

УДК 725.5

Т. В. РАДИОНОВ, С. Л. ВАЦИНСКИЙ, И. А. ДИКАЯ

ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры»

НАУЧНЫЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АРХИТЕКТУРНО-ТИПОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТСКИХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ В ГОРОДАХ ДОНБАССА

Аннотация. В статье сделан анализ типологических особенностей зданий специализированных медицинских учреждений на примерах из отечественного и мирового опыта строительства, а также рассматривается проблема формирования научных и практических основ архитектурно-типологического развития детских онкологических комплексов, как качественно новой среды для лечения, диагностики и оздоровления онкобольных детей. В статье рассмотрена история развития онкологической помощи детям в специализированных медицинских учреждениях, развитие и изменение архитектурной типологии отечественных и зарубежных специализированных больниц на протяжении долгого времени. Исследованы функциональные и архитектурно-планировочные особенности, а также сформулированы теоретические подходы в области проектирования детских онкологических комплексов с учетом возрастных особенностей. Выявлены и сформированы основные научные и практические основы архитектурно-типологического развития детских онкологических комплексов. На сегодняшний день в современном мире, архитектурная типология требует дальнейшего развития, изменения что является актуальным и необходимым в организации пространства специализированных детских медицинских учреждений, требующих усовершенствования в связи с развитием технологического прогресса в медицинской отрасли. Задача архитектора – создать комфортную среду для онкобольных детей, условия пребывания в которой, на физическом и психологическом уровне, были гармоничными и максимально эффективными, учитывая психологическое восприятие больного ребенка.

Ключевые слова: детская онкология, типология, качественная среда, комплексное развитие, архитектурно-типологические особенности, планировка, гармония.

ФОРМУЛИРОВКА ПРОБЛЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование в области архитектурно-типологической организации детских медицинских учреждений выявило несоответствие организации технологического и функционального процессов современным требованиям. Существующие специализированные детские медицинские учреждения способны оказать эффективную медицинскую помощь, однако эти медицинские учреждения спроектированы еще в советские годы, когда недостаточно уделялось внимания условиям пребывания пациентов, и в основном все постройки лечебных учреждений имеют типовую застройку. Мы живем в изменяющемся мире, и технологический прогресс не стоит на месте. Открытия в сфере медицины, архитектуры, строительстве требуют новых подходов в области проектирования детских медицинских учреждений.

Согласно данным республиканского канцер-регистра с 2014 по 2017 г. в республике наблюдается рост злокачественных новообразований у детей, на учете состоит 254 ребенка в возрасте до 15 лет, что требует безотлагательного решения данной проблемы (для достоверного анализа статистические данные отсутствуют, объясняется высокой миграцией населения и отсутствием точной информации о состоянии больных). С целью улучшения качества здравоохранения в области детской онкологии существуют программы помощи онкобольным детям. В республике оказывают помощь в диагностике и лечении детям с онкологическими заболеваниями, но больничные учреждения расположены удаленно друг от друга, что является главным недостатком в доступности пользования их услугами.

© Т. В. Радионов, С. Л. Вацинский, И. А. Дикая, 2021

Создание специализированного единого детского онкологического комплекса с полноценными медицинскими услугами как диагностика, консультация, лечение и реабилитация, позволит сократить рост заболеваемости и продлить жизнь онкобольным детям.

АНАЛИЗ ПОСЛЕДНИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПУБЛИКАЦИЙ

Особенности формирования реабилитационных центров рассмотрены в научных трудах: А. Р. Гайдук, А. А. Латыпова [2, 6]; вопросам совершенствования архитектурно-планировочной организации объектов подобного назначения посвящена научная работа О. В. Грицких [3]; комплексные вопросы разработки проектных решений объектов медицинского назначения представлены в трудах А. Н. Шинкарева и Е. И. Прокофьева [11]; комплексные вопросы архитектурной модернизации объектов медицинского назначения обобщены в исследовании А. М. Югова, Т. В. Радионова, С. А. Андреевой [13]; результаты исследования в сфере организации архитектурной среды детских онкологических центров представлены в работе Сары Джафари (Sara Jf. University of Massachusetts Amherst) [14].

Цель научной работы заключается в формировании научных и практических основ архитектурно-типологического развития детских онкологических комплексов как потенциально новой усовершенствованной гибкой планировочной системы с учетом психологических особенностей онкобольных детей.

ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

История появления детской онкологии, как отдельного направления в медицинской отрасли, свидетельствует о том, что в конце XIX в. появились первые сводные данные о заболеваемости злокачественными опухолями у детей. История детской онкологии неразрывно связана с именем и деятельностью академика РАМН, профессора Л. А. Дурнова. В СССР в 1951 г. открыт первый в стране кабинет для лечения опухолей у детей. В начале 60-х гг. в США и странах Европы стали организовываться детские онкологические отделения [1].

По инициативе Л. Н. Дурнова 20 января 1962 г. на базе Морозовской больницы (рис. 1) в Москве было организовано первое в стране детское онкологическое отделение, а в 1965 г. по предложению президента Академии медицинских наук СССР, директора Института экспериментальной и клинической онкологии Н. Н. Блохина, на его основе было организовано детское отделение Института экспериментальной и клинической онкологии [1].

По состоянию на 1976 г. было организовано 18 детских онкологических отделений в различных регионах бывшего Советского Союза. Так, если за период с 1964 по 1979 г. двухлетняя выживаемость детей больных онкологией, составляла всего 28 %, то благодаря развитию новых технологий после 1990 г. она выросла до 81 % [1].



Рисунок 1 – Детская городская больница им. В. А. Морозова, Москва 1905 г.

Типовые медицинские учреждения в СССР. В 50-е годы XX столетия архитектура рассматривалась как уникальное изделие. Постановление ЦК КПСС и СМ СССР от 04.11.1955 г. «Об устранении излишеств в проектировании и строительстве» положило начало полной трансформации системы, ее переориентации на изготовление массовых изделий. В результате утратилась государственная процедура создания качественной архитектуры. В постсоветское время рынок отчасти решил проблему, притом что уникальные проекты сталкивались с жестким сопротивлением всей системы согласований и экспертиз [4, С. 16].

При строительстве медицинских учреждений до 1952 г. преобладала *навильонная система застройки*. С 1957 г. разрабатываются проекты *смешанной системы застройки* с выделением поликлиники в отдельное здание, соединенное с главным корпусом-блоком. Позже такой тип застройки был модернизирован и получил название *централизованной (блочной) системы застройки* [10]. Преимуществом является развитие отделений, не затрагивая при этом другие отделения, недостаток такой типовой застройки – удлиненная линия связи между отделениями, издержки в эксплуатации, увеличение числа персонала.

В связи с увеличением объема строительства учреждений здравоохранения, развитием и совершенствованием медицинской науки, техники, а также практики, возросли требования к проектам и строительству медицинских учреждений [11]. Типовые проекты больниц (рис. 2) становятся более экономичными. Ведется строительство крупных больниц с централизованным отделением, распределенным по отделениям и кабинетам.

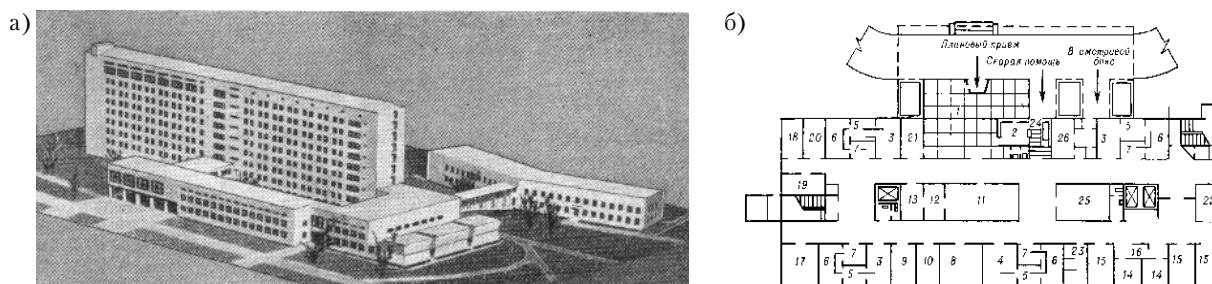


Рисунок 2 – Типовой проект онкологической больницы на 450 коек с пансионатом на 120 коек: а) объемно-пространственное решение здания больницы; б) фрагмент плана этажа.

Для возможного изменения структуры и профиля отделений предусматривалась типизация больничной секции и размещение профильных кабинетов вне секции (нейтральная зона). Количество этажей больничных зданий зависело от типа больницы и нормативных требований, чаще всего это были 5–12-этажные многопрофильные здания, с общим направлением лечения, разделенные на отделения [8].

В 1960-х г. в системе здравоохранения идет активное увеличение количества лечебных учреждений, а также развитие уже существующих больниц в лечебные комплексы путем пристраивания дополнительных блоков. В дальнейшем именно это послужило основой сложной структуры современных комплексов объектов здравоохранения, которую зачастую бывает невозможно реорганизовать. В 1970–1980-х гг. происходит модернизация лечебных комплексов с помощью пространственной реорганизации среды [11].

Особенности архитектурной организации типовых медицинских учреждений в зарубежной практике

В США, Канаде и др. странах Западной Европы строительство осуществляют по индивидуальным проектам, в основном строят моноблочные, крупные и многопрофильные больницы высотой до 28 этажей с комплексным обследованием и лечением, а также на базе больниц организуются научно-исследовательские центры. Нормативные требования носят рекомендательный характер, не всегда выдерживается ориентация палатных секций, обусловленная планировкой зданий Т-образной формы (рис. 3), гребневидной, U-образной, дугообразной, Н-образной, крестообразной и др. [8].

С 1990-х годов проектирование медицинских учреждений изменяется за счет новой философии организации и создания больниц. Идея улучшения имиджа и повышения качества обслуживания, ввиду происходящих изменений в обществе и влияния западной архитектуры связанной с улучшением состояния здоровья и увеличением продолжительности жизни, повлекло создание новой типологии зданий медицинского назначения [2].

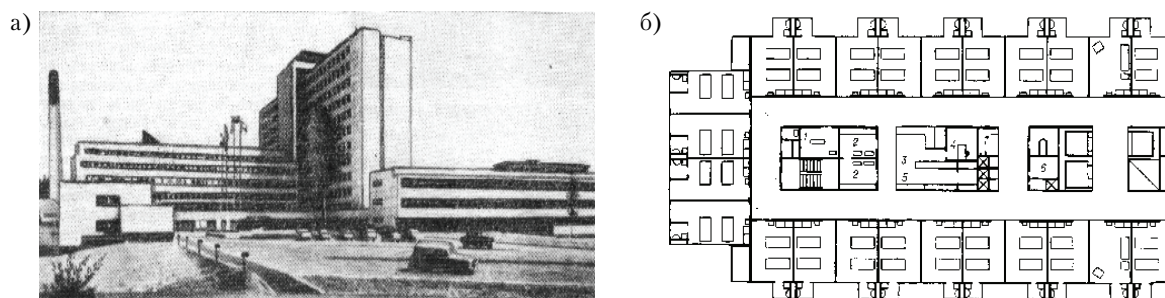


Рисунок 3 – Проект здания больницы в г. Тампере, Финляндия: а) объемно-пространственное решение здания больницы; б) фрагмент Т-образного палатного отделения.

Современные больничные комплексы направлены на контакт с человеком в психоэмоциональном и социальном плане, это уже не серые коробки равнодушные к душевному состоянию нездорового человека, а уютные внушающие доверие пространства, созданные в гармонии с природой, влияющие на скорейшее выздоровление [2].

Следует отметить, что уникальный центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева, построенный в 2005 г. в Москве, словно нарисован карандашами, менее всего похож на больницу (рис. 4). Проект выполнен архитектурным бюро ASADOV. Оптимистичная больница выполненная из нескольких объемов с яркими фасадными цветными вставками. Единый комплекс состоит из функциональных блоков таких как лечебный, научно-исследовательский, поликлинический и жилой. Здание выделяется среди прочих подобных медицинских учреждений не только расширенными функциональными возможностями, современным оборудованием и инновационными технологиями, но в первую очередь нестандартным подходом к проектированию и организации пространства, направленного на улучшение качества услуг, создание атмосферы спокойствия и оптимизма.

Дополнительно, необходимо рассмотреть находящийся на стадии завершения строительства (окончание запланировано на 2022 г.) реабилитационный центр ORPEA (рис. 5), на территории инновационного центра в «Сколково». Реабилитационный центр специализируется на реабилитации больных онкологическими, кардиологическими, неврологическими и др. заболеваниями. Помимо лечения больных, в центре планируется заниматься научно-исследовательской деятельностью в области реабилитации. Здание центра – это пример устойчивой, энергоэффективной эко-архитектуры. Общий вид проектируемого здания обладает легкостью, воздушностью, с обилием естественного освещения, максимально комфортное и функциональное, озелененные фасады и эксплуатируемая кровля [7].

Еще один пример развития в проектировании медицинских учреждений, международный энергоэффективный и экологичный медицинский кластер (рис. 6), с ориентированной специализацией на лечение онкологических заболеваний, строится также на территории Инновационного центра «Сколково», планируемое открытие в 2021 г. В основу проекта заложены высокие мировые стандарты в управлении качеством оказания медицинской помощи, такие как: пациенто-ориентированность, безопасность, адаптивность, безбарьерная среда. Архитектурная типология направлена на функциональность каждого помещения, гибкая планировка способствует быстрой трансформируемости, понятная навигация и обилие естественного света, возможность управления микроклиматом и экологичные материалы в интерьере медицинского центра. В основу проекта медицинского центра заложены основные требования, ориентированные на здоровую среду – влияющую непосредственно на снижение стресса у пациента [7].

ВЫВОД

Исследования показали, что формирование научных и практических основ архитектурно-типологического развития является актуальным и необходимым в сфере организации пространства как детских, так и общих медицинских учреждений. *Установлено,* что архитектурно-типологическую структуру объектов подобного назначения – *определяет функция* [10], изменяемость помещений диктует *«гибкость проектно-исследовательских решений»*, высокотехнологическое оборудование требует трансформируемости помещений. Основываясь на вышеизложенном материале предложен алгоритм проектно-исследовательских решений, определяющий современный формат архитектурной организации детских онкологических центров, заключающийся в:

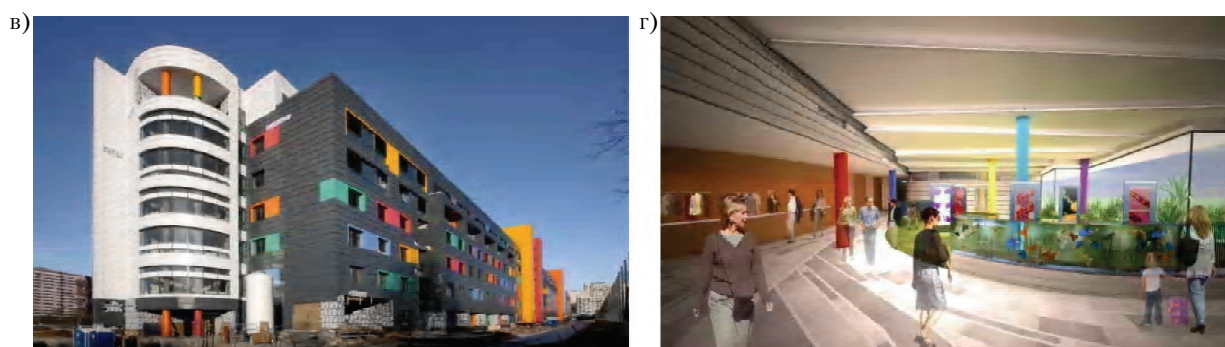
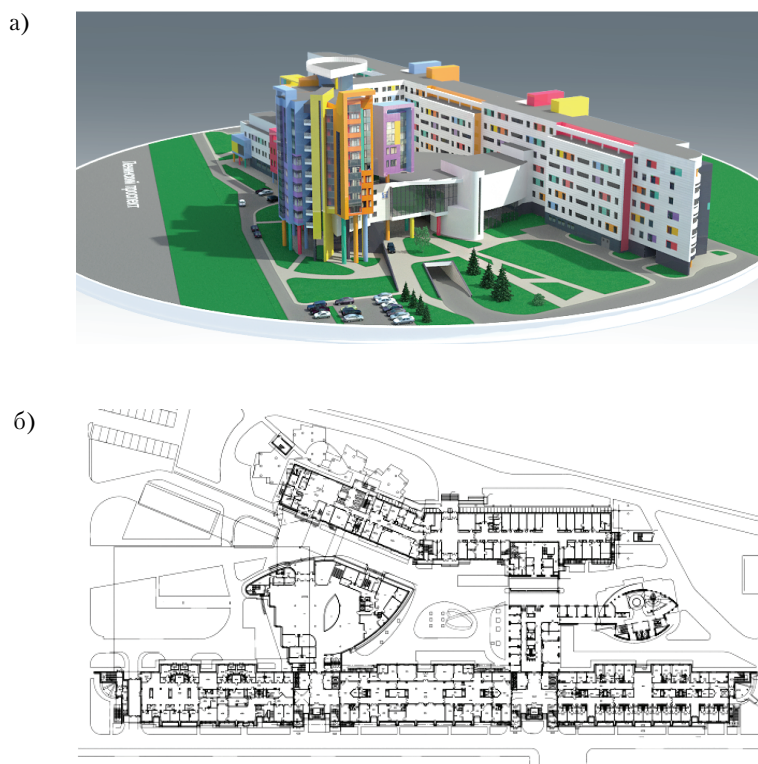


Рисунок 4 – Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева, г. Москва, Российская Федерация (2011 г.): а) компьютерная модель центра; б) схема генерального плана медицинского центра; в) фрагмент фасада медицинского центра на этапе строительства; г) фрагмент вестибюля здания медицинского центра.

– разработке архитектурно-планировочных решений с учетом элементов трансформативности (*на планировочном уровне*) – без ущерба остальным помещениям, в целях замены технологического оборудования на более усовершенствованное;

– «гибкости планировки» (*на функциональном уровне*) – для переориентации помещения, с целью изменения оказания услуг, вне общего влияния отдельных помещений на организацию пространства;

– максимальном естественном освещении (*архитектурно-планировочная организация*), создание атриумов, остекление фасадов, в целях создания открытой планировочной среды, избегать темных коридоров с помощью теплого искусственного освещения, или же проектирование галерейных палатных секций, но с увеличением этажности;

– внедрении инновационных технологий строительства, таких как энергоэффективность и экологичность (озелененные фасады, эксплуатируемые кровли, использование возобновляемой энергии и т. д.);

– благоустройстве территории и ориентации палатных секций на природную среду в целях оптимистичного настроения пациентов и положительного влияния природы на выздоровление;

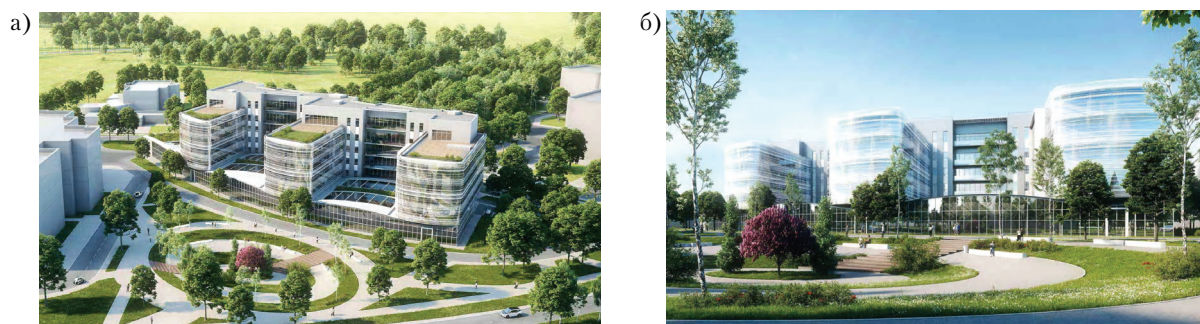


Рисунок 5 – Реабилитационный центр ORPEA расположенный на территории инновационного центра «Сколково», г. Москва, Российская Федерация: а) фрагмент организации архитектурной среды центра; б) фрагмент фасадов главных корпусов реабилитационного центра.



Рисунок 6 – Диагностический центр «Хадасса» в структуре медицинского кластера в «Сколково»: а) фрагмент фасада главного входа в диагностический центр; б) вестибюль диагностического центра; в) приемное отделение диагностического центра; г) фрагмент общего вида диагностического центра со стороны проезжей части.

– отделке помещений с использованием природных материалов как в интерьере, так и в экстерьере зданий детских онкологических комплексов, организации пространства с наибольшим комфортом для пациентов, создании безбарьерной среды, а также использовании навигации для удобства передвижения [13];

– созданию нормативно-правовой базы в области проектирования и строительства детских онкологических комплексов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алиев, М. Д. История детской онкологии / М. Д. Алиев. – Текст: электронный // История детской онкологии: Электронная библиотека с материалами по медицине : [сайт]. – 2019. – URL: <http://www.medicknow.com/> (дата обращения: 12.01.21).
2. Гайдук, А. Р. Архитектурные принципы объемно-планировочной организации детских клинично-реабилитационных онкологических центров : специальность 05.23.21 «Архитектура зданий и сооружений. Творческие концепции архитектурной деятельности» : диссертация на соискание ученой степени кандидата архитектуры / Гайдук Альбина Ринатовна ; Казанский государственный архитектурно-строительный университет. – Казань, 2015. – Том 1. – 216 с. – Текст: непосредственный.

3. Грицких, О. В. Предпосылки совершенствования архитектурно-планировочной организации детских онкологических центров с учетом мировосприятия ребенка / О. В. Грицких. – Текст : непосредственный // Вісник Донбаської національної академії будівництва і архітектури. – 2010. – Випуск 2010-2(82) Проблеми архітектури і містобудування. – С. 223–227.
4. Книга о полезной и красивой архитектуре. Архитектурная политика как драйвер развития городов. Сборник статей. – Москва : КБ «Стрелка», 2016. – 370 с. – ISBN 78-5-906264-60-2. – Текст: непосредственный.
5. Комплекс градостроительной политики и строительства города Москвы // Международный медицинский кластер в «Сколково» : [сайт]. – [2021]. – Москва. – Обновляется в течении суток. – URL: <http://www.stroi.mos.ru> (дата обращения: 18.01.21). – Текст : электронный.
6. Латыпова, А. А. Архитектурно-градостроительное формирование реабилитационных центров для онкобольных детей / А. А. Латыпова. – Текст : электронный // Научный мир : [сайт]. – 2016. – URL: <https://www.sworld.education/> (дата обращения: 13.01.21).
7. Назарова, М. П. Социокультурные аспекты организации архитектурного пространства для медицинской деятельности / М. П. Назарова, А. Ю. Барковская, К. Д. Янин. – Текст : непосредственный // Вестник Волгоградского государственного университета. Философия. Социология и социальные технологии. – 2015. – № 2(28). – С. 68–74.
8. Сафронов, А. Г. Больничное строительство / А. Г. Сафронов. – Текст : электронный // Большая медицинская энциклопедия : [сайт]. – 1989. – URL: <http://www.бмэ.орг/> (дата обращения: 16.01.21).
9. Синянский, И. А. Типология зданий / И. А. Синянский, Н. И. Манешина. – Москва : Академия, 2014. – 141 с. – Текст : непосредственный.
10. Чеберева, О. Н. Принципы архитектурной модернизации комплексов медицинских соматических стационаров (на примере городских больниц Нижнего Новгорода) : специальность 18.00.02 «Архитектура зданий и сооружений. Творческие концепции архитектурной деятельности» : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата архитектуры / Чеберева Ольга Николаевна; Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет. – Нижний Новгород, 2009. – 25 с. – Текст : непосредственный.
11. Шинкарев, А. Н. Анализ отечественного и зарубежного опыта в исследовании проектирования объектов здравоохранения / А. Н. Шинкарев, Е. И. Прокофьев. – Текст : непосредственный // Известия КГАСУ. Архитектура зданий и сооружений. Архитектурные концепции архитектурной деятельности. – 2016. – № 3(37). – С. 82–92.
12. Шолух, Н. В. Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидам к жилым и социально значимым объектам города в условиях значительных нормативных и планировочных ограничений / Н. В. Шолух, В. Н. Васылев, А. В. Анисимов. – Текст : электронный // Вестник Донбасской национальной академии строительства и архитектуры. – 2018. – Выпуск 3(131) Здания и сооружения с применением новых материалов и технологий. – С. 88–100. – URL: [http://donnasa.ru/publish_house/journals/vestnik/2018/vestnik_2018-3\(131\).pdf](http://donnasa.ru/publish_house/journals/vestnik/2018/vestnik_2018-3(131).pdf) (дата публикации: 21.05.18).
13. Югов, А. М. Модернизация комплексов и учреждений здравоохранения / А. М. Югов, Т. В. Радионов, С. А. Андреева. – Текст : электронный // Вестник Донбасской национальной академии строительства и архитектуры. – 2019. – Выпуск 2019-2(136) Проблемы архитектуры и градостроительства. – С. 54–59. – URL: [http://donnasa.ru/publish_house/journals/vestnik/2019/vestnik_2019-2\(136\).pdf](http://donnasa.ru/publish_house/journals/vestnik/2019/vestnik_2019-2(136).pdf) (дата публикации: 25.03.19).
14. Jafari, Sara J. Humanity in a children's cancer hospital. Architecture : Masters Theses of Architecture / Sara Jandaghi Jafari ; University of Massachusetts Amherst. – Amherst, 2017. – 106 p. – Текст : непосредственный.

Получена 26.02.2021

Т. В. РАДИОНОВ, С. Л. ВАЩИНСЬКИЙ, І. А. ДИКА
НАУКОВІ І ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ АРХІТЕКТУРНО-ТИПОЛОГІЧНОГО
РОЗВИТКУ ДИТЯЧИХ ОНКОЛОГІЧНИХ КОМПЛЕКСІВ В МІСТАХ
ДОНБАСУ
ДОУ ВПО «Донбаська національна академія будівництва і архітектури»

Анотація. У статті зроблено аналіз типологічних особливостей будівель спеціалізованих медичних установ на прикладах з вітчизняної і світового досвіду будівництва, а також розглядається проблема формування наукових і практичних основ архітектурно-типологічного розвитку дитячих онкологічних комплексів, як якісно нового середовища для лікування, діагностики та оздоровлення онкохворих дітей. У статті розглянута історія розвитку онкологічної допомоги дітям в спеціалізованих медичних установах, розвиток і зміна архітектурної типології вітчизняних і зарубіжних спеціалізованих лікарень протягом довгого часу. Досліджено функціональні і архітектурно-планувальні особливості, а також сформульовані теоретичні підходи в області проектування дитячих онкологічних комплексів з урахуванням вікових особливостей. Виявлено та сформовані основні наукові і практичні основи архітектурно-типологічного розвитку дитячих онкологічних комплексів. На сьогоднішній день в сучасному світі, архітектурна типологія вимагає подальшого розвитку, зміни що є актуальним і необхідним в організації простору спеціалізованих дитячих медичних установ, які потребують удосконалення в зв'язку з розвитком науково-технічного прогресу в медичній галузі. Завдання архітектора – створити

комфортне середовище для онкохворих дітей, умов перебування в якій, на фізичному і психологічному рівні, були гармонійними і максимально ефективними, враховуючи психологічне сприйняття хворої дитини.

Ключові слова: дитяча онкологія, типологія, якісне середовище, комплексний розвиток, архітектурно-типологічні особливості, планування, гармонія.

TIMUR RADIONOV, STANISLAV VASHCHINSKY, IRINA DIKAYA
SCIENTIFIC AND PRACTICAL BASIS OF ARCHITECTURAL-TYOLOGICAL
DEVELOPMENT OF CHILDREN'S CANCER COMPLEXES IN THE CITIES OF
DONBAS

Donbas National Academy of Civil Engineering and Architecture

Abstract. The article analyzes the typological features of buildings of specialized medical institutions using examples from domestic and world construction experience, and also considers the problem of forming the scientific and practical foundations of the architectural and typological development of children's oncological complexes, as a qualitatively new environment for the treatment, diagnosis and rehabilitation of children with cancer. The article examines the history of the development of oncological care for children in specialized medical institutions, the development and change in the architectural typology of domestic and foreign specialized hospitals over a long period of time. Functional and architectural-planning features have been investigated, and theoretical approaches have been formulated in the field of designing children's oncological complexes, taking into account age-related characteristics. The main scientific and practical foundations of the architectural and typological development of children's oncological complexes have been identified and formed. Today, in the modern world, the architectural typology requires further development, changes, which is relevant and necessary in the organization of the space of specialized children's medical institutions that require improvement in connection with the development of technological progress in the medical industry. The architect's task is to create a comfortable environment for children with cancer, the conditions of stay in which, at the physical and psychological level, were harmonious and as effective as possible, taking into account the psychological perception of the sick child.

Key words: pediatric oncology, typology, quality environment, integrated development, architectural and typological features, planning, harmony.

Радионо́в Тиму́р Вале́рьевич – кандидат архитектуры, доцент кафедры архитектурного проектирования и дизайна архитектурной среды ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры». Научные интересы: исследование закономерностей формирования динамической архитектуры зданий и сооружений в условиях реконструкции; выполнение научно-экспериментальных и проектных разработок по реконструкции и модернизации жилых, общественных и промышленных объектов архитектуры с учетом использования современных энергоэффективных технологий и систем в рамках концепции развития архитектурно-градостроительных основ зданий и сооружений нового поколения.

Ващи́нский Станисла́в Леони́дович – старший преподаватель кафедры архитектурного проектирования и дизайна архитектурной среды ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры». Научные интересы: практико-ориентированные и экспериментальные исследования в области формирования, развития, реконструкции архитектурно-градостроительных объектов в городах Донецкого региона.

Дика́я Ири́на Анато́льевна – магистрант кафедры архитектурного проектирования и дизайна архитектурной среды ГОУ ВПО «Донбасская национальная академия строительства и архитектуры». Научные интересы: исследование особенностей архитектурно-градостроительной организации объектов медицинского назначения в структуре промышленного города.

Радионо́в Тиму́р Вале́рійович – кандидат архітектури, доцент кафедри архітектурного проектування і дизайну архітектурного середовища ДООУ ВПО «Донбаська національна академія будівництва і архітектури». Наукові інтереси: дослідження закономірностей формування динамічної архітектури будівель і споруд в умовах реконструкції; виконання науково-експериментальних і проектних розробок по реконструкції і модернізації житлових, громадських і промислових об'єктів архітектури з урахуванням використання сучасних енергоефективних технологій і систем в рамках концепції розвитку архітектурно-містобудівних основ будівель і споруд нового покоління.

Ващи́нський Станісла́в Леони́дович – старший викладач кафедри архітектурного проектування і дизайну архітектурного середовища ДООУ ВПО «Донбаська національна академія будівництва і архітектури». Наукові інтереси: практико-орієнтовані і експериментальні дослідження в області формування, розвитку, реконструкції архітектурно-містобудівних об'єктів в містах Донецького регіону.

Дика Ирина Анатоліївна – магістрант кафедри архітектурного проектування і дизайну архітектурного середовища ДООУ ВПО «Донбаська національна академія будівництва і архітектури». Наукові інтереси: дослідження особливостей архітектурно-містобудівної організації об'єктів медичного призначення в структурі промислового міста.

Radionov Timur – Ph. D. (Architecture), Associate Professor, Architectural Planning and Design of Architectural Environment Department, Donbas National Academy of Civil Engineering and Architecture. Scientific interests: research of regularities of formation of dynamic architecture of buildings and structures under reconstruction conditions; implementation of scientific and experimental and design developments for the reconstruction and modernization of residential, public and industrial architecture objects, taking into account the use of modern energy efficient technologies and systems within the framework of the concept of development of architectural and town-planning foundations of buildings and structures of a new generation.

Vashchinsky Stanislav – Senior Lecturer, Architectural Planning and Design of Architectural Environment Department, Donbas National Academy of Civil Engineering and Architecture. Scientific interests: practice-oriented and experimental research in the field of formation, development, reconstruction of architectural and urban planning objects in the cities of the Donetsk region.

Dikaya Irina – master's student, Architectural Planning and Design of Architectural Environment Department, Donbas National Academy of Civil Engineering and Architecture. Scientific interests: research into the features of the architectural and urban planning organization of medical facilities in the structure of an industrial city.