 158.
11. Мяснянкин М.Ю., Гафтон Г.И., Анисимов В.В. и др. Акрально лентигинозная меланомма: современное состояние проблемы. Вопросы онкологии, 2015, 61(4): 563-570.

12. Bradford PT, Goldstein AM, McMaster ML et al. Acral lentiginous melanoma. Incidence and survival pattern in the United States, 1986-2005. *Archive of Dermatological Research*, 2009, 145: 427-434.
13. Phan A, Touzet S, Dalle S et al. Acral lentiginous melanoma: a clinicoprognostic study of 126 cases. *Br J Dermatology*, 2006, 155: 561-569.
14. Soudry E, Gutman H, Feinmesser M et al. «Gloves-and-socks» melanoma: does histology make a difference? *Dermatoloy Surg*, 2008, 34: 1372-1378.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ

Дюбанова Елизавета Валерьевна

студент,

Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель

Полякова Ксения Александровна

студент,

Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель

Порошина Лариса Александровна

научный руководитель, старший преподаватель,

Гомельский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Гомель

Контактный дерматит (*contact dermatitis*) – заболевание, которое характеризуется воспалением кожи, появляющееся из-за воздействия на нее агентов внешней среды физической или химической природы [1].

Аллергический контактный дерматит (*dermatitis allergica*) - воспалительная иммунная реакция, которая развивается в коже, в месте контакта с аллергеном. У детей до года проявляется редко [2].

Данные дерматиты возникают в результате повторного воздействия на кожу раздражителей, которые приводят к сенсибилизации всего кожного покрова [3].

Этиология и патогенез

Аллергенами могут быть самые различные химические вещества, встречающиеся в производстве, быту, природе.

Патогенез дерматита включает фазу первичного контакта с аллергеном (сенсибилизация) и фазу повторного воздействия аллергена на кожу с развитием клинических проявлений (дерматита) на всех участках кожного покрова, когда-либо сенсибилизированных данным аллергеном. Дерматит - результат клеточно-опосредованной аллергии замедленного типа (реакция IV типа) с характерным участием эпидермиса - формирование аллергической реакции экзематозного типа. Время сенсибилизации может варьировать от нескольких дней до нескольких месяцев или лет. Антигены с низкой молекулярной массой (гаптены) проникают через роговой слой эпидермиса, образуют в соединении с белками комплекс,

который захватывается клетками Лангерганса и превращается в полный антиген, презентуемый Т-хелперами, и завершается выработкой медиаторов. Т-клетки попадают в лимфатические узлы, продуцируют клетки памяти - Т-эффекторы, циркулирующие в крови. Повторный контакт с аллергеном обусловлен цитотоксическим эффектом Т-клеток или высвобождением цитокинов, что приводит к развитию клинической картины дерматита [2].

На развитие дерматита влияет также ряд различных факторов, например, физические или химические вещества, концентрация, длительность экспозиции, место контакта, возраст самого пациента, генетическая предрасположенность, факторы внешней среды (влажность и температура) [1].

Сенсибилизация, возникающая на один из аллергенов, в дальнейшем становится поливалентной, и пациент отвечает на любой раздражитель. Аллергическое состояние у пациентов может быть обусловлено и продуктами жизнедеятельности глистов, различных патогенных микроорганизмов, возбудителей дерматофитий, кандид особенно при обитании их в коже (язвы, гнойные раны) или в очагах хронической инфекции [4].

Клиническая картина

Различают острые и хронические дерматиты.

Острые дерматиты характеризуются наличием в очаге поражения - эритемы, отека, возможно появление узелков, пузырьков, пузырей, эрозий, мокнутия, вплоть до образования струпа и изъязвлений. Разрешение процесса сопровождается шелушением, нередко остается пигментация.

При аллергических дерматитах наблюдается экземоподобная реакция различной интенсивности. На месте контакта с раздражителем, а так же на более отдалённых участках кожи могут возникать высыпания [3].

Диагностика

Диагноз основан на анамнезе и клинической картине.

Для определения аллергии на вещества, которые контактировали с кожей пациента, может проводиться такая диагностическая процедура как кожные аллергические пробы. Исследование проводится путём нанесения на кожу небольшого количества разведенных аллергенов, которые в течение нескольких

дней оставляют на ней. Если у пациента имеется аллергия на какое-либо из этих веществ, то в течение 2 дней у него развивается реакция гиперчувствительности замедленного типа в виде участка дерматита в месте нанесения аллергена.

При аллергическом контактном дерматите необходимо обратить внимание пациента на то, что при дальнейшем контакте с аллергеном возможны хронизация процесса, развитие поливалентной аллергии, формирование экземы [2].

Лечение

Распознавание и устранение этиологического фактора. При острых процессах применяют зачастую наружные противовоспалительные средства. Показаны кортикостероидные наружные средства; пузыри прокалывают у основания после соответствующей дезинфицирующей обработки, в случае присоединения вторичной инфекции необходимо срезать покрышки и на эрозивные поверхности наложить антибактериальные примочки или влажно-высыхающие повязки.

При мокнутии возможно применение кортикостероидных кремов. Язвенно-некротические дерматиты лечат антибактериальными и стимулирующими регенеративные процессы мазями. В основе симптоматической терапии - защита кожи от веществ раздражающего действия, прежде всего мыльных растворов и моющих средств, хотя вода сама по себе также вызывает раздражение кожи [1].

Для проведения адекватной терапии пациентов необходимо обследовать его на наличие сопутствующей патологии, проводить своевременное и рациональное ее лечение, что и будет способствовать уменьшению рецидивов заболевания [4].

Список литературы:

1. Самцов А.В. Дерматовенерология: учебник / под ред. А.В. Самцова, В.В. Барбинова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с.
2. Чеботарёв В.В. Дерматовенерология: учебник / Чеботарёв В.В., Асхаков М.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с.
3. Владимиров В.В. Кожные и венерические болезни. Атлас : учеб. пособие / В.В. Владимиров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с.
4. Порошина Л.А. Особенности клинических проявлений инфекционной экземы, подходы к выбору антибиотикотерапии / Л.А. Порошина // Проблемы здоровья и экологии. – 2015. – № 3(45). – С. 38–41.

РУБРИКА 3.

«ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ»

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ЗДАНИЯХ С МАССОВЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ЛЮДЕЙ (НА ПРИМЕРЕ ТОРГОВОГО ЦЕНТРА)

Гордеев Григорий Юрьевич

*магистрант,
ФГБОУ ВО Уфимский государственный
авиационный технический университет,
РФ, г. Уфа*

Аксенов Сергей Геннадьевич

*д-р экон. наук, профессор,
ФГБОУ ВО Уфимский государственный
авиационный технический университет,
РФ, г. Уфа*

Актуальность темы заключается в том, что обеспечение безопасности людей при пожаре это серьезная проблема, сложность которой с годами возрастает. Контроль за обеспечением безопасности людей при пожаре должен осуществляться постоянно на стадиях: проектирования, строительства, эксплуатации.

По данным МЧС за 2020 год в России произошло 143,1 тысячи пожаров, жертвами которых стали 8262 человек. Пожары приносят большие материальные и человеческие потери. Наиболее опасными, с точки зрения разрушений и человеческих потерь, являются места массового скопления людей. Пожары чаще всего возникают именно там, где люди проводят большую часть своего времени – в офисах, в торговых центрах, в школах и больницах, то есть объектах первой категории пожароопасности [1].

Вместе с тем, торговый центр это здание с массовым пребыванием людей (в соответствии со СНиП 2.04.05-91* помещения с массовым пребыванием людей – это помещение с постоянным или временным пребыванием людей (кроме

аварийных ситуаций) числом более 1 чел. на 1 м² помещения площадью 50 м² и более)).

Возгорания в торговых центрах и клубах тяжело ликвидировать в короткие сроки, т.к. в этих помещениях много открытых пространств большой площади и, зачастую, владельцы, в угоду экономии или других личных обстоятельств, не соблюдают правила пожарной безопасности для таких помещений. По результатам проверок торговых центров, чаще всего выявляются нарушения правил безопасности содержания эвакуационных коридоров и путей эвакуации. Часто эти проходы загромождены различными бытовыми или промышленными материалами, а двери эвакуационных выходов не оборудованы системами автоматической разблокировки или просто закрыты на замок [2].

Тем не менее, с точки зрения пожарной безопасности, особую опасность представляет период, когда здание заполнено людьми (например, в выходные дни), так как массовая эвакуация в начальный период не дает возможности пожарным проникнуть в здание. При пожаре в здании с массовым пребыванием людей возможен целый ряд обстоятельств, влияющих на развитие пожара и на боевые действия пожарных подразделений (паника людей, быстрое распространение огня по сгораемой отделке, обрушение подвесных потолков, быстрое и плотное задымление помещений и т. п.).

Однако, чтобы обнаружить недостатки в обеспечении безопасности людей, предложить грамотные, эффективные решения по их устранению, нужно уметь анализировать вероятность воздействия на людей опасных факторов пожара, прогнозировать их поведение в условиях пожара и продолжительность эвакуации, определять основные направления защиты людей от последствий пожара и знать требования пожарной безопасности по этим направлениям. Особо важное значение приобретает правильная организация движения людских потоков. Наибольшую опасность при пожаре на объектах с массовым пребыванием людей представляет паника, особенно при большом скоплении людей. В результате многие гибнут в давке, не успев покинуть горящее здание. В условиях паники время эвакуации людей может заметно возрасти.

В целях обеспечения безопасности необходимо особое внимание уделять эвакуационным путям и выходам, т.к. в случае пожара коридоры, холлы и лестничные клетки станут путями спасения людей. Любое помещение для массового пребывания людей должно иметь расчётное количество выходов, как минимум два. Пути эвакуации должны быть требуемых размеров, всегда свободны, обозначены, если заперты, то только на запоры, легко открываемые изнутри без ключа. Двери помещений должны открываться по направлению выхода. Ковровые покрытия должны быть закреплены к полу. На окнах не должно быть глухих решёток. Снаружи необходимо вовремя очищать от снега и льда двери всех выходов, не забывая о запасных. Если на объекте эти требования нарушены, то в случае пожара можно оказаться в смертельной ловушке. Другой причиной гибели людей может быть применение запрещённых материалов для отделки стен, полов и потолков на путях эвакуации и в зальных помещениях. Некоторые материалы при горении выделяют ядовитые вещества, которые, так же, как и угарный газ, смертельно опасны.

Вместе с тем, зальные помещения и пути эвакуации из них должны быть оборудованы аварийным освещением, а у каждого работника дежурного персонала должен быть ручной фонарь на случай отключения электричества. В зданиях запрещены перепланировки, в результате которых ухудшаются условия безопасной эвакуации, ограничивается доступ к средствам пожарной безопасности или уменьшается зона действия систем пожарной автоматики.

Важнейшим требованием является наличие и исправное состояние систем пожарной автоматики, которые должны быть постоянно включены. Кроме того, должны быть исправны все инженерные системы, в первую очередь электрооборудование.

Важным остается «человеческий фактор», когда персонал не готов к действиям при пожаре. Необученный человек не знает самого элементарного: как позвонить в пожарную охрану и оповестить людей, как с помощью первичных средств начать тушение и не допустить развития пожара. Необходим регулярный инструктаж и практические тренировки действий при пожаре. Большой ошибкой

является необоснованная самонадеянность, когда пожарных просто «забывают» вызвать, надеясь на свои силы или опасаясь ответственности [3].

Нужно помнить и о создании условий для подразделений Федеральной пожарной службы в осуществлении их деятельности. Необходимо обеспечить свободный подъезд к месту пожара, возможность забора воды при необходимости. По прибытию на пожар пожарные автомобили устанавливают на ближайшие водоисточники и прокладывают рукавные линии к служебным входам, которые не заняты эвакуацией людей. Одновременно с подачей стволов от пожарных машин часть личного состава выделяют для работы со стволами от внутренних пожарных кранов. Основные и запасные пути эвакуации могут быть использованы для введения сил и средств на тушение при отсутствии людей в торговом центре или после окончания эвакуации.

Важное значение имеет ограничение распространения пожара в торговом центре. Ограничение распространения пожара за пределы очага должно обеспечиваться одним или несколькими из следующих способов:

- устройством противопожарных преград;
- устройством пожарных отсеков и секций, а также ограничением этажности зданий, сооружений и строений;
- применением огнепреграждающих устройств в оборудовании;
- применением установок пожаротушения.

Меры, направленные на повышение пожарной безопасности торгового центра:

- установка автоматической пожарной сигнализации в торговом центре поможет обнаружить возникновение горения на различных стадиях;
- автоматическая установка водяного пожаротушения поможет локализовать пожар;
- система оповещения и управления эвакуацией способствует своевременному оповещению людей о пожаре и организации их эвакуации;
- устройство противодымной защиты поможет ограничить распространение дыма в смежные помещения;

- замена горючих материалов на негорючие или на трудногорючие на сцене театра позволит снизить вероятность возникновения пожара;
- контроль за состоянием электропроводки и исправностью электрических приборов и устройств;
- соблюдение требований охраны труда и техники безопасности;
- наличие первичных средств пожаротушения.

Таким образом, соблюдение этих мер позволит максимально обезопаситься от возникновения пожара, свести к минимуму потенциальный риск несчастных случаев при пожаре, а также сохранить имущество в местах массового скопления людей, в том числе торговых центрах.

Список литературы:

1. Аксенов С.Г., Синагатуллин Ф.К. К вопросу обеспечения первичных мер пожарной безопасности в муниципальных образованиях // Проблемы обеспечения безопасности (Безопасность – 2020): Материалы II Международной научно-практической конференции. – Уфа: РИК УГАТУ, 2020. – С. 242-244.
2. <https://www.mchs.gov.ru/deyatelnost/press-centr/novosti/4359846>
3. Чернов А.В., Аксенов С.Г. Современные проблемы пожарной безопасности // Студенческий форум: электрон. научн. журн. 2021. № 13(149). URL: <https://nauchforum.ru/journal/stud/149/89483>.
4. Галлямова Л.Ф., Аксенов С.Г. Пути повышения эффективности эвакуации при пожаре // Студенческий форум: электрон. научн. журн. 2021. № 16(152). URL: <https://nauchforum.ru/journal/stud/152/91296>.
5. Аксенов С.Г., Синагатуллин Ф.К. К вопросу об управлении силами и средствами на пожаре // Проблемы обеспечения безопасности (Безопасность 2020). Материалы II Международной научно-практической конференции. Уфа: РИК УГАТУ, 2020. С. 124-127.
6. Аксенов С.Г., Синагатуллин Ф.К. Чем и как тушат пожар // Современные проблемы безопасности (FireSafety 2020): теория и практика: Материалы II Всероссийской научно-практической конференции: -Уфа: РИК УГАТУ, 2020. С. 146-151.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

МОЛОДЕЖНЫЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ:

*Электронный сборник статей по материалам CXL студенческой
международной научно-практической конференции*

№ 30 (140)
Октябрь 2021 г.

В авторской редакции

Издательство «МЦНО»
123098, г. Москва, ул. Маршала Василевского, дом 5, корпус 1, к. 74
E-mail: mail@nauchforum.ru

16+

