

УДК 616-053.2-056.266

Королева Олеся Владимировна

к.т.н. доцент ФГБОУ ВО «Пензенский Государственный Университет

Архитектуры и Строительства»

Россия, г. Пенза

Кикот Алексей Сергеевич

студент группы 15АРХ1 ФГБОУ ВО «Пензенский Государственный

Университет Архитектуры и Строительства»

Россия, г. Пенза

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В ГОРОДЕ ПЕНЗА

Аннотация: в статье рассматривается зарубежный и отечественный опыт проектирования реабилитационного центра. Выявлены типология и функциональные структуры реабилитационных центров, определены современные тенденции в проектирование и строительстве центров предназначенных для реабилитации детей с проблемами опорно двигательного аппарата.

Ключевые слова: реабилитационный центр опорно-двигательного аппарата, проектирование реабилитационного центра.

Annotation: the article presents foreign and domestic experience in designing a rehabilitation center. The typology and functional structures of rehabilitation centers are identified, current trends in the design and construction of centers designed for the rehabilitation of children with musculoskeletal problems are identified.

Keywords: rehabilitation center of musculoskeletal system, design of a rehabilitation center.

В настоящее время в России реабилитационная медицина представляет одно из главных направлений формирования здравоохранения. В городе Пензе насчитывается три реабилитационных центра (РЦ) для детей с проблемами разного характера (рис.1). Но несоответствие медицинских учреждений современным требованиям, учитывающим потребности людей с проблемами здоровья, является парадоксом.

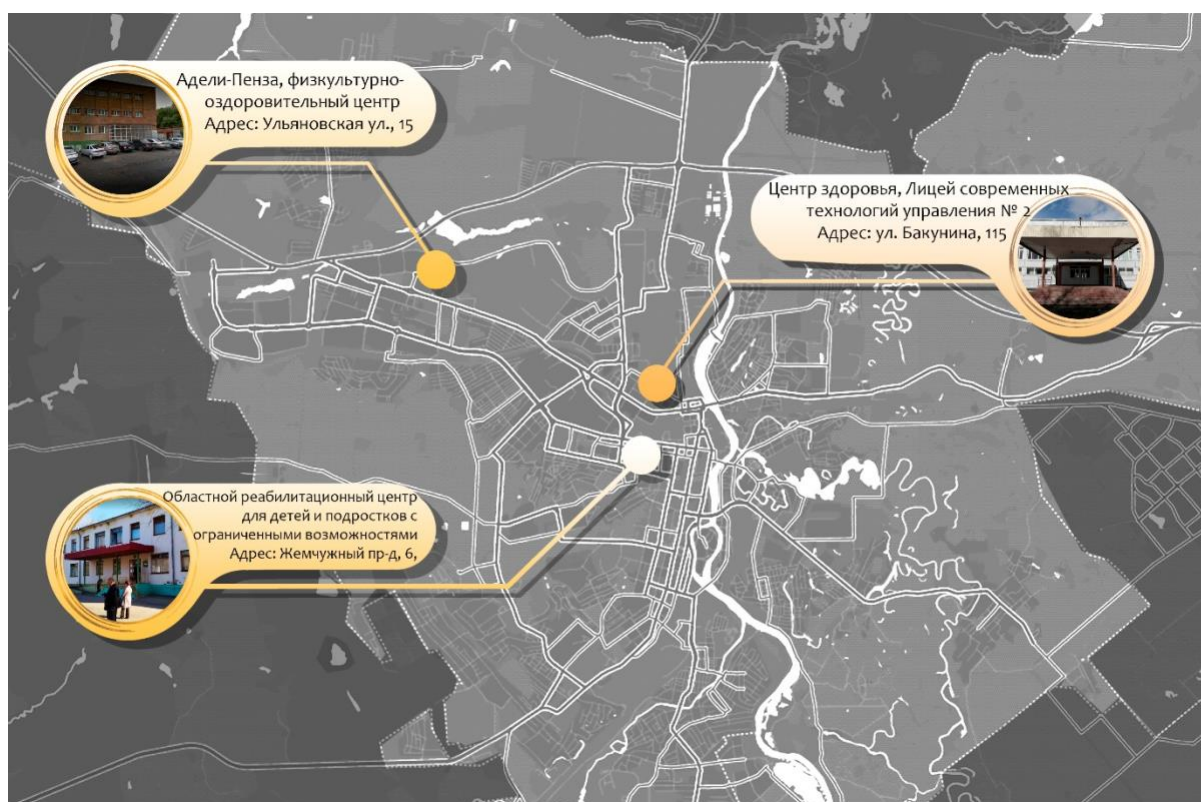


Рисунок 1. Размещение реабилитационных центров в структуре г. Пенза.

Наш научный интерес касается выявления новых тенденций в проектировании реабилитационных центров для детей с проблемами опорно-двигательного аппарата (ОДА).

Так, для достижения данной цели нами решен ряд задач: дать определение «реабилитационного центра»; выявить типологию и функциональные структуры учреждений данного типа; выявить современные тенденции в проектировании и строительстве центров предназначенных для реабилитации детей с проблемами ОДА.

Современный детский реабилитационный центр — это новый тип общественного учреждения. Кроме своей, новизны как социального явления, он имеет характерную архитектурно-планировочную структуру, состав помещений в комплексе различных типологических групп. В свою очередь эти группы объединяются в секции и функциональные блоки, которые на последнем этапе формируют реабилитационный центр в целом.

На данный момент документом, описывающим основные требования проектирования реабилитационных объектов, является СП 149.13330.2012. [1]. Так же проводились исследования [2] с целью определить принципы проектирования реабилитационных центров, которые показали, что на размещение РЦ в структуре города влияют два фактора –транспортная инфраструктура и ландшафтно-рекреационные ресурсы.

Таким образом под строительство РЦ следует отводить экологически чистые, не затапливаемые территории, желательно с низким уровнем грунтовых вод. Предпочтение стоит отдавать участкам, имеющим спокойный рельеф с небольшим естественным уклоном, хорошим травяным покровом, древесными и кустарниковыми насаждениями.

Архитектура детского лечебного учреждения — это особый вид архитектуры. Он должен учитывать психологию ребенка, а дети все воспринимают острее — они впечатлительнее, чем взрослые. В Советском Союзе детские поликлиники украшали разноцветными мозаиками и росписями на тему счастливого детства, что учитывало детскую психологию. Анализ отечественного опыта играет очень важную роль в формировании целостного образа объекта, так как отечественный опыт

определяется особенностями нашей страны и менталитета. Отсюда возникает вопрос: какой же должна быть архитектура детского РЦ? Вариант ответа на этот вопрос несколько лет разрабатывался в архитектурной мастерской А. Асадова. Речь идет о большом комплексе Центр состоит из нескольких медицинских корпусов, поликлиники и гостиничного блока для выздоравливающих детей. Их композиция строится по достаточно традиционной схеме, напоминающей лестницу с двумя перекладинами. Два длинных корпуса соединяются двумя короткими, образуя один закрытый внутренний двор посередине и два открытых по краям. «Центра детской гематологии, онкологии и иммунологии» (Рис.2) в Москве.



Рисунок 2. Центр детской гематологии, онкологии и иммунологии.

Какой смысл заложен авторами этого здания? Активные, яркие цвета фасадов, напоминающие радугу, с помощью которых можно безошибочно прочесть, что данное медицинское учреждение предназначено для детей.

Анализ зарубежного опыта выявил недостаток информации об объектах такого типа. Одним из примеров является медицинский центр Меандер в Амерсфорте (рис.3) — это совершенно новый тип больницы. В таком медицинском учреждении пациент остается наедине «с окружающей природой», что создает благотворную среду позволяющей пациентам

быстрее выздоравливать. Несмотря на размер более 100 000 м², это больница, где люди могут легко ориентироваться. Цель состоит в том, чтобы обеспечить пациентам и персоналу комфортную обстановку. Просторные открытые пространства были запроектированы между корпусами, чтобы позволить ландшафту «проникнуть» в здание. Естественное освещение, природа и хорошее ориентирование — это важные элементы, которые помогают выздоравливать людям.



Рисунок 3. Медицинский центр Меандер в Амерсфорте.

Анализ отечественных и зарубежных примеров РЦ выявил преимущества и недостатки отдельных архитектурно-планировочных решений и их элементов. Наличие более удачных решений в зарубежной практике является весомой причиной, чтобы более глубоко изучить их принцип проектирования и начать разрабатывать новые отечественные объекты по современным тенденциям.

На основе результатов анализа отечественных норм определены параметры помещений реабилитационных центров для детей в возрасте от трех до десяти лет, выявлены габариты ребенка на механической и электрической колясках, с возможностью передвижения с помощником и самостоятельно. Исходя из этого были найдены наилучшие размеры комнат/палат (рис. 4) с учетом разворотных площадок.

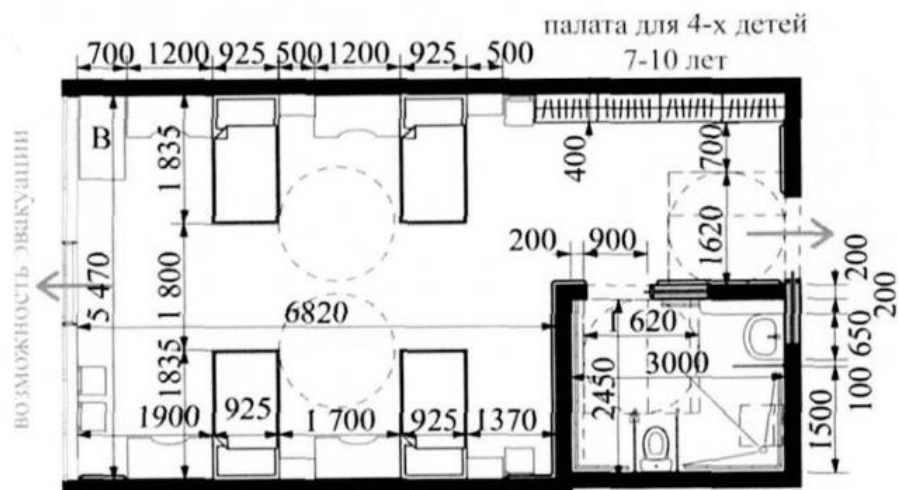


Рисунок 4. Палата на 4 ребенка.

В помещении так же предусматривается наличие парт для выполнения уроков, двухстороннее движение по центру между каждой кроватью, место для вертикализатора.

В ходе выполнения данной работы было выявлено место в городе, которое наиболее подходит для строительства объекта, а именно район Шуист на улице Чапаева, между общеобразовательной школы № 66 и жилой застройкой. Так, архитектурно-планировочные решение помещений и зданий РЦ в целом должны обеспечивать детям с ОДА беспрепятственное перемещение в учреждениях и комфортное нахождение в нем.

Использованные источники:

1. СП 149.13330.2012. Реабилитационные здания для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Правила проектирования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200102787> (дата обращения: 23.10.19)
2. Шамрай А.С., Загородный реабилитационный центр для детей. Московский архитектурный институт [Электронный ресурс]. – https://marhi.ru/AMIT/2014/3kvart14/PDF/AMIT_28_shamray_PDF.pdf (дата обращения: 23.10.19)
3. СП 148.13330.2012. Помещения в учреждениях социального и медицинского обслуживания. Правила проектирования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.norm-load.ru/PB/NORM/SP/148.htm>. (дата обращения: 27.10.19)
4. Информационный ресурс «Эра социологии». Система реабилитации инвалидов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.socioera.ru/soces-707-2.html> (дата обращения: 29.10.19)
5. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – <http://www.gks.ru/> (дата обращения: 30.10.19)
6. Минздрав России. Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации санаторно-курортного лечения, в том числе для детей» [Электронный ресурс]. – <http://www.rosminzdrav.ru> (дата обращения: 30.10.19)