

Опасность	Нарушения
Галогенные лампы	Повышенный риск заболеть лейкемией или опухолью головного мозга, ослабление иммунной системы, нарушение зрения.
Электрически регулируемая кровать	Нарушения сна, утренние головные боли, нарушения сердечных функций, ревматические недуги, ползание мурашек в конечностях, состояния страха, депрессии, постоянная утомленность.
Кипятильники и нагреватели, работающие от электричества	Нарушения сна, нервозность, нарушения сердечного ритма, состояния страха, депрессии.
Проводники тока и щиты безопасности в спальнях комнатах	Нарушения сна, головные боли, ползание мурашек в конечностях, нарушения сердечных функций, постоянная утомленность, нарушения поведения и обмена веществ, трудности при концентрации внимания.
Babyphon (постоянный передатчик звука от малыша)	Риск ракового заболевания, нарушения сна, ослабление иммунной системы, нарушения зрения, опасность для жизни!
Лампа на письменном или ночном столе	Головные боли, нервозность, трудности при концентрации внимания.

УДК 725.513:711.555

### АРХИТЕКТУРНО-ГРАДОСТРОИТЕЛЬНЫЙ АСПЕКТ ОРГАНИЗАЦИИ УЧРЕЖДЕНИЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДНЕПРОПЕТРОВСКА

*А.Е. Демченко, ассистент кафедры архитектурного проектирования;  
М.А. Моренко, архитектор  
Приднепровская государственная академия строительства и  
архитектуры, Днепропетровск*

**Ключевые слова.** Скорая медицинская помощь (СМП), экстренная помощь, больница скорой медицинской помощи (БСМП), здравоохранение, объемно-планировочные решения, санитарно-гигиенические требования, лечебное учреждение.

**Общая постановка проблемы.** В изменившихся условиях социальной, экономической и политической жизни Украины необходимы изменения в сложившейся системе медицинского обеспечения населения. Одно из самых важных звеньев – скорая медицинская помощь (СМП).

Опыт работы днепропетровской сети СМП в современных условиях дает примеры сбоев и неэффективной деятельности. Одной из причин имеющихся нареканий к службе СМП лежит в сфере несовершенства, как системы размещения, так и пространственной организации отдельных ее элементов.

**Анализ последних исследований и источников.** В настоящее время архитекторы имеют весьма ограниченную базу как для предпроектного анализа, так и для непосредственного проектного дела. Литературные источники, освещающие проблемы проектирования лечебных учреждений в большинстве своем устарели. Имеются отдельные новые нормативные материалы непосредственно по проектированию учреждений здравоохранения [1]. Серьезных же аналитических работ, посвященных медицинским учреждениям и требованиям к их архитектурно-планировочным решениям в современных условиях, недостаточно. В частности весьма ограничен перечень материалов, посвященных специфике проектирования СМП [2, 3, 6, 8].

**Задачи статьи.** Показать проблему совершенствования сети СМП г. Днепропетровска в ее архитектурно-пространственном аспекте. Представить пример возможного решения части из стоящих перед архитекторами задач повышения уровня медицинского обслуживания с учетом современных и перспективных требований.

**Основная часть.** Анализируя схему размещения СМП в г. Днепропетровске и ее семи подстанций, приходим к выводу, что месторасположение БСМП не отвечает нормативным требованиям, предъявляемым к ней. Так, по мере развития города, увеличились расстояния от его центра (т.е. от БСМП) до отдельных новых жилых массивов, промышленных образований; следовательно, затрачивается на много больше времени с момента выезда специализированной бригады скорой помощи до больного. Значительно увеличилась интенсивность транспортного движения в городе вообще. Эти факторы, несомненно, сказывается на исходе лечения больного. На данный момент и количество подстанций СМП, которыми обладает г. Днепропетровск, не соответствует реальной потребности, поскольку они не могут охватывать всей обслуживаемой территории в соответствии с современными требованиями (рис. 1).

Анализ существующей системы организации СМП показал необходимость увеличения числа подстанций в таких районах города Днепропетровска, как: АНД, Самарский, Ленинский, Бабушкинский и Красногвардейский (рис. 2). В результате таких преобразований радиусы обслуживания и время прибытия бригады скорой помощи к больному значительно уменьшаются, что, несомненно, скажется положительно на исходе лечения.



Рис. 1. Схема организации действующей системы СМП в г. Днепропетровске.

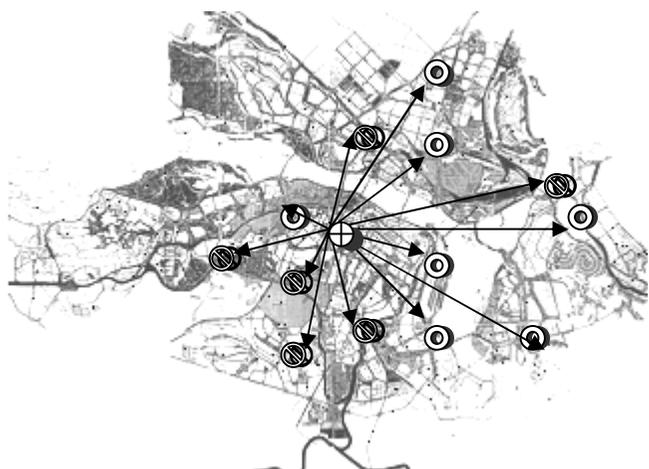


Рис. 2. Схема предлагаемой организации системы СМП в г. Днепропетровске

На лечебное учреждение – БСМП возложены задачи обеспечения экстренной медицинской помощи населению при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, угрожающих жизни человека. БСМП осуществляет оказание скорой помощи не только по сложным экстренным вызовам, но и производит госпитализацию и лечение больных в плановом порядке.

Архитектурно-планировочное решение действующей на данный момент БСМП в г. Днепропетровске не предусматривает использования в полном объеме современных медицинских технологий. Жесткая планировочная структура не позволяет реализовывать вновь возникающие функционально-технологические и организационные требования. Несоответствие требований новых технологий лечения и возможностей существующей материально-технической базы с годами усугубилось и вызвало необходимость модернизации и реконструкции БСМП.

На кафедре АП арх. факультета в 2006 году был выполнен диплом специалиста по теме «Больница скорой медицинской помощи в г. Днепропетровске» (дипломант Моренко М.А., рук. проекта асс. каф. АП Демченко А.Е.).

В проекте БСМП рассматривалась как современное лечебное учреждение с гибкой архитектурно-планировочной структурой, позволяющей легко приспосабливаться к новым условиям. А также решалась задача поиска более выразительного и эстетически осмысленного образа подобного лечебного учреждения (рис.3).



Рис. 3. Предлагаемый вариант главного фасада больницы скорой помощи.

В настоящее время существует две основные схемы организации БСМП:

1. Стационар совмещен с центральной станцией СМП (рис. 4). Основная особенность здесь заключается в том, что больные после стабилизации жизненно важных функций переводятся для долечивания в отделения других стационаров города. При этом срок нахождения больного на дорогостоящей койке в БСМП увеличивается в несколько раз.



Рис. 4. Схема генплана существующей БСМП.

1 – существующий корпус БСМП; 2 – гараж для машин скорой помощи, 3 - площадка для возможного расширения территории БСМП.

2. БСМП совмещена с центральной станцией и стационаром для долечивания. При такой схеме срок пребывания больных в БСМП значительно уменьшается, а больничная койка используется эффективней. Данная схема послужила основой разработки проектного предложения дипломной работы М.А. Моренко (рис. 5).

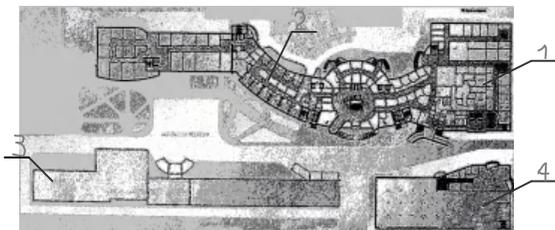


Рис.5. Схема предлагаемой БСМП, совмещенной с центральной станцией СМП и стационаром для долечивания.

1 – операционно-диагностический блок; 2 – палатное отделение; 3 – стационар для долечивания больных; 4 – диспетчерская, аптека, гараж.

**Выводы.** В ходе анализа системы организации СМП в г. Днепропетровске выявлена неравномерность территориального охвата города станциями и подстанциями скорой помощи. Есть настоятельная необходимость добавить нужное количество подстанций в те районы города, которые в них нуждаются.

На сегодняшний день стационар при станции СМП по ул. Свердлова не в состоянии охватить все категории больных по причине того, что нет в нем полного набора отделений по различным специализациям. Существующая БСМП требует коренной реконструкции. Поэтому, должна быть предусмотрена возможность изменения планировочной структуры больницы для организации новых технологий лечения. В статье представлен вариант решения БСМП на основе совмещения больницы скорой помощи с центральной станцией и стационаром для долечивания.

Последующая работа над темой предполагает более глубокое изучение зарубежного опыта проектирования такого рода сооружений с уточнением их номенклатуры, а также разработка рекомендаций для новых нормативных документов.

#### ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. ДБН В.2.2. – 10 – 2000. Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я. С. 77 – 131.
2. Захаров А.В., Маклакова Т.Г., Ильяшев А.С. Архитектура гражданских и промышленных зданий: Гражданские здания: Учеб. для вузов. – М.: Стройиздат, 1993. – С. 220 – 224.

3. Адамович В.В., Бархин Б.Г., Варезкин В.А. Архитектурное проектирование общественных зданий и сооружений: Учебник для вузов. – М.: Стройиздат, 1984. – С. 492 – 512.
4. Больницы: Руководство по проектированию и оборудованию. – М.: Госархиздат, 1953. – 310 с.
5. Градова Г.А. Вопросы проектирования централизованных больниц. Сборник статей. - М.: Госстройиздат, 1957. – 174 с.
6. 6. Инструкция по проектированию зданий и сооружений, приспособляемых под лечебные учреждения: СН 515 – 79. Изд. офиц. утв. гос. ком. СССР – М.: Стройиздат, 1980, - 15 с.
7. 7. Гусев В.В. Проблемы типологии зданий для учреждений отдыха, туризма и лечения.: Сб. науч. тр./ ЦНИИЭП учебных зданий. М.: 1983. – 157 с.
8. 8. Пидгирняк Квитана Юрьевна, Пидгирняк Владимир Петрович. Архитектура зданий лечебных учреждений./ под ред. В.И. Ежова.- Киев: Будивзльник, 1990. – 93 с.

#### УДК 625.712

#### ДЕЯКІ ЕКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ БУДІВНИЦТВА НА ЗАМІСЬКИХ ТЕРИТОРІЯХ

*В.В. Дем'яненко\*, к.т.н., доц., Д.В. Дем'яненко\*\*, уч. 11 кл.*

*\* Придніпровська державна академія будівництва та архітектури*

*\*\* Середня загальноосвітня школа №43 м.Дніпропетровська*

#### Вступ.

Реформування, реорганізація більшості галузей народного господарства України продовжуються і набирають свої оберти. У цих процесах суттєву роль відіграє подальший розвиток будівництва автомобільних доріг і галузі будівництва в цілому. Це перш за все розв'язання задачі поступового та планомірного розвитку транспортної системи, особливо мережі автомобільних доріг, яка є її складовою і невід'ємною частиною. Сьогодні висуває нові проблеми і вимагає розробок на відповідному науково-технічному рівні.

#### Постановка проблеми.

У кінці ХХ - на початку ХХІ століття в концепції проектування автомобільних доріг в основному розвиваються наступні напрямки: міцність і стійкість дорожніх конструкцій, автоматизація процесу проектування, економічна ефективність капіталовкладень, безпека руху на автомобільних дорогах. При цьому дуже актуальним є питання охорони навколишнього середовища, тому що вже зараз значна частина території держави підпадає під негативний вплив технічного характеру від найбільш розвинутих галузей народного господарства: гірничо-металургійного комплексу, енергетики, хімічної промисловості, сільського господарства. Ще більш загострює цю проблему радіаційне забруднення земель внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС.