

АКАДЕМИЯ ХУДОЖЕСТВ УЗБЕКИСТАНА

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ ХУДОЖЕСТВ И ДИЗАЙНА
ИМЕНИ КАМОЛИДИНА БЕХЗОДА**

“Разрешить к защите ВКР”

декан факультета Дизайн

Р.Т.Норчаев

“ ” _____ 2017 года

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

На тему:

**” Архитектурно - планировочное решение и интерьеры центра
стоматологии”.**

5150900 – Дизайн (проектирование интерьера)

по специальности «Дизайн»

Собиржановой Шахло Гайрат кизи

Научный руководитель:

Доцент кафедры “Дизайн”

_____ **М.Т.Махмудова**

“Рекомендовано к защите”

заведующий кафедрой “Дизайн”

_____ Н.Р.Маннопова

“ ” _____ 2017 года

Ташкент – 2017

Данная выпускная квалификационная работа выполнена на кафедре “Дизайн”. Обсуждена и рекомендована к защите на заседании кафедры “Дизайн” № _____” от “_____” _____ 2017года, а также Советом факультета Дизайн № _____” от “_____” _____ 2016года.

Защита выпускной квалификационной работы состоится в Национальном институте художеств и дизайна имени Камолиддина Бехзода в _____ часов “_____” июня 2017 года по адресу: Мирзо Улугбекский район, ул. Садыка Азимова, 35.

АКАДЕМИЯ ХУДОЖЕСТВ УЗБЕКИСТАНА
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ ХУДОЖЕСТВ И ДИЗАЙНА
им. КАМОЛИДДИНА БЕХЗОДА

ФАКУЛЬТЕТ “ДИЗАЙН”

КАФЕДРА “ДИЗАЙН”

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

На тему

.....

Выпускник.....

.....

/Ф.И.О.,подпись/

Руководитель проекта

.....

/Ф.И.О.,учёное звание,учёная степень,подпись/

Заведующий кафедрой

.....

/Ф.И.О.,учёное звание,учёная степень,подпись/

Рецензент

.....

/Ф.И.О.,учёное звание,учёная степень, подпись/

ТАШКЕНТ 2017г.

“Утверждаю”

Национальный Институт

“ _____ ” _____ 2017 г.

Художеств и Дизайна

им. К.Бехзода

ЗАДАНИЕ

НА ВЫПОЛНЕНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Студенту.....

1. Тема проекта

2. Срок сдачи студентом законченного проекта:

.....«.....».....2017г.

3. Содержание пояснительной записки:

I. Введение

II. Основная часть:

Глава 1. Общие понятия, определения и архитектурно - планировочные решения медицинских учреждений.

1.1 Общие понятия, архитектурно - планировочные решения стоматологических клиник.

1.2 Историческая справка.

1.3 Проектирование стоматологического центра. Понятие современные стоматологические клиники. Особенности интерьера и экстерьера стоматологических клиник.

1.4 Особенности архитектурно – планировочных решений стоматологических клиник в Республике Узбекистан. Развитие стоматологии в Республике Узбекистан. Новые технологии в развитии стоматологии.

Глава 2. Архитектурно – планировочное решение интерьера «Стоматологического центра».

2.1 Композиционное решение внешнего вида здания.

2.2 Архитектурно – конструктивная часть.

2.3 Композиционное решение внутреннего пространства здания – интерьеров.

2.4 Благоустройство территории . Ландшафт.

4. Перечень графического материала :

1.
.....
2.
.....
3.
.....
4.
.....
5.
.....
6.
.....

Руководитель.....

/Ф.И.О., подпись/

Выпускник.....

/Ф.И.О., подпись/

Содержание:

I. Введение	7
II. Основная часть:	11
Глава 1. Общие понятия, определения и архитектурно - планировочные решения медицинских учреждений.....	11
1.1 Общие понятия, архитектурно - планировочные решения стоматологических клиник.....	11
1.2 Историческая справка.....	15
1.3 Проектирование стоматологического центра. Понятие современные стоматологические клиники. Особенности интерьера и экстерьера стоматологических клиник.....	20
1.4 Особенности архитектурно – планировочных решений стоматологических клиник в Республике Узбекистан. Развитие стоматологии в Республике Узбекистан. Новые технологии в развитии стоматологии.....	27
Глава 2. Архитектурно – планировочное решение интерьера «Стоматологического центра».....	33
2.1 Композиционное решение внешнего вида здания	33
2.2 Архитектурно – конструктивная часть.....	39
2.3 Композиционное решение внутреннего пространства здания – интерьеров.....	43
2.4 Благоустройство территории . Ландшафт.....	46
III. Список используемой литературы.....	49
IV. Приложения.....	51
V. Заключение	60

Введение.

Об утверждении Положения о Совете республиканского
специализированного медицинского центра.

04.07.2013



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН
ГОСУДАРСТВЕННОГО КОМИТЕТА РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ПО
ПРИВАТИЗАЦИИ, ДЕМОНОПОЛИЗАЦИИ И РАЗВИТИЮ
КОНКУРЕНЦИИ
МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**Об утверждении Положения о Совете республиканского
специализированного медицинского центра**

Во исполнение постановления Президента Республики Узбекистан от 28 ноября 2011 года № ПП-1652 «О мерах по дальнейшему углублению реформирования системы здравоохранения» (Ведомости палат Олий Мажлиса Республики Узбекистан, 2011 г., № 11, ст. 341) и постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 29 марта 2012 года № 91 "О мерах по дальнейшему укреплению материально-технической базы и совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений" (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2012 г., № 14, ст. 152) Министерство здравоохранения, Государственный комитет по приватизации, демополизации и развитию конкуренции, Министерство

экономики, Министерство финансов Республики Узбекистан
постановляют:

1. Утвердить Положение о Совете республиканского специализированного медицинского центра согласно приложению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Симптомы общие определить есть средство

Одно – исследовать мозг, печень, сердце.

Из благородных органов они

Важнейшие – и важность их цены.

Авиценна. Из книги "Поэма о медицине".

Актуальность исследования. Решила сделать центр стоматологии со всеми удобствами, инновационными технологиями, опытными специалистами, новейшими оборудованьями, неповторимым интерьером и экстерьером.

Вся актуальность моей дипломной работы заключается в том, что я связала всю длинную цепочку, которая ведет к здоровым зубам в одно оригинальное архитектурное сооружение, которое Вы нигде не увидите.

Изучив и собрав аналоги, узнала, что прежде чем начать лечить зубы, надо пройти несколько обследований. Для этого приходится ехать в разные точки города. Это занимает немало времени. Ну, а если все в одном здании – это огромное удовольствие и удобство, проходить через все необходимые обследования не выходя за пределы здания.

Следующее хочу сказать про то, что этот центр семейный. Т. е. есть возможность одновременно лечить и свои зубы, и зубы детей. И договориться о удобном времени для вас. Эту сторону актуальности поймут семейные люди. Им не раз приходилось разрываться на две части спеша успеть всему.

Хотелось бы сказать про то, что в этом центре есть отдельные рабочие места для инвалидов с опорно-двигательной системой в специальности зуб-техник. Бог одарил их острым глазом и четким умом. Почему же нам не поддержать и раскрыть их потенциалы. Благое дело приведет к лучшим результатам.

В этом центре Вы не увидите обычных, стандартных туалетных мыл. Так как будут использоваться специальные мыла, которые имеют формы зубов. Это не оставит никого равнодушным, а также будет способствовать причиной появления симпатии к зубам как детям так и взрослым.

Объектом исследования является проект стоматологического центра, возводимого на улице Навои, махалля Олмазор.

Предметом исследования является архитектурно - планировочное решение экстерьера и интерьера стоматологического центра.

Целью исследования является сформировать комплексную теоретическую модель «Архитектурно - планировочного решения экстерьера и интерьера стоматологического центра», как многопрофильный центр на основе обобщения и систематизации зарубежных концепций и экспериментального проектирования, а также анализа истории развития медицины и стоматологии.

Основные задачи:

1. Историко-генетический анализ архитектуры стоматологических клиник, центров и выявление системы вневременных свойств этого типа – формирование идеальной модели стоматологического центра;
2. Критический взгляд на архитектурный феномен многопрофильного стоматологического центра как на форму полного воплощения выявленных ранее вневременных свойств;
3. Введение метода воспроизведения свойств стоматологического центра в ее многопрофильном виде;
4. Анализ современных тенденций формирования архитектуры «стоматологического центра» и их соответствия идеальной модели стоматологического центра;
5. Формирование комплексной теоретической модели «стоматологического центра» на основе анализа опыта строения медицинских учреждений, базовой модели и стремления к наибольшему сближению «стоматологического центра», с развитой многопрофильной стоматологией, представленной в идеальной модели данного типа;

6. Прогнозирование возможности воплощения новой архитектуры «стоматологического центра», проектированная из замыслов и глубокого изучения такого типа зданий как это, в соответствии условиям современного, активного и неотстающего Узбекистана.

Основные из примененных методов – метод выдвижения и подтверждения гипотезы и метод обработки эмпирических данных – оперируют следующим инструментарием:

- историко-генетический анализ;
- анализ литературных и интернет-источников;
- анализ зарубежного и отечественного опыта.

Применены также: метод эксперимента (реализуется через курсовое и дипломное проектирование), моделирование и графоаналитический метод.

Рабочая гипотеза. Поиск одного из архитектурных эквивалентов понятию «стоматологического центра» целесообразно будет осуществлен на базе исследования необычной и неожиданной по своей сути архитектуры «TDM – Tish Davolash Markazi».

Благодаря преемственности со стоматологией с давних времен до наших дней, в самой природе «TDM» заложена потенциальная возможность формирования многопрофильной стоматологии. Реализация этой возможности на уровне комплексной теоретической модели «TDM» станет шагом на пути к возрождению на просторных улицах Узбекистана архитектуры стоматологического центра.

Внешний вид здания отличается от типовых стоматологических зданий своим удивительным и неповторимым видом. Планировка здания резко отличается от обычных, всеми привыкших медицинских зданий. Фасад этого здания заставит человека обернуться и приглядеться получше для полного его изучения. Был разработан и создан проект современного, удобного и многопрофильного стоматологического центра.

Краткая характеристика дипломной квалификационной работы.

Дипломная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, списка литературы и приложений, содержит 59 страниц текста, 9 листов графического материала.

Основная часть:

Глава 1. Общие понятия, определения и архитектурно - планировочные решения медицинских учреждений.

1.1 Общие понятия, архитектурно - планировочные решения стоматологических клиник.

Жилой дом, офисный или торговый центр, складское помещение, автосалон, промышленный объект – к каждому типу здания нужен свой подход по планировке, инженерным сетям, оформлению. Более того, каждый дом и в рамках одной категории индивидуален; а многие детали определяются не только фантазией разработчиков, но и объективными условиями: ландшафтом, окружением, климатическими особенностями, возможностями подрядчика и т. д.

Архитектурное решение (архитектурные решения, АР) — часть проектной работы, направленной на создание документации для производства строительных работ.

Архитектурное решение здания (архитектура здания) — авторский замысел объекта с комплексным решением функциональных, конструктивных, и эстетических требований к нему, а также социальных, экономических, санитарно-гигиенических, экологических, инженерно-технических аспектов, зафиксированных в архитектурной части документации для строительства (проекта) и реализуемые при строительстве. *Главными разделами* являются: архитектурно-художественные, архитектурно-планировочные и конструктивные решения.

Архитектурное решение или архитектурный раздел отвечает за общие визуальные и функциональные характеристики проектируемого сооружения, планировочную схему и эргономику. В комплект проектной документации, наряду с архитектурным разделом входят также:

- конструктивный раздел;
- инженерный раздел;
- смета.

Архитектурное проектирование - В основе архитектурно-строительного проектирования лежит архитектурная часть проекта (АР) или архитектурное проектирование. Творческий процесс созидания берет

свои истоки от архитектурной идеи или концепции, последовательно развиваясь в архитектурно-планировочное решение, внешний облик (объемное решение) проектируемого здания или архитектурного сооружения.

Архитектурно-планировочное решение здания — проектные материалы, представляющие поэтажные планы здания, проработанные с учётом планировочной схемы, функционально-планировочного и объёмно-планировочного решений.

Архитектурно-планировочное решение здания – это пакет документов, включающих схему строения, соотношение площадей его помещений, назначение каждой из зон здания, а также эстетическую составляющую.

В данную документацию входят подробные планы всех этажей и планы каждого помещения, схемы частей дома: чердака и подвала, перегородок, кровли, окон, фасадов и т. д. Здесь же прописывается ведомость по отделке дома.

Важной частью архитектурно-планировочного решения, является его обоснование: почему именно такую схему предлагает автор проекта, какими факторами (функционалом, природными условиями) она определяется.

Состав проекта: Пояснительная записка, Архитектурный раздел, Технология, Вентиляция, Водоснабжение и канализация, Электроснабжение и освещение помещений.

Порядок выполнения работ:

1. Получение от заказчика исходных данных (план помещения, копия документа на нежилое помещение...)
2. Встреча на объекте для осмотра помещения на соответствие его нормативным документам и проведения обмерочных работ.
3. Предлагается предварительная планировка и наполнение стоматологической клиники.
4. Заключение договора и авансовый платеж.
5. Согласование планировки, расстановки мебели и оборудования, медицинского задания.
6. Выполнение проекта (согласно указанного выше состава проекта).
7. Выдача проекта в печатном виде в 2-х экземплярах и электронном виде PDF.

Зачем нужен проект:

1. Вы законно, на основании проекта выполняете строительные работы, что позволяет согласовать проект и избежать штрафов инспекционных организаций;
2. При строительстве по проектной документации вы экономите деньги так как рационально используете строительные материалы, избегаете переделок во время строительства, получаете оптимальную площадь;
3. Вы получаете оптимальную планировку медицинского центра с учетом норм и ваших пожеланий;
4. Во время проектирования прорабатываются различные варианты планировки;
5. Только по проекту можно подсчитать точную сметную стоимость строительства.

Для подготовки дипломной квалификационной работы «Архитектурно - планировочное решение и интерьеры центра стоматологии» я выбрала проект стоматологического центра который и является моим архитектурным объектом. Перед началом работы было проведено исследование, где полностью были раскрыты, проработаны и сравнены все определения касающиеся стоматологического центра.

Что же такое стоматология, и что же такое профессия «стоматолог»?

Стоматоло́гия (от др.-греч. στόμα — рот + λόγος — наука) — раздел медицины, занимающийся изучением зубов, их строения и функционирования, их заболеваний, методов их профилактики и лечения, а также болезней полости рта, челюстей и пограничных областей лица и шеи. Стоматология — наука, изучающая строение, функции, норму и патологию полости рта и челюстно-лицевой области.

Стоматология – это область медицины, которая занимается лечением зубов и ротовой полости. Сегодня научно технический прогресс в сфере стоматологии шагнул очень далеко. Появилось современно оборудование и новейшие технологии, процесс удаления, протезирования зубов стал практически безболезненным для пациентов. Все неприятные и болезненные процедуры делаются под наркозом или с использованием обезболивающих средств. Но в древние времена все было намного сложнее.

Стоматология зародилась очень давно, так как проблемы с зубами были всегда актуальными. История стоматологии берет свое начало еще со

времен Древней Греции. Греки научились вставлять новые зубы, которые вырезали из зубов животных. Также они изготовили первые протезы, которые были довольно прочные. В качестве пломб использовали разные смолы, металлы, камни и т.п. Родиной первой зубной пасты считается Древний Египет. Для ее изготовления применялись разные смеси, скорлупа яйца, пепел и др. Но, несмотря на это, египетские женщины всегда имели прекрасную белоснежную улыбку.

Как такого понятия врач стоматолог в те времена не было. Если нужно было удалить человеку больной зуб, то такую работу по совместительству до XIX века выполнял *цирюльник*.

Стоматолог (от др.-греч. *στόμα* — рот + *λογία* — наука) — специалист, посвящающий свои полученные знания и умения профилактике и лечению заболеваний полости рта и челюстно-лицевой области.

Стоматолог — врач, получивший высшее медицинское образование по соответствующей специальности. Врача-стоматолога часто называют *дантист* (от фр. *dentiste*) хотя понятие *дантист* включает в себя не только врачей стоматологов, но также зубных врачей, зубных фельдшеров и зубных техников.

История возникновения профессии уходит своими корнями далеко в прошлое. Впервые упоминания о зубных болезнях появились в трудах Гиппократов. Причем он предлагал устранять их с помощью каленого железа. В те времена многие люди страдали от зубной боли, и смертность от обычного флюса была достаточно велика. Затем знания о зубах и уходе за ними начинают стремительно развиваться.

Профессия стоматолога охватывает довольно обширный спектр деятельности: лечение, профилактика, хирургические вмешательства, протезирование, исправление прикуса и многое другое. Поэтому современная наука разделила данную отрасль знаний на несколько *специфических направлений*:

- **Стоматолог-терапевт.** Это самый привычный для каждого из нас специалист. Он проводит первичный осмотр и занимается стандартным лечением зубов – устранением кариеса, воспалительных процессов и инфекционных заболеваний полости рта. Это первый специалист, к которому попадает пациент. В его обязанности входит диагностика, лечение или перенаправление к более узкому специалисту.

- **Стоматолог-ортопед.** Это специалист, который занимается устранением деформаций прикуса и протезированием зубов. Он знает все

особенности и нюансы данных процессов. Владеет протезированием (съемным, несъемным, комбинированным) и микропротезированием.

• **Стоматолог-хирург.** Это специалист, который устраняет дефекты путем хирургических вмешательств. Данный врач стандартно занимается имплантацией и удалением зубов. Ему по плечу процедуры, направленные на сохранение зубов, лечение воспалительных процессов и новообразований ротовой полости и небольших опухолей лица. Он занимается подготовкой рта к последующей процедуре протезирования, лечением болезнетворных процессов ВНЧС, тройничного нерва и слюнных желез. В его обязанности входит хирургическая обработка ран лица, рта и шеи, пластика и реконструкция челюсти, диагностика общих тяжелых заболеваний на основании их симптоматических проявлений в области лица, ротовой полости и шеи. К ним обычно относят туберкулез, сифилис и т.д. Также данный специалист проводит операции на поверхностях пародонта.

• **Челюстно-лицевой хирург.** Данный специалист проводит хирургические вмешательства различной сложности. Они более глубокие и сложные, чем у стоматолога-хирурга. Делаются такие оперативные вмешательства под общим наркозом и требуют массы знаний и навыков.

• **Детский стоматолог.** Молочные зубы имеют свою специфику и ряд особенностей. Все об их устройстве и правильных методах лечения знает данный специалист. Помимо этого, он еще и хороший психолог. Ведь не так-то просто посадить ребенка в кресло к стоматологу.

• **Стоматолог-ортодонт.** Это специалист, работающий с зубочелюстными аномалиями, которые возникли в результате естественных процессов: генетическая предрасположенность, возрастные изменения или деформации вследствие потери зубов, либо заболеваний пародонта. В отличие от стоматолога-ортопеда, он не занимается случаями, которые являются следствием травм.

1.2 Историческая справка.

По всему миру насчитывается многое количество великих ученых внесших свой большой вклад в развитие медицины, такие как *Адлер, Боткин, Сергей Петрович Вирхов, Гиппократ, Кандинский, Линней, Мальпиги* и многие другие. Но особенную радость нам приносит, что среди великих ученых мы можем найти значимые фамилии для нашего народа. Одним из них является Абу Али ал-Хусейн ибн Абдаллах ибн ал-Хасан ибн Али ибн Сина, который сделал наиважнейшие открытия в

развитии медицине не только не только на территории нашего региона, но и во всем мире.

АБУ АЛИ ИБН СИНО - ВЕЛИКИЙ УЧЕНЫЙ, ПОСВЯТИВШИЙ СВОЮ ЖИЗНЬ МЕДИЦИНЕ

Абу Али ибн Сино (980 -1037). Известен на западе под именем Авиценна. Философ, врач. Латинский перевод его энциклопедического труда «Канон медицинской науки» был лучшим для своего времени сочинением медицины и прослужил в течение 6 веков руководством для врачей и пособием для медиков всей Европы. В 2010 году исполнилось 1030-лет со дня его рождения !

Ибн Сина поистине энциклопедический ученый-природовед, философ, медик, астроном, математик, музыковед, писатель и поэт. Он был известен под именем Авиценна. А фраза, характеризующая деятельность Ибн Сины – «Мадади Сино» – в адаптированном виде перенесена в европейские языки в качестве целого направления в науке – «Медицины». Знаменитый ученый-природовед восемнадцатого века Карл Линней высоко оценил заслуги Ибн Сины в ботанике и дал его имя одному из редких вечнозеленых растений. Ибн Сина написал более 400 произведений, 240 из них дошли до наших дней. В Институте востоковедения имени Абу Райхана Беруни Академии наук Узбекистана хранятся более 50 произведений ученого и ряд комментариев к ним. Среди этих произведений - пятитомник "Аль-канун фи-т-тибб" ("Канон врачебной науки"), являющийся венцом его творчества. Это произведение в свою эпоху невероятно высоко подняло уровень медицинской науки, а спустя сто лет после смерти Ибн Сины было широко признано в странах Западной Европы. В XII веке "Канон врачебной науки" был переведен на латинский язык и распространялся в виде рукописей. Это произведение в 1493 году было издано в Венеции в латинском переводе, и в течение одного столетия переиздавалось 16 раз. Во всех авторитетных учебных заведениях Азии и Европы в течение 500 лет медицинская наука преподавалась на основе этого произведения. Этот бесценный канон медицины и в настоящее время не потерял своей научной значимости.

В IX-X века Средняя Азия (сегодня Центральная Азия) превратилась в один из крупнейших научных и культурных центров Востока, где начали создаваться первые научные учреждения и общества наподобие современных академий.

Стоматология — это клиническая дисциплина, изучающая физиологию и патологию зубочелюстной системы, в частности болезни зубов и других органов ротовой полости (частично шеи), разрабатывающая методы профилактики, диагностики и лечения, а также определяющая влияние заболеваний системы на общее состояние организма и здоровья человека. Все это и многое другое сейчас определено, а стоматология является областью клинической медицины, но ведь **развитие стоматологии** происходило несколько тысяч лет, и как отдельная наука стоматология сформировалась совсем недавно, только в 20-х годах XX века.

История развития стоматологии (зубоврачевания) берет свое начало еще с Античного мира, с Древней Греции, о чем сохранилось множество трудов известных мыслителей, философов, античных медиков. Эти собрания интересны и ценны первыми наблюдениями и заключениями, связанными с клиникой зубных болезней и болезней полости рта.

Развитие стоматологии совместно с открытием Академии наук и развитию университетов привело к возникновению в XVIII столетии научной медицины и позволило готовить собственных отечественных научных и медицинских специалистов. Во многом помогли реформы, внедренные Петром I, благодаря которым произошло существенное развитие научной и практической медицины, что позволило бурно развиваться и стоматологии, в те времена еще зубоврачеванию. Звание или должность зубного врача появилась во времена, когда активно строились и открывались постоянные стационарные госпитали, преимущественно военные, госпитальные школы, а на знаниях и исследованиях анатомии продолжала развиваться анатомия, в составе которой, как неотъемлемая часть, происходило развитие стоматологии хирургической (зубоврачевания).

XIX столетие было столетием под знаменем развития хирургии, во время которого и во имя которой трудились гении Пирогов Н.И., Загорский П.А., Буяльский И.В. и многие другие выдающиеся медики и ученые. Хирурги XIX века уже проводили свои сложнейшие операции, относящиеся и к челюстно-лицевой области. Именно в этот период, во время сложнейших хирургических операций был открыт наркоз, были улучшены хирургические инструменты, в т.ч. и стоматологические. Были разработаны антисептики и асептики, улучшены методы обезболивания и т.д.

Уже в конце XIX столетия, благодаря усилиям «зубных лекарей», хирургов, практикующих операциями на челюстно-лицевой области, **в истории развития стоматологии** свершилось великое знаменательное событие – зубоветрование выделилось в самостоятельный отдельный раздел медицины, основанный на всех известных, на тот момент достижениях в других областях. В этот период открываются первые специализированные частные стоматологические школы, выпускникам которых вручался диплом с указанием уже нового звания – «зубного врача». Кроме «зубных врачей» зубоветрованием продолжают заниматься цирюльники (обучающиеся профессии путем собственного ученичества) и лекари (выпускники медико-хирургических академий и университетов).

Кроме открытия школ, вторая половина XIX века особенная созданием научных медицинских сообществ, среди которых было немало стоматологических, в частности одонтологических.

В конце XIX столетия стали открываться первые доцентуры и специализированные кафедры по одонтологии (зубоветранию), что стало большим прорывом в **истории развития стоматологии**.

Несмотря на войны, революцию, постоянный голод и разруху, стоматология в Советском союзе продолжала развиваться. Во много развитие стоматологии было возможно благодаря большим немалым усилиям Семашко Н.А., главы народного комиссариата здравоохранения, и Дауге П.Г., руководителя зубоветраной подсекции в составе комиссариата, которые способствовали созданию государственного зубоветрания в молодой после революционной советской республике.

На тот момент, главными задачами зубоветрания были: подготовка кадров, научные исследования в области будущей стоматологии и организация качественной массовой зубоветраной помощи для народа СССР. Среди основных научных исследовательских работ выделялись проблемы изучения этиологии и патогенеза таких заболеваний, как: кариес и пародонтоз.

В 1970 году была разработана реальная рабочая концепция патогенеза кариеса зубов.

Впервые в мире, в СССР была создана полная научно-обоснованная система медицинского наблюдения за ребенком, что позволило организовать и открыть первые кафедры стоматологии детского возраста, а также оказывать стоматологическую помощь детям от рождения до совершеннолетия в стенах детских стоматологических поликлиник, кабинетов, открытых прямо в дошкольных учреждениях и школах.

За период СССР уровень ортопедической стоматологии был поднят на новый более высокий уровень, была также улучшена техническая оснащённость стоматологических кабинетов и клиник. Были разработаны новые металлические сплавы, не уступающие по своим свойствам золоту. Были изготовлены ситаллы, облицованные фарфором-металлокерамикой, фарфоровые и цельнолитые металлические коронки, цельнолитые мостовидные протезы, также облицованные фарфором, т.н. бюгельные протезы (цельнолитые съёмные конструкции) и др. Все это позволило сделать большой шаг в эстетике зубных протезов, а также в улучшении качества помощи в ортопедической стоматологии.

В конце XIX века в России существовали два вида специалистов — дантисты, подготовленные на основе ученичества, и зубные врачи — выпускники школ по зубоврачебному искусству. Для этих школ был издан специальный указ, по которому они могли открываться в университетских городах и содержаться за счёт предпринимателей. Наряду с этим они находились под контролем местного врачебного инспектора.

Накануне Великой Октябрьской социалистической революции в России работало около 7000 зубных врачей и дантистов.

25 августа 1918 г. было опубликовано положение о зубоврачебной секции Народного комиссариата здравоохранения, в задачу которой входили выработка и проведение в жизнь всех мероприятий по реформе зубоврачебного дела республики на социалистических основах.

Организация стоматологической службы была поручена П. Г. Дауге — активному революционеру, патриоту, опытному партийному работнику, глубоко знающему состояние зубоврачебного дела в России.

К концу 20-х годов были полностью сформированы различные типы зубоврачебных учреждений. По классификации П. Г. Дауге (1933) в этот период функционировали:

- I. Специальные (самостоятельные зубоврачебные амбулатории) и в их числе: а) общего пользования; б) для застрахованных (фабрично-заводские) ; в) школьно-профилактические.
- II. Зубоврачебные кабинеты при больницах и общих амбулаториях.
- III. Частные зубоврачебные кабинеты.
- IV. Зубопротезные учреждения.

1.3 Проектирование стоматологического центра. Понятие современные стоматологические клиники. Особенности интерьера и экстерьера стоматологических клиник.

Проектирование стоматологической клиники начинается со сбора требований к будущей клинике и составления медицинского задания (то есть стоматология на 2 кресла, на 3 кресла и т.д.), которое в последствии ляжет в основу задания на проектирование стоматологической клиники. Мы с вами обсуждаем технологические и технические аспекты, оснащение клиники медицинским оборудованием, рабочие места для стоматологов и другого медперсонала, объемно планировочные решения, а также функцию и эстетику будущей стоматологии.

Стоматологическая клиника должна быть гармоничным и функциональным пространством для получения высококачественных стоматологических услуг, которые будут удовлетворять потребностям пациентов.

Хорошая стоматологическая клиника обладает удобными кабинетами, вспомогательными помещениями, офисом для врачей, рецепцией и входной группой. При этом **стиль, дизайн, качество** отделки и материалов должны приносить персоналу медицинской клиники позитивные эмоции и настрой на плодотворную работу.

Для реализации поставленной задачи рекомендуется разрабатывать **комплексный проект стоматологической клиники (Эскизный проект + 3D визуализация + Рабочая документация + Вся инженерия)**. Дело в том, что это всё – связанные стадии, Рабочая документация и Вся инженерия разрабатывается на основании разработанного и утвержденного эскизного проекта стоматологии.

Эскизный проект стоматологии – это поиск (разработка и корректировка планов) того окончательного архитектурного решения (планировки рабочего пространства стоматологии, вспомогательных помещений, расстановка стоматологического оборудования и мебели, организации пространства), которое будет решать поставленные задачи и отвечать всем требованиям медицинских учреждений.

Эстетика и дизайн проект стоматологической клиники (3D визуализация интерьера стоматологии) – выполняется на основании утвержденного эскизного проекта стоматологической клиники. На этой стадии выполняется фото реалистическая, красивая 3D визуализация интерьера помещений стоматологии. После утверждения 3D

визуализации следует приступить к разработке Рабочей документации и всей необходимой инженерии, которая проверяется и согласовывается Заказчиком.

Современная стоматология – это высокотехнологичная наука, которая постоянно совершенствует методы лечения и профилактики заболеваний полости рта. Даже утрата зуба теперь не проблема, ведь существует протезирование, наращивание и многие другие процедуры, направленные на создание идеальной «голливудской» улыбки для каждого человека.

Современная частная медицинская клиника, например, **стоматологическая** или косметологическая – это образец приветливой обстановки, оформленной со вкусом и с использованием различных элементов декора. Красивый интерьер – неперенное условие в индустрии здоровья. Чтобы интерьер клиники доставлял максимальное эстетическое удовольствие, при создании дизайн - проекта необходимо исходить из общей концепции учреждения. Составленный специалистами проект интерьера частной клиники позволит решить несколько задач:

- подчеркнуть индивидуальность учреждения;
- оптимизировать работу всех сотрудников;
- намекнуть на высокое качество оказываемых услуг.

Дизайн-проект медицинской клиники, заказанный у специалистов, гарантирует гостеприимную обстановку, которая понравится каждому посетителю.

Критерии качества современной стоматологии:

Первый - помещение, в котором размещается учреждение стоматологического профиля - это 30% успеха в оказании высшего качества стоматологической помощи. Оно должно соответствовать требованиям санитарных правил и строительных норм для учреждений стоматологического профиля согласно Международным стандартам:

- Санитарные правила устройства, оборудования, охраны труда и личной гигиены медицинского персонала в учреждениях стоматологического профиля (утв. Главным государственным санитарным врачом СССР от 28 декабря 1983 года № 2956а-83), действующие по настоящее время.

- Государственные Строительные Нормы Узбекистана для стоматологических учреждений.

- Государственные санитарные правила «Гигиенические требования к обустройству и эксплуатации рентгенологических кабинетов и проведение рентгенологических процедур»

Второй - профессионализм медицинского персонала - это 35% успеха в оказании высшего качества стоматологической помощи.

Профессионализм врача – стоматолога – это высшее образование, квалификационная категория, аттестация по специальности (каждые 5 лет), внедрение в практику новейших методов лечения, активное участие в научных конференциях, мастер – классах.

Третий - материально- техническая база (применяемое оборудование, технологии и материалы) - это 15% успеха в оказании высшего качества стоматологической помощи. Материально – техническая база - это новейшее оборудование (не старше 5 лет эксплуатации), материалы и инструменты.

Четвертый – комплексная система безопасности пациента и медперсонала - это 20% успеха в оказании высшего качества стоматологической помощи. Комплексная система безопасности пациента и медперсонала:

- защита пациентов и медперсонала по программе «Анти СПИД - Анти Гепатит»;
- защита от рентгеновского облучения, при наличии рентген кабинета;
- пожарная и энергетическая безопасность.

Дизайн интерьера общественных заведений существенно отличается от дизайна интерьера частных домов и квартир. Ведь именно от грамотно организованного пространства будет зависеть, насколько комфортно в нем находиться клиентам и персоналу. Продуманный и приятный внешний вид заставит посетителя вернуться туда еще раз.

Дизайн интерьера клиники – важная составляющая успешной и благополучной работы заведения.

Особенности дизайна клиники:

- В первую очередь помещение должно быть безопасным и удобным для пациента. Необходимо соблюсти все технические и санитарно-гигиенические нормы, а также противопожарную безопасность.

- Обстановка не должна давить и действовать угнетающе, наоборот, чем гостеприимнее интерьер, тем комфортней и спокойней будет чувствовать себя посетитель, находясь в нем.

- Эффективная работа персонала напрямую зависит от тщательно продуманного и спроектированного пространства.

- Дизайн любой частной клиники нуждается в запоминающемся дизайне. Это особенно важно для детских медицинских центров, косметологических и стоматологических клиник, а также других, не менее значимых учреждений.

- Используемые в отделке материалы должны быть износостойкими, способными выдерживать частую уборку с применением химических средств. Если сэкономить на материалах, внешний вид быстро придет в негодность и потребуются дополнительное время и финансы, чтобы обновить ремонт. Кроме того, некачественная отделка, несоответствующая необходимым нормам может не пройти проверку санэпидемстанции, а это грозит штрафами или закрытием клиники.

- Чтобы оживить обстановку можно использовать различные уютные аксессуары: картины и постеры в рамах, подходящие по стилистике, растения в напольных цветочных горшках, занавески, шторы или жалюзи, скульптуру, яркую обивку мягкой мебели и диванные подушки.

Дизайн интерьера клиники должен содержать в себе определенную строгость, но при этом быть запоминающимся, комфортным и расслабляющим. При проектировании помещения нужно учесть каждую мелочь: мебель и оборудование, систему вентилирования и кондиционирования, отделочные материалы, цветовое и стилевое решение, грамотное освещение.

От того, какие услуги предоставляет клиника, напрямую зависит ее внешний вид. Чтобы заведение пользовалось популярностью нужно не только снабдить его необходимым оборудованием, но и продумать дизайн, выбрать стиль интерьера.

Согласитесь, лаконичный и даже скучный **медицинский дизайн** больниц и поликлиник недавнего прошлого уже сам по себе вызывал уныние и желание поскорее покинуть их стены. Но лет десять назад на этот печальный факт обратили внимание медицинские управленцы. Что уж говорить о владельцах частных клиник. Развитие рынка мед услуг заставило превратить лечебное учреждение в нечто более, уютное, побуждающее больного к скорейшему выздоровлению.

Есть над чем поработать настоящему дизайнеру, когда перед ним стоит задача создать такой **дизайн медицинского центра**, клиники или другого ЛПУ, чтобы сама обстановка помогала усилить лечебный эффект. Все чаще государственные медицинские учреждения не просто освежают коридоры и палаты покраской и побелкой. Они строят новые корпуса с удобной для лечения пациентов планировкой, где использованы материалы, мебель и прочее, создающие особую обстановку в кабинетах и больничных палатах.

Конечно, первыми потребность в современном дизайне медицинских учреждений увидели коммерческие клиники. **Дизайн медицинской клиники** – это комплекс различных элементов, который позволяет создать атмосферу домашнего уюта. В него входит дизайн интерьера клиники, общая концепция, исполнение фасада и т.д.

Для этого можно наполнить помещения мягкой мебелью, видеотехникой, а также разными элементами декора. Современный **дизайн интерьера медицинского центра** – это светлые мягкие тона декора стен, мягкое, уютное освещение, это полное отсутствие устрашающих плакатов и диаграмм, а вместо них - картины. Это статуэтки, цветы и журналы на столиках, это мягкие удобные кресла.

Конечно, **дизайн-проекты медицинских клиник** и центров имеют свои особенности, продиктованные спецификой этих учреждений. Дело в том, что каждая конструкция, материал должны отвечать правилам безопасности с точки зрения санитарно-эпидемиологической и противопожарной. И, тем не менее, даже в этом случае в каждом можно создать свой неповторимый дизайн.

Кроме того, **дизайн медицинских кабинетов** врачей должен обеспечивать комфортные условия для работы персонала и пациентов. Также в отделке зала ожидания, приемного покоя и холла больницы должны использоваться только износостойкие материалы. **Дизайн клиники** предусматривать разделение на зоны. Например, в холле – это пространство аптечного пункта, регистратуры, гардероба. Такое разделение может быть выполнено при помощи перегородок из закаленного стекла. Это прочный материал. Поэтому его используют в наиболее людных местах.

Современный **дизайн стоматологических клиник**, детских отделений и других специальных помещений также предусматривает использование таких перегородок. Сквозь их стекло, врачи могут наблюдать за состоянием больных. В этом случае внутри стеклопакета устанавливается жалюзи.

Дизайн интерьера стоматологической клиники следует общей концепции медицинских учреждений. Если говорить о планировке медицинского помещения, то обязательно предусматривается разделение людских потоков. Это поможет избежать нежелательных контактов здоровых и больных людей. В операционной должны быть стерильный и нестерильный коридоры и санпропускник для каждого, кто приходит. **Дизайн клиники** или медицинского центра должен располагать к комфортному ожиданию приема, максимально удачно сочетать в себе строгость и уют.

Лучшие проекты стоматологических кабинетов и клиник – креативный дизайн интерьеров и стерильная чистота. Смелые архитектурные решения, продуманная планировка, строгая цветовая гамма и даже игровые детские площадки делают пребывание здесь приятным и безболезненным.



Стерильно-минималистский интерьер стоматологии Clínica da Vila в Эрисейре, Португалия.



Изысканная элегантность стоматологии в Барселоне.



Клиника White Space Orthodontic в Италии.

Дизайн-проект медицинского центра состоит не только в наличии современного оборудования. Сюда входит:

- Правильное зонирование помещения.

На первый взгляд это не представляет ничего сложного, но на самом деле спланировать расположение кабинетов, их площадь, ширину кабинетов, место для необходимой мягкой мебели так, чтобы ничего друг другу не мешало и не создавало проблем для работников и посетителей не просто.

- Использованные материалы.

Отделка медицинского кабинета центра — это, в первую очередь, пожаробезопасные и нетоксичные материалы, легко поддающиеся чистке и уборке. Если это операционная, то к подбору материалов предъявляются особые требования. Интерьер в холле центра предполагает доброжелательную обстановку, поэтому здесь используются современные отделочные материалы, подходящие по цвету и фактуре к общему облику помещения.

- Микроклимат

Интерьер медицинского центра – это еще и грамотно построенная система вентиляции и кондиционирования, освещения. Мы поможем Вам создать домашнюю обстановку для каждого пациента.

Дизайн интерьера клиники – сравнительно новое направление. В строительстве современных медицинских учреждений перестали использовать пугающий интерьер советских больниц. На смену приходят уютные залы с приятным декором, просторными площадями, обилием света и воздуха. Общий вид интерьеров больше не отталкивает, пугая

пациентов изображениями и надписями с медицинской терминологией, наоборот, обстановка приобретает более теплый, домашний характер.

Частные клиники стараются выделиться и создают свои интерьеры в соответствии с каким-либо стилем, получая интересные и запоминающиеся помещения, в которых будет приятно находиться не только работникам, но и клиентам.

1.4 Особенности архитектурно – планировочных решений стоматологических клиник в Республике Узбекистан. Развитие стоматологии в Республике Узбекистан. Новые технологии в развитии стоматологии.

Современная частная медицинская клиника, например, стоматологическая – это образец приветливой обстановки, оформленной со вкусом и с использованием различных элементов декора.

Красивый, современный и креативный интерьер - это одна из выжних задач для архитектора-дизайнера.

Очень важно: подчеркнуть индивидуальность учреждения, оптимизировать работу всех сотрудников, намекнуть на высокое качество оказываемых услуг.

Медицинский кабинет должен быть чистым, светлым, иметь правильную зонировку для того, чтобы работа врачей была организована как можно более эффективно. Он должен не только соответствовать требованиям санитарно-эпидемиологических норм и соответствовать требованиям по допустимой площади, но быть удобным в процессе работы и нравиться сотрудникам.

Требования предъявляемые к **площади стоматологического кабинета**. Она составляет 14 кв. м на 1 стоматологическую установку и плюс 7 кв. м на каждую последующую. Таким образом, чтобы открыть самый простой кабинет на одно рабочее место потребуется площадь одной типовой квартиры (около 30 кв. м). Помимо учета габаритов установки, в нее должна быть включена площадь холла (10 кв. м) и санузла (5 кв. м).

Если в дальнейшем планируется расширение дела, то рекомендуется рассчитывать площадь, исходя из следующих средних показателей:

- стерилизационная - 6 кв. м (нужна только там, где находится 3 и более стоматологические установки);
- кабинет рентгена – 11 кв. м плюс 5-6 кв. м под проявочную;
- кабинет ортопедии и ортодонтии – 15 кв. м;
- кабинет имплантологии, детский и др. – по 15 кв. м на каждый;

- вспомогательные помещения (склад, стерилизационная, туалет, комнаты администрации и персонала 30-40 кв. метров).

Желательно, чтобы в каждом кабинете находилось не более одного кресла. Пациенты ценят закрытость и уют. Высота потолков в кабинете допускается не меньше 3 м, глубина - не больше 6 м (при одностороннем дневном освещении).

Необходимый набор основных помещений стоматологической клиники:

А) минимальный набор помещений (для небольшой стоматологической клиники):

- вестибюльная группа;
- кабинет врача-стоматолога (на одно или более кресел);
- комната персонала;
- вспомогательные помещения (туалет, кладовая);

Б) дополнительный набор помещений (для многопрофильной клиники):

- кабинеты врачей-стоматологов различных профилей (терапевта, хирурга, ортодонта, ортопеда, детского стоматолога и пр.);

- рентгеновский кабинет;

- операционный блок (включающий предоперационную, операционную, комнату временного пребывания пациента после операции);

- стерилизационная;

- зуботехническая лаборатория и специализированные помещения (полимеризационная, гипсовочная, полировочная, паяльная, литейная);

- физиотерапевтическое отделение (кабинеты электросветолечения и лазеротерапии, гидротерапии, физиотерапии, а также УВЧ, СВЧ и ультрафиолетового облучения);

- дополнительные административные, подсобные и вспомогательные помещения (помимо комнаты персонала, туалета и кладовой): кабинеты заведующего (администратора) и старшей медсестры, помещение для хранения медикаментов и наркотических

материалов, помещения для хранения изделий медицинского назначения, компрессорная и т.д.

В) *необходимый минимальный набор оборудования стоматологии:*

- стоматологическая установка;
- стоматологическое кресло;
- стоматологические стулья (для врача и ассистента);
- столик инструментальный;
- бестеневой стоматологический светильник;
- рукомойник с локтевым смесителем;
- компрессор и вакуумная помпа (в шумозащитном шкафу);
- рентген-установка (с радиовизиографом);
- мойка для мытья инструментов;
- ультразвуковая настольная мойка;
- аквадистиллятор;
- автоклав;
- стерилизатор;
- ультрафиолетовая камера для хранения стерильного инструмента;
- лампа бактерицидная ультрафиолетовая;
- холодильник;
- мебель (специализированная и офисная).

Специальные требования к врачебным кабинетам

Однако строительные нормы устанавливают требования не только к площадям кабинетов врачей различных медицинских специальностей, но и к их количеству или функционального назначения. Например, функционирования офтальмологических центров или кабинетов врачей-офтальмологов предполагает наличие не только самого кабинета врача-офтальмолога, но и так называемой темной комнаты. Отсутствие такого помещения с определенной площадью сделает невозможной деятельность по данной специальности.

Другим требованием, которое касается только юридических лиц, является наличие кабинета главного врача или заведующего учреждением здравоохранения. Данное положение является обязательным и обойти его никак не удастся, а поэтому, выбирая помещение под свой медицинский или диагностический центр, учитывайте необходимость отдельного кабинета площадью в 14-18 кв.м.

Другим важным моментом является получение акта санитарно-эпидемиологического обследования на помещение, где будет проводиться медицинская практика. Орган санитарного контроля может предъявлять различные требования по поводу санитарно-эпидемиологического соответствия помещений, а потому стоит согласовывать перепланировку и обустройство кабинетов также и с ней.

В настоящее время стоматология является одной из неотстающих направлений в развитии Узбекистана. Таковым доказательством является образование **Ташкентского государственного стоматологического института, ТашГСИ** — высшее медицинское учебное заведение в Ташкенте, Узбекистан. Готовит врачей стоматологов.

22 июля 2014 г. Указом Президента Узбекистана подписано постановление «Об образовании Ташкентского государственного стоматологического института».

Институт был создан на базе стоматологического факультета Ташкентской медицинской академии с филиалами в регионах, которые образованы на базе стоматологических факультетов Андижанского, Бухарского и Самаркандского медицинских институтов, а также стоматологического факультета Нукусского филиала Ташкентского педиатрического института.

При Ташкентском государственном стоматологическом институте действует научно-практический центр стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

В институте насчитывается **3** факультета:

- детская стоматология
- хирургическая стоматология
- терапевтическая стоматология

Ташкентский государственный стоматологический институт временно размещен на территории клиники №3 Ташкентской медицинской академии.

Образование такого рода образовательных учреждений поможет юным, заинтересованным студентам стать в скором времени образованными и хорошими специалистами в данной области. А именно в стоматологии, что значительно улучшит требования стоматологических услуг так как наше подрастающее поколение знает, что хочет.

Еще одним важным аспектом для развития стоматологии на территории Республики Узбекистан является Журнал “ Stomatologiya ” .

Журнал “ Stomatologiya ” - стоматологический журнал республики, который издается с 1998 г. и остается главным профессиональным журналом врачей-стоматологов Узбекистана. На протяжении 15 лет он способствовал развитию медицинской стоматологической науки и практики, совершенствованию стоматологических знаний. Читателями журнала являются организаторы здравоохранения, практические врачи, сотрудники НИИ, специализированных центров и медицинских институтов. Журнал представляет интерес для студентов старших курсов, клинических ординаторов и магистров стоматологических факультетов медицинских ВУЗов.

Журнал основан выдающимся узбекским стоматологом, профессором Сабирджан Ахмаджанович Зуфаровым в 1998 году. Который с 1998 по 2000 его возглавлял. А с 2000 г. по настоящее время главным редактором журнала является Ирсалиев Х.И. Заместителем главного редактора является профессор Нигматов Р.Н.

В редакционную коллегию входят **18 профессоров** из различных стран СНГ.

Редакционный совет состоит из **20 человек**. В состав входят ведущие профессора и практикующие врачи стоматологи из стран СНГ.

С момента организации организации журнала выпущено **54 номера**.

Журнал освещает актуальные проблемы современной стоматологии и ориентируется на строго проверенные факты научной и практической деятельности врачей. Все публикуемые материалы проходят обязательное рецензирование ведущими специалистами республики. Публикация в журнале почетна и престижна – имя автора и его работа попадают в международные базы данных "Index Medicus" и "Medline", повышая индекс цитируемости – показатель научной активности и известности ученого в мировой медицине.

Журнал включен в перечень изданий **ВАК**, рекомендованных для публикации статей, содержащих материалы диссертаций.

Главной задачей стоматологии на современном этапе является обеспечение качественной гарантированной бесплатной стоматологической помощи населению. Для успешного решения поставленных задач необходимо активное реформирование стоматологии, повышение уровня подготовки кадров врачей стоматологического профиля, внедрение в стоматологическую практику новейших достижений науки и техники с использованием современных технологических исследований.

КОМПЬЮТЕРНАЯ 3D ТОМОГРАФИЯ.

Компьютерная томография – это современная цифровая диагностика зубочелюстной системы пациента, в результате которой получают 3D-изображения.

Данная диагностика позволяет выявить различные заболевания костной ткани, увидеть скрытый кариес, после травматические осложнения и патологии в развитии височно-нижнечелюстного сустава пациента, воспалительные процессы челюсти, что зачастую невозможно увидеть на обычных рентгеновских снимках.

Дентальный компьютерный 3D-томограф создан специально для исследования челюстно-лицевой области, в результате которого получают высокоточные трехмерные изображения при минимальной лучевой нагрузке.

Особенности 3D томографа

- Многослойный панорамный снимок – позволяет получить до 5 снимков от одного сканирования. Эта функция позволяет добиться оптимального качества диагностики при минимальной дозе облучения;

- Различные режимы сканирования позволяют выбрать оптимальный вариант сканирования;

- Жесткая система фиксации по пяти точкам – для улучшения качества снимков.

Аппарат позволяет делать снимки во всех проекциях: во фронтальной, латеральной, косой, подбородочно-теменной.



ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ – ТРГ.

Телерентгенография (ТРГ, TRG) – рентгенография черепа в прямой и боковой проекциях, выполняемая с большого расстояния для получения изображения, близкого по размерам к исследуемому объекту.

Аппаратом для получения ТРГ является ортопантомограф, имеющий высокую мощность, что позволяет сократить выдержку, уменьшить нерезкость изображения, снизить лучевую нагрузку, снабженный цефалостатом (устройство для точного воспроизводимого положения головы пациента).

По ТРГ анализируется:

- Правильность расположения верхней и нижней челюстей,
- Наклоны зубов относительно основания черепа,

- Проводится оценка мягких тканей лица,
- Данные, необходимые для постановки ортодонтического диагноза и выбора правильного метода лечения.

ОРТОПАНТОМОГРАММА – ОПТГ.

Ортопантомограмма (панорамный снимок, ОПТГ) – это изображение всех зубов костной ткани верхней и нижней челюстей, структуры гайморовой пазухи, строения височно-нижнечелюстного сустава.

Благодаря отображению изображения на компьютере, врач может приблизить каждый зуб и осмотреть его детально, оценить костную структуру челюстей (опухоли, переломы, кисты и др.), диагностировать воспаление гайморовой пазухи, смещение или перелом носовой перегородки, изменения строения височно-нижнечелюстных суставов.

ОПТГ используется различными специалистами-стоматологами:

- Терапевтом,
- Хирургом,
- Пародонтологом,
- Ортодонтом,
- Ортопедом.

Глава 2. Архитектурно – планировочное решение интерьера «Стоматологического центра».

2.1 Композиционное решение внешнего вида здания.

Проект дипломной квалификационной работы выполнен в соответствии с поставленными требованиями, а так же с использованием современных материалов и технологий, которые, в свою очередь, улучшают внешний облик здания и его сущность.

По замыслу, проект стоматологического центра должен располагаться на одной из улиц города для удобства пациентов.

Внешне композиция стоматологического центра отличается новизной исполнения, относительно существующих в нашей стране. Это было сделано умышленно, для того чтобы изменить установившиеся особенности постройки стоматологических центров.

Стили интерьеров. Зачастую слово «стиль» используется не в академическом смысле, как правило стилем называют то, что таковым не является. Исторически сложившихся стилей гораздо меньше, нежели можно насчитать, листая современные «интерьерные» журналы.

Поэтому, современные интерьеры в «дворцовом стиле», «кантри», «этно» и т.п. – это все своего рода копии, стилизация под оригинал.

О СТИЛЯХ. Все стили интерьеров можно условно подразделить на 3 типа - классические (исторические) стили, этно стили и современные стили (т.е. отражающие новые тенденции последних лет).

Лучшие проекты стоматологических кабинетов и клиник – креативный дизайн интерьеров и стерильная чистота. Смелые архитектурные решения, продуманная планировка, строгая цветовая гамма и даже игровые детские площадки делают пребывание здесь приятным и безболезненным.

Самые распространенные стили интерьеров клиник:

Хай-тек (англ. hi-tech, от high technology — высокие технологии) — архитектурный и дизайнерский стиль конца XX начала XXI века, логическое развитие постмодернизма. Стиль хай-тек ориентирован на функциональность, научность, использование высоких технологий.

Основные признаки хай-тека:

Преобладающие и модные цвета	Белый, серый, черный, серебристо-металлический, а так же насыщенные чистые цвета - красный, зеленый, желтый
Линии стиля Хай-тек	Использование прямых линий и простых фигур
Форма	Четкость и геометризм форм, высокий прагматизм в планировании пространства
Характерные элементы интерьера	Использование высоких технологий, простота форм всех элементов интерьера, максимальная функциональность. Широкое применение стекла, пластика, металла
Конструкции	Трубчатые конструкции из металла и лестницы, выведенные наружу здания
Окна	Прямоугольные, максимально большие. Децентрированное освещение, создающее эффект просторного, хорошо освещённого помещения

Двери стиля Хай-тек

Прямоугольные, простые, лаконичные. Часто из металла или стекла

Экостиль - одна из главных интерьерных тенденций 2015 года, наряду с минимализмом и поп-артом.

В оригинале эко-дизайн подразумевает не только использование экологичных материалов, но их утилизацию и вторичное использование.

Отделка эко-стиля подразумевает использование натуральных материалов. Для пола это может быть массив дерева, камень, имитация природных фактур.

В качестве отделки одной из стен можно использовать модную сейчас натуральную зелень, предусмотрев систему дренажа, полива и освещения.

Мебель эко-стиля может быть массивной — выполненной из цельного куска дерева или более воздушной, плетеной из ротанга.

Эко-стиль не подразумевает традиционных объемных люстр, которые привлекают к себе излишнее внимание. Наилучшим вариантом в данном случае станет встроенное освещение, так как свет в эко-стиле призван выгодно подчеркивать элементы отделки и мебели.

Эко-стиль подразумевает декор из натуральных материалов: всевозможные фигурные коряги, растения в горшках, плетеные корзины. Интересным приемом станет оформление пространства крупной галькой.

Классический. Планируя интерьер клиники, нельзя обойти вниманием классический стиль. Это самое распространенное направление при проектировании общественных мест. Классический стиль требует особого внимания и аккуратности в использовании. Его можно переделать на современный лад, сделав непосредственнее и легче для восприятия.

Диваны и кресла в приемной выполнить с классическими изгибами и резными элементами. Шкафы и места для хранения лучше убрать в ниши, чтобы отдельно стоящие предметы не загромождали пространство. Подчеркнуть интерьер поможет большое зеркало в массивной позолоченной раме, а также декор, выполненный из гипса, украшающий стены или одну из них.

В качестве **цветовой отделки** можно использовать как светлые тона, так и темные. Но не стоит увлекаться слишком насыщенными красками, чтобы не сделать интерьер тяжелым и отталкивающим. Для оформления стен подойдут обои с характерным классическим орнаментом или декоративная штукатурка. Можно украсить одну из стен росписью или

фреской, а также развесить по периметру имитации картин великих художников.

Что же касается архитектуры, здание стоматологического центра выполнено в стиле *органической архитектуры*, это подчеркнуто большим остеклением, через которое внутреннее пространство, как бы контактирует с окружающей средой. Также был использован стиль *деконструктивизм* в композиционном решении внешнего вида здания.

Деконструктивизм: ломаем традиции — создаём новые формы. Когда хочется изменить в корне окружающее пространство, разрушить классические, традиционные устои, линии, краски и создать нечто совершенно уникальное, необычное, значит, наступила эпоха деконструктивизма. Именно этот стиль позволяет создать интерьер, совсем непохожий на то, что привычно глазу заурядного человека. Конечно, и сам хозяин таким образом заявляет о себе как о человеке, который не желает мириться с суетностью мира, а хочет в корне изменить его.

В деконструктивизме за основу берётся прежде всего визуальное восприятие картины интерьера в целом. Упор делается большей частью на оформление. Каждый проект – это своего рода эксперимент, повторить его ещё раз невозможно. Каждая работа дизайнера всегда на 100 % индивидуальна. Чаще всего в этом стиле оформляются молодёжные клубы. Дизайн квартир становится уделом только смелых людей, которые не боятся абсолютных перемен и новшеств.

Основные черты современного деконструктивизма: несочетаемость элементов дизайна в одной композиции; асимметричность расстановки объектов декора; искажённые геометрические формы конструкций (к примеру, арка, заваленная на один бок); несоответствие пропорций; выделение одного элемента на фоне остальных; смешение несочетаемых оттенков; ломаные и пересекающиеся линии. Примечательно, что взятый отдельно элемент интерьера может выглядеть нелепо, но в целостной картине он смотрится довольно гармонично, а главное – ультрамодно и стильно.

Использованы также природные экологически чистые материалы и энергосберегающие элементы, а именно солнечные батареи и высокоскоростной WI-FI, который нужен для проведения совещаний и прочих мероприятий. А также необходим для обменивания видео примерами и новыми исследованиями в области стоматологии с иностранными клиниками, в целях сокращения времени.

Объемно пространственное решение было создано из характерных знаков медицины.

Существует несколько наиболее известных **медицинских эмблем**, каждая из которых имеет свое уникальное происхождение и значение.

Посох Асклепия

Посох Асклепия – известный медицинский символ. Он изображается в виде суковатой палки, вокруг которой обвита змея головой вверх. Эта эмблема возникла в Древней Греции, примерно в VIII веке до н.э.



Кадуцей

Кадуцей – жезл греческого посланника богов Гермеса (в мифах Древнего Рима – Меркурия). Он изображается в виде посоха с крыльями, обвитого двумя змеями. Змеи – символ взаимодействия и равновесия противоположностей. В Древнем Риме кадуцей также символизировал добродетель и тайну.



Красный крест

В 1859 году подданный Швейцарии, Анри Дюнан путешествовал по Италии, где был свидетелем битвы у Сольферино. Медицинские службы армии не справлялись со своими обязанностями, так как у них не было отличительной эмблемы, которую можно опознать во время сражения. В результате, после битвы несколько тысяч раненых солдат были оставлены на поле боя без помощи.



В 1863 году на Международной конференции в Женеве был утвержден символ красного креста на белом фоне, как отличительного знака помощи раненым военным. Год спустя он был признан отличительным знаком медицинской службы вооруженных сил.

Звезда жизни

Звезда жизни изображается в виде синей снежинки. Этот знак появился в США, где его называют «Star of Life». Звезда жизни – эмблема скорой медицинской помощи, контролируемой Американской медицинской ассоциацией и Департаментом здравоохранения, образования и социальной помощи США. Это наиболее «молодой» медицинский символ, он используется лишь с 1 февраля 1977 года.



Каждый луч звезды жизни обозначает отдельную функцию экстренной медицинской службы: обнаружение, оповещение, отклик, оказание помощи на месте, помощь во время транспортировки, транспорт для последующей помощи. В ее центре обычно изображают посох Асклепия.

Чаша со змеей

Чаша со змеей – наиболее известный медицинский символ. Впервые ее изображения стали появляться примерно в 800-600 годах до н.э. Изначально чаша и змея были атрибутами Гигеи – дочери Эскулапа, которая держала их в разных руках.

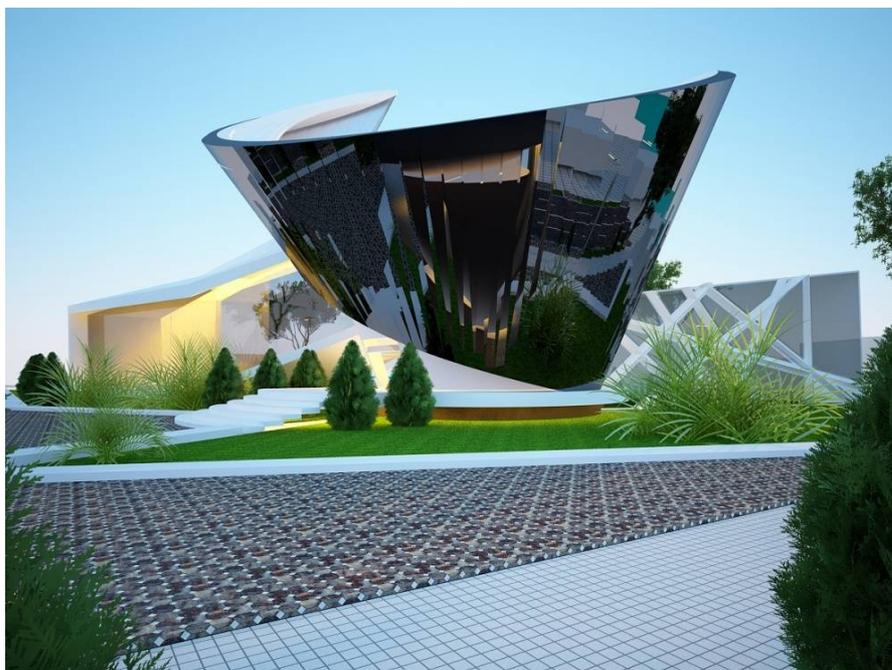


В последующем эта эмблема была забыта на долгое время. И лишь в XVI веке, по предложению Парацельса, чаша со змеей стала медицинским символом. По различным предположениям, змея – символ мудрости, знания и бессмертия, а также целебных свойств ее яда, который широко использовался в медицине того времени. А чаша – это сосуд для их хранения.

Я выбрала наиболее всеми известный символ – чаша со змеей, чьи движения повторились в фасаде архитектуры стоматологического центра.

За основу здания спроектирован расширяющийся круг кверху, который использовался как «чаша» в моей конструкции. Сimitирована неполная форма обхваченной змеи в экстерьере архитектуры. Эта часть змеи выполнена из черного стекла, которая переливаясь на солнечных лучах передает весь блеск чешуи змеи как будто всё здание находится в непрерывном движении, что соответствует внутренней атмосфере.

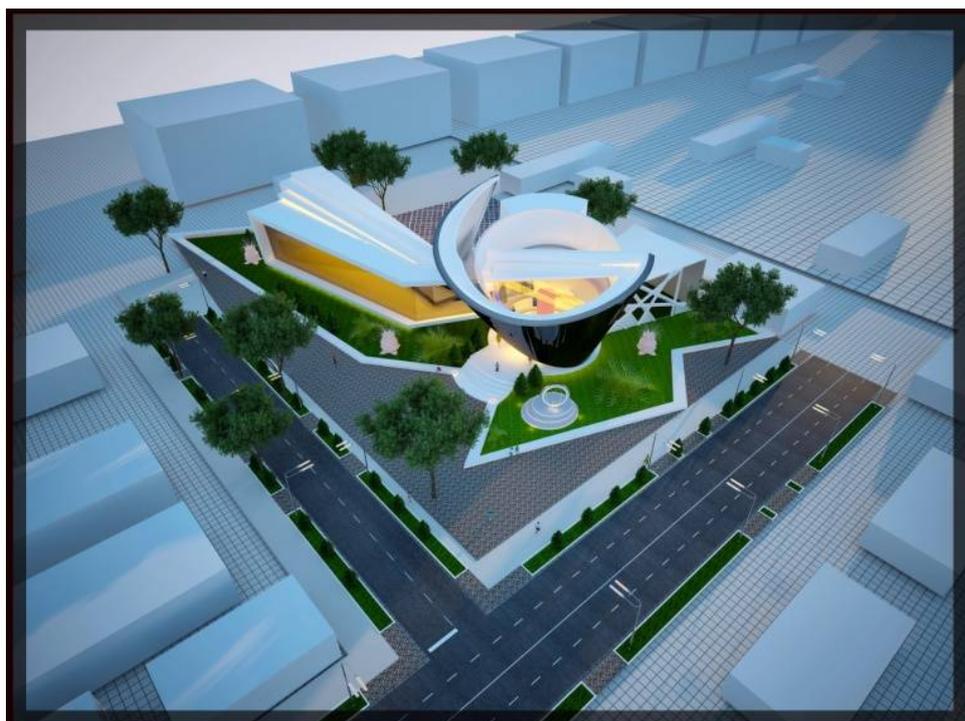
Не использована целая змея, в целях избегания испуга. Так как змея является хищником, она не любима для всего населения, а также в стоматологическом центре существует детское отделение. Мне хотелось чтобы дети приходили не боясь ничего, но и отказаться от своей идеи я не могла. Обдумав разные варианты я остановилась на том, что будет использована змея, но не в целом виде. Я убрала головную часть змеи и оставила ее обхватывающие движения и этим добилась желаемого.



Само здание на пологом рельефе, и на рыхлой земле, здание лежит на подушке, которая обеспечивает устойчивость здания к коррозии и деформации.

2.2 Архитектурно – конструктивная часть.

Здания не является одной целой фигурой и поэтому она расположена на площади равной 49.91м^2 .



Нельзя не отметить, что архитектурно – конструктивная часть здания тоже играет немало важную роль в проекте выпускной дипломной работы.

Здание делится на 3 основные здания: центральную, правое и левое крыло.

Центральная часть является основным зданием. Его радиус равняется 8.6м², высота 17.8м которая делится на 4 этажа. Высота первых 3 этажей равна 3.5м, четвертого этажа 6.0м.

Уникальность конструкции центральной части заключается в том, что верхняя стержень проходит через центральный круглый корпус, на этот удлиненный горизонтальный стержень устраивается каркас стекол верхнего света. Конец удлиненной наклонной балки опирается на сдвоенные колонны. Концы каркаса верхнего света соединяются верхними вертикальными стержнями и образуют своеобразную пространственную конструкцию. Если сказать понятным словом, когда вы смотрите с низа вверх то вы увидите конструкцию раскрытого зонта.

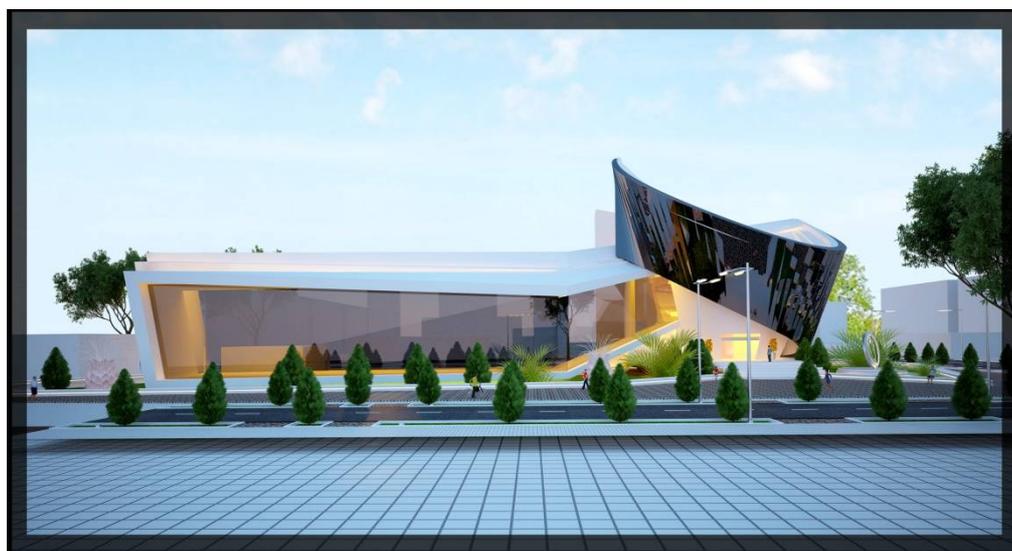


В центре этого здания есть искусственный водопад, достигающий до высоты 4 этажа. Этот водопад сконструирован из железобетонного каркаса, который покрыт красными глянцевыми панелями. На расстоянии одного метра от панелей имеется стеклянный барьер, на котором имеются светодиодные лампочки серебристых оттенков. Что помогает оживлять «змею» при включенном водопаде. Они располагаются на барьере круговыми движениями, повторяющие облик змеи, который идеально слился с внешним фасадом.

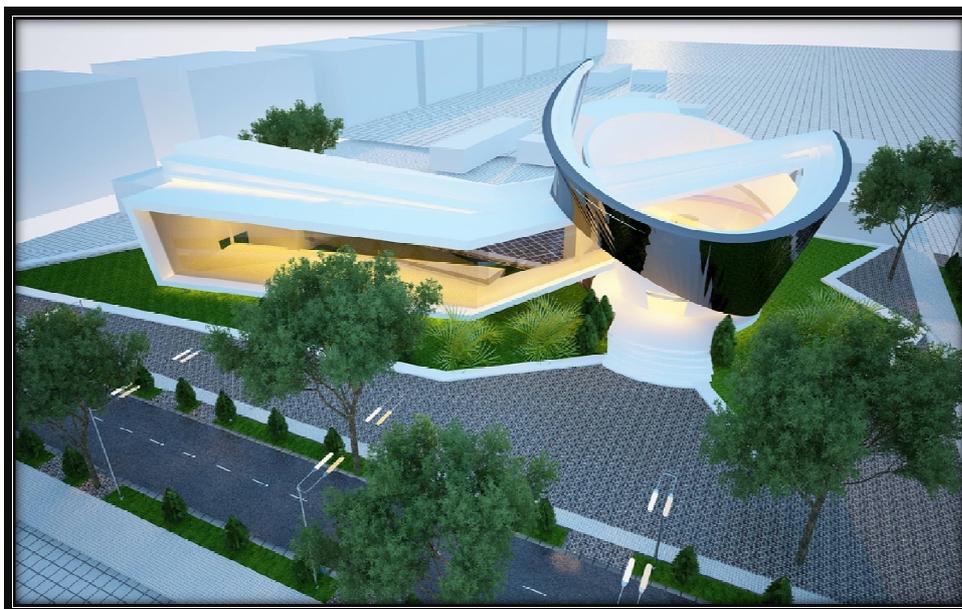
На правом крыле располагается детское отделение. Его длина составляет 27 м, высота 7.6м, ширина 15м. За основу берётся метало конструкция. Для перекрытия крыши используется монолитный железо - бетон. На лицевом фасаде используется стекло вместо стены на котором имеются металлические каркасы расположенные в разнообразном положении по всему периметру лицевой поверхности. Для освещения комнат естественным светом и близостью с природой. Дабы донести до детей важность и необходимость в окружающей нас среде.



На левом крыле располагается взрослое отделение. Его длина составляет 41м, высота 9,6м, ширина 15м. Фронтальная поверхность левого крыла покрыта умным стеклом. Что способствует непрерывному освещению здания.



Сверху отделения есть трех ступенчатые железобетонные панели, которые берут начало от нулевой точки боковой поверхности левого крыла и переходят на уровень крыши. Здесь панели сужаются по направлению к центральному зданию и соединяются с оставшейся уникальной конструкцией. Панели пересекают верхнюю часть круга, доходят до «конца» нашей «змеи» и опускаются до нулевой точки с правой боковой части.



Несущие стены достаточно прочно удерживают все конструкции. Перекрытия здания достаточно изолированы, что не допускает попадания влаги во внутренние помещения.

В проекте архитектурно – планировочного решения интерьеров стоматологического центра очень грамотно и профессионально разработана архитектурно – конструктивная часть. Электромонтаж, водоснабжение, канализация, системы вентиляции и кондиционирования, отопление и газоснабжение - выполнены в соответствии со СНиП:

СНиП 10-01-94 (с изм. 1 1997, 2 1998) Система нормативных документов в строительстве. Основные положения (взамен СНиП 1.01.01-82, СНиП 1.01.02-83, СНиП 1.01.03-83, ГОСТ 24369-86).

СНиП 11-02-96 Инженерные изыскания для строительства. Основные положения (взамен СНиП 1.02.07-87).

СНиП 21-01-97 (1999) Пожарная безопасность зданий и сооружений.

СНиП 23-05-95 Естественное и искусственное освещение.

СНиП 82-01-95 Разработка и применение норм и нормативов расхода материальных ресурсов в строительстве.

СНиП 82-02-95 (типовые) элементные нормы расхода цемента при изготовлении бетонных и железобетонных изделий и конструкций.

А так же запланированы к применению современные малошумные вентиляционные системы, к установлению гибких вставок у канальных вентиляторов, для исключения передачи вибрации по воздуховодам.

2.3 Композиционное решение внутреннего пространства здания – интерьеров.

Пространство всего сооружения разделяется на части при помощи авто дверей а также коридорных дорожек, ведущих в кабинеты. Имеется *лестничная площадка*, которая ведет только на второй этаж. Это сделано в целях ограничивая допустимой территории для пациентов, так как на следующих этажах находятся кабинеты зубо-технического персонала, кабинеты администрации, а также кабинеты хранения.

Для поднятия на выше уровни используется *лифт*, берущий начало с первого этажа. Которым можно пользоваться только персоналу, использовав свой некий «ключ». А также к помощи лифта прибегается в случаях разгрузки новых поступивших материалов.

Для визуального расширения и попадания большего количества естественного света преднамеренно было использовано *панорамные окна* на лицевых частях фасада, а также для покрытия верхней части здания вместо привычной крыши. Что способствует светлой и уютной атмосфере во всем сооружении.

Все комнаты оснащены сан.узлами 1.7м^2 , а также имеются общественные сан.узлы, расположенные на первом 4.2 м^2 и на втором этажах 1.7м^2 .

Как вам уже известно, мое здание состоит из **3** отдельных зданий связанных между собой уникальной конструкцией.

1 - Основное здание, расположенное на центральной части состоит из **4** этажей.

Первый этаж.

Радиус первого этажа равен 8.6м^2 . В цветовую гамму входит 3 основных цвета: красный, белый и черный. Вокруг основания искусственного водопада находится *RESEPTION*. Позади которого есть *фитобар*, на фоне красной стены. По всему периметру первого этажа расположены мягкие пуфы, угловая мягкая мебель и модерн кресла для

удобного ожидания. Под лестничной площадкой расположен живой открытый «аквариум».

Имеется 2 кабинета сливающиеся, с первым этажом:

- SHOWROOM 13.9м²;
- Зубо-техническая лаборатория инвалидов 13.1м²;



Второй этаж.

Имеется сан.узел 1.7м² и кабинеты *Физиоперации* с сан.узлами 1.7м²:

- Электросветолечение и лазеротерапия 13.1м²;
- Гидротерапия 14.7м²;
- Физиотерапия 15.5м²;
- УВЧ и СВЧ 15.0м²;
- Ультрафиолетового облучения 15.5м².

Третий этаж.

Имеется 7 кабинетов:

Две *зуботехнические лаборатории* с сан.узлами 1.7м²..:

- съемное и несъемное протезирование 16.8м² ;
- керамика 12.3м².

Специализированные помещения:

- Полимеризационная 16.8м²;
- Гипсовочная 16.3м²;
- Полировочная 16.0м²;
- Паяльная 15.4м²;
- Литейная 13.3м².

Четвертый этаж.

Имеется 7 кабинетов.

- кабинет заведующего (администратора) 21.3м²;
- кабинет старшей медсестры 16.2м²;
- комната персонала 21.8м²;
- помещение для хранения медикаментов и наркотических материалов 20.3м²;
- помещения для хранения изделий медицинского назначения 21.1м²;
- компрессорная 17.8м²;
- подсобные и кладовая 17.0м².

Кабинет заведующего, кабинет старшей мед.сестры и комната персонала оснащены сан.узлами по 1.7м².

2- Правом крыло. На этой части здания расположены **5** кабинетов:

- Два кабинетов детской стоматологии по 12.0м² и 16.7м²;
- Кабинет рентгена 20.0м²;
- Кабинеты диагностирования 22.0м²:
 - 3D томография;
 - телерентгенография;
 - ортопантомограмма;
 - аксиография.
- Стерилизационная 18.6м².

3- Левое крыло. Эта часть здания делится на *два* уровня.

На первом уровне здания расположены **5 кабинетов стоматологии** по 33.8м²:

- Терапевт;
- Хирург;
- Ортодонт;
- Ортопед;
- Имплантология.

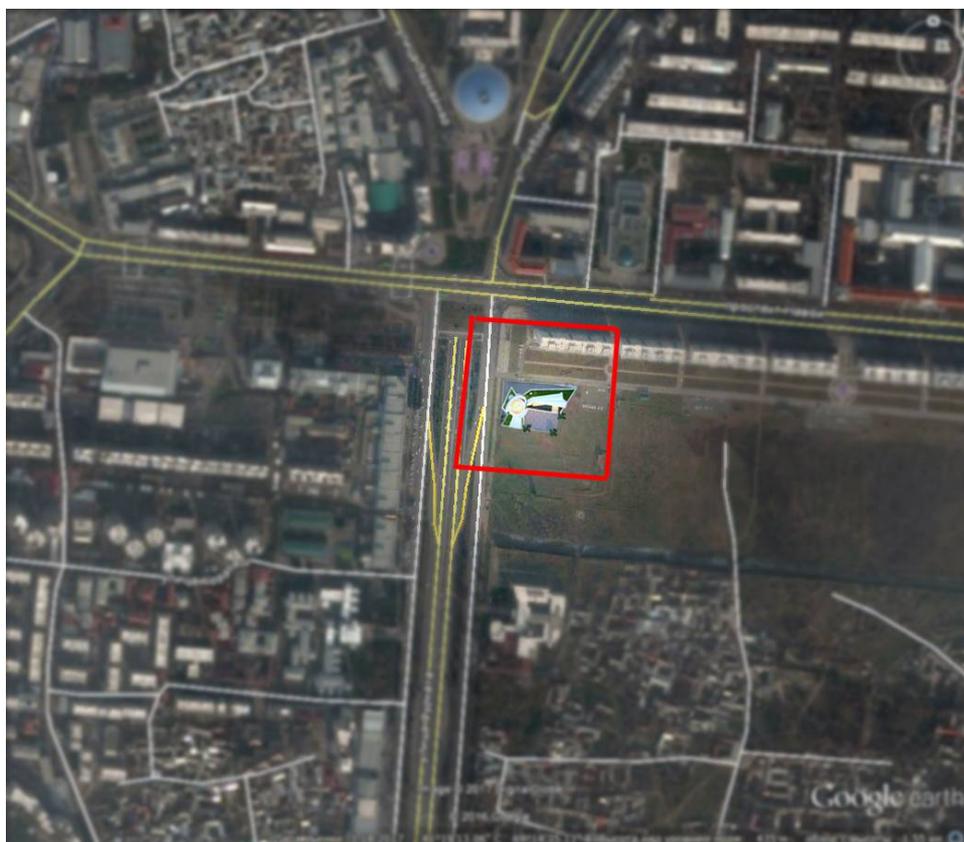
На втором уровне здания расположен *операционный блок* 33.8м², состоящий из двух кабинетов:

- Предоперационная + комната временного пребывания пациента после операции;
- Операционная.

Для защиты дипломной квалификационной работы были взяты и выполнены в 3ds max визуализации интерьеры таких помещений, как стоматологический кабинет для взрослых, первый этаж центрального здания, а также коридор детского отделения.

2.4 Благоустройство территории . Ландшафт.

Широкая улица, много - этажные современные дома, красивый и единственный цирк, ресторан для гурманов, общественные здания, медицинское учреждение. Все это расположено на улице Навои. Говорит о том, что это густо - населенная территория. Проезжая мимо ресторана, общественного здания и доезжая до новостройки находится большая заброшенная территория которая привлекла мое внимание. На мой взгляд здесь не хватает чего-то необычного, особенного, современного, интересного которое идеально слилось бы с окружающим пространством. Так как мой стоматологический центр, уже был спроектирован в моей голове это было самым лучшим и подходящим местом для его построения. Это место обеспечит дальнейшее развитие и процветание моего объекта , а также дополнит незавершенный вид проезжаемой улицы. Предоставляю Вам вид с топосъемки.



Ландшафт и архитектура гармонируют друг с другом. Можете увидеть зеленую зону, которая повторяет форму здания. На ней есть три ночные оригинальные светильники.

Ночью они светятся разными цветами, которые отдаются зданию и придают ему иной вид. Завершающим элементом являются деревья и цветы, которые посажены по всему периметру здания. Что способствует образованию большого количества свежего воздуха. Имеется авто- стоянка, которая находится на задней территории сооружения. Легко заезжаемая с главной улицы. Со стоянки имеется вход в основное здание путем использования лестничной площадки.

Стиль ландшафтного дизайна – минимализм. Здесь видны четкое разграничение территории, растения выстрижены геометрически правильно, что подчеркивается данным стилем. Ландшафт передней территории довольно простой и скромный, чтобы не отвлекать внимание от главного фасада здания. Растения, примененные в ландшафте многолетние, климатически устойчивые и не требующие особого ухода за ними.



Растения, применённые в ландшафтном дизайне:





Литература:

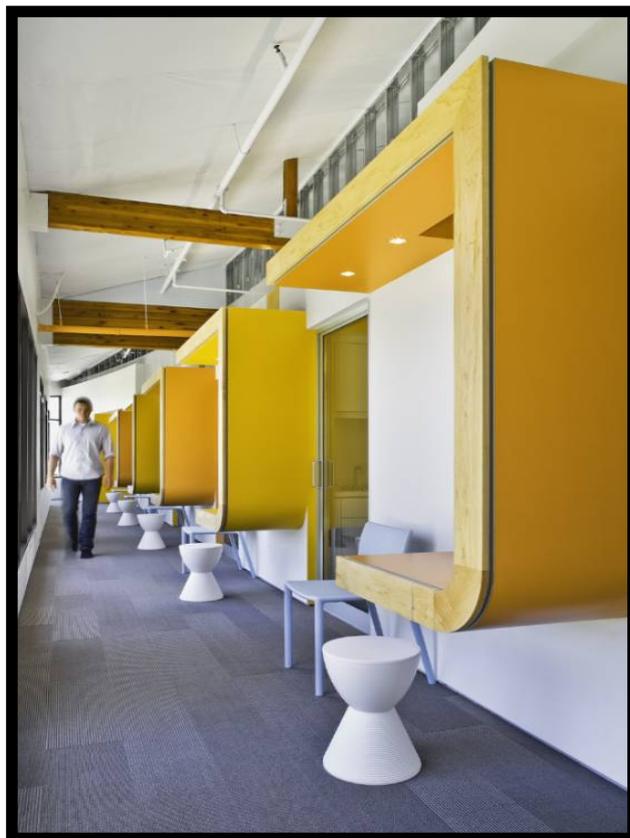
1. Бархин Б. Г. Методика архитектурного проектирования . – М. Стройиздат, 1993
2. Вергунов А. П., Денисов М. Ф., Ожегов С. С. Ландшафтное проектирование. Высшая школа , 1991
3. Змеул С. Г., Маханько Б. А. Архитектурная типология зданий и сооружений. – М. Стройиздат. 2001
4. Иконников А. В. Функция, форма, образ в архитектуре. – М. Стройиздат, 1986
5. Казбек - Казиев Э. А., Беспалов В.В., Дыховичный Ю.А. Архитектурные конструкции/ Под ред. Э. А. К-К.- М. Высшая школа, 1986
6. Художественное проектирование. Под ред. Б. В. Нешумова. Е. Д. Щедрина.- М. Просвещение, 1979
7. Георгиевский Правила выполнения архитектурно – строительных чертежей. – М. Нотенбург, 1996
8. Кринский В. Ф., Ламцов. И. В., Туркус М. А. Элементы архитектурно – пространственной композиции М., 1968
9. Пономарева Е. С. Интерьер и оборудование гражданских зданий.- Минск. Высшая школа, 1976
10. Рунге. В. Ф. , Сеньковский В. В Основы теории и методологии дизайна – М., 2003
11. Тосунова М. И. Курсовое и дипломное архитектурное проектирование. – М., 1983
12. СНиП 10-01-94 (с изм. 1 1997, 2 1998) Система нормативных документов в строительстве. Основные положения (взамен СНиП 1.01.01-82, СНиП 1.01.02-83, СНиП 1.01.03-83, ГОСТ 24369-86)
13. СНиП 11-02-96 Инженерные изыскания для строительства. Основные положения (взамен СНиП 1.02.07-87)
14. СНиП 21-01-97 (1999) Пожарная безопасность зданий и сооружений
15. СНиП 21-02-99 Стоянки автомобилей
16. СНиП 23-05-95 Естественное и искусственное освещение
17. СНиП 82-01-95 Разработка и применение норм и нормативов расхода материальных ресурсов в строительстве. Основные положения
18. СНиП 82-02-95 (типовые) элементные нормы расхода цемента при изготовлении бетонных и железобетонных изделий и конструкций
19. Э. Нойферт. Строительное проектирование. Москва: “Стройиздат”
20. Оболенский Н.В. Архитектурная физика. Москва: “Архитектура-С”, 2007г.

21. Иоханес Иттен. Основы цвета.
22. Виктор Папанек. Design for the real world .1984
23. Т.Рixсiboev. Компруuter grafikasi .Ташкент 2006г.
24. Уэйншенк С.100главных принципов дизайна. Питер 2012г.
25. Тиц А.А. Основы архитектурной композиции и проектирования.1976г.
26. Глазычев В.Л. Энциклопедия. Архитектура. Москва: “Астрель”, 2002г.
27. www.med.uz
28. www.lex.uz
29. www.moudrost.uz
30. www.tripadvisor.ru
31. www.marketium.ru
32. www .smallbay. ru
33. www.google.com

ПРИЛОЖЕНИЯ
ИНТЕРЬЕР 1 ЭТАЖА



ИНТЕРЬЕР КОРИДОРА ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

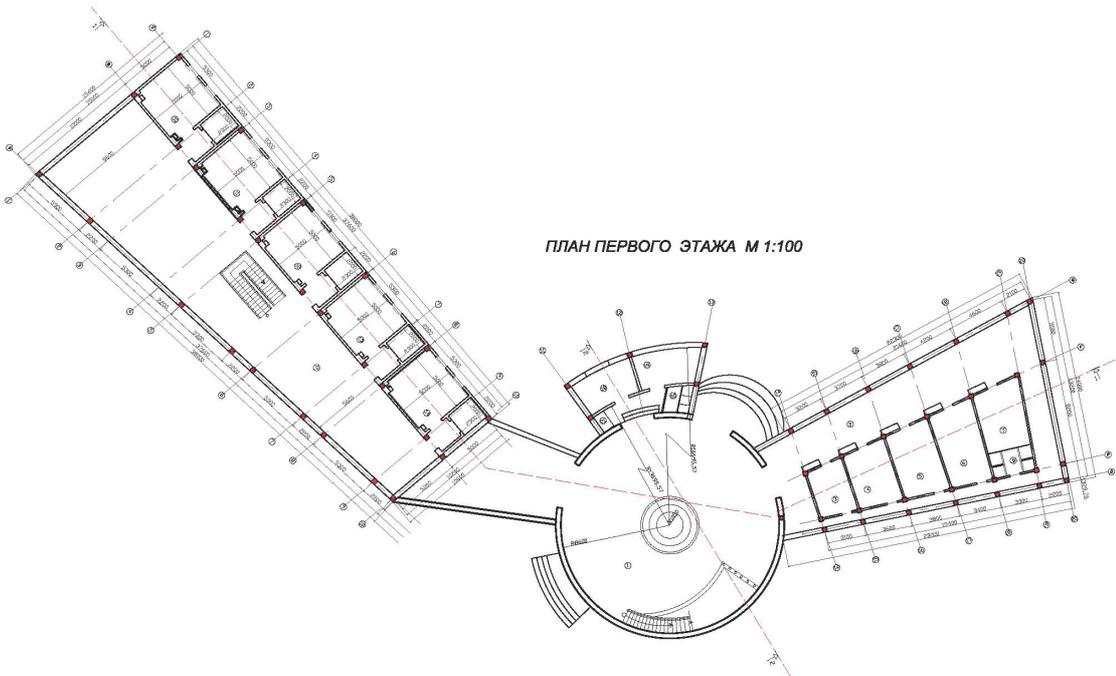
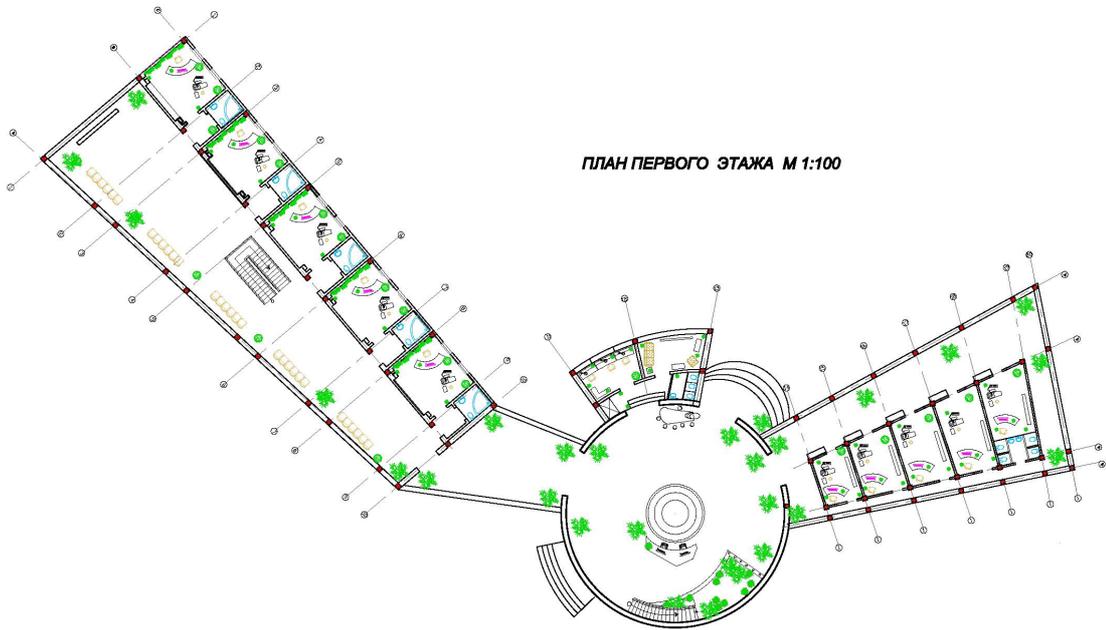


ИНТЕРЬЕР СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ





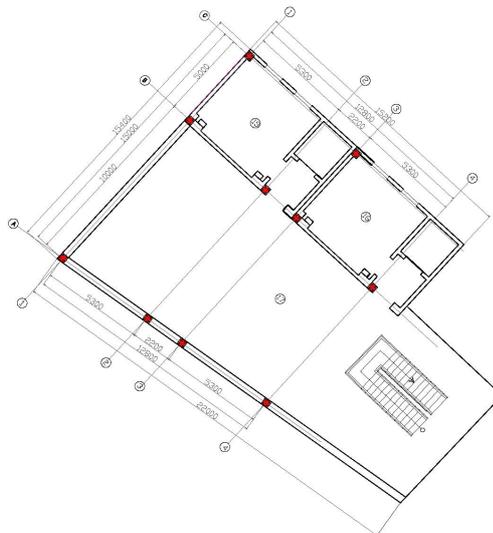
ПЛАНИРОВКА ЗДАНИЙ



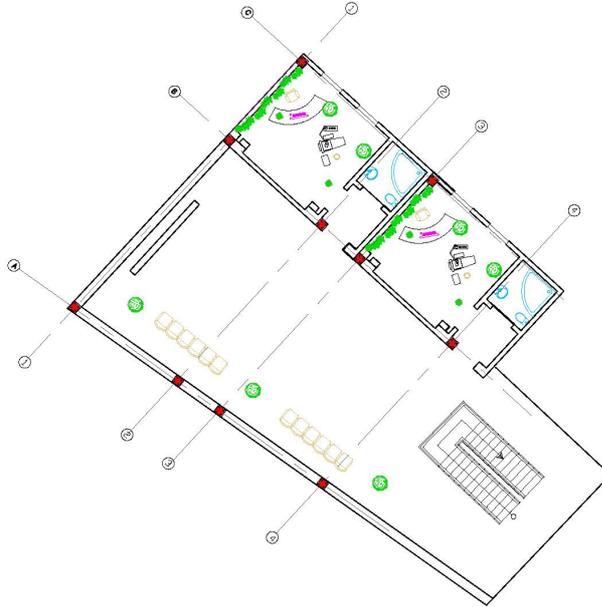
ЭКСПЛИКАЦИЯ ПОМЕЩЕНИЙ

№	Название	Площадь м2
<i>1- этаж</i>		
1	Холл	23.2
2	Коридор детского отделения	8.9
3	Кабинет детского стоматолога	12.0
4	Кабинет детского стоматолога	16.7
5	Кабинет Рентгена	20.0
6	Кабинет диагностирования	22.0
7	Стерилизационная	18.6
8	Сан.узел	6.7
9	Коридор 1 уровня	26.4
10	Кабинет хирурга	33.8
11	Кабинет терапевта	33.8
12	Кабинет ортодонта	33.8
13	Кабинет ортопеда	33.8
14	Кабинет имплантолога	33.8
15	Операционная	33.8
16	Пред операционная	33.8
17	Коридор 2 уровня	17.3
18	Лаборатория инвалидов	13.1
19	Комната * Showroom *	13.9
20	Сан.узел	4.2
21	Лифт	1.3

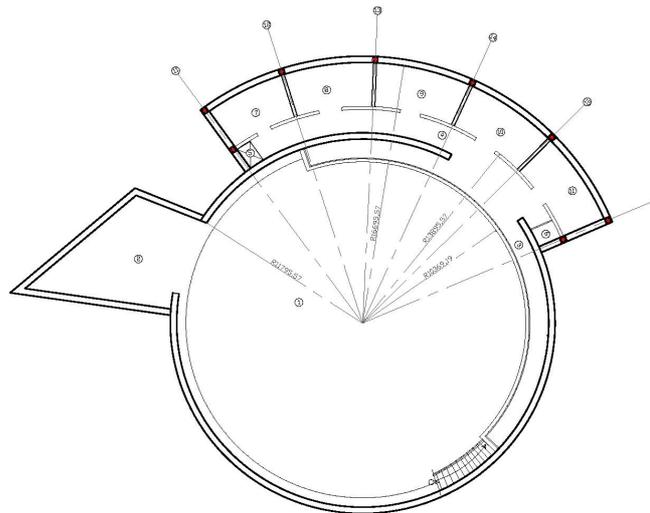
ПЛАН ПЕРВОГО ЭТАЖА М 1:100



ПЛАН ПЕРВОГО ЭТАЖА М 1:100



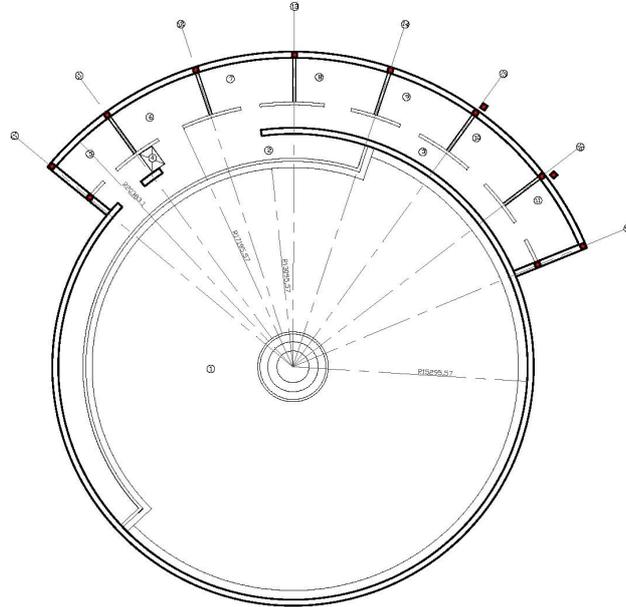
ПЛАН ВТОРОГО ЭТАЖА М 1:100



ИНСТРУКЦИЯ ПО КОМБИРАЦИИ

№	Наименование	Площадь, кв. м
2-й этаж		
1	Лестничная клетка	45,7
2	Коридор от зоны с лестничной клеткой	4,2
3	Ванная	4,9
4	Коридор	4,1
5	Задняя	3,9
6	Спальня	12,7
Итого полезная площадь помещений		
7	Вспомогательная лестничная клетка	13,1
8	Лифты	14,7
9	Лифты	15,5
10	Лифты	15,9
11	Лифты	15,8

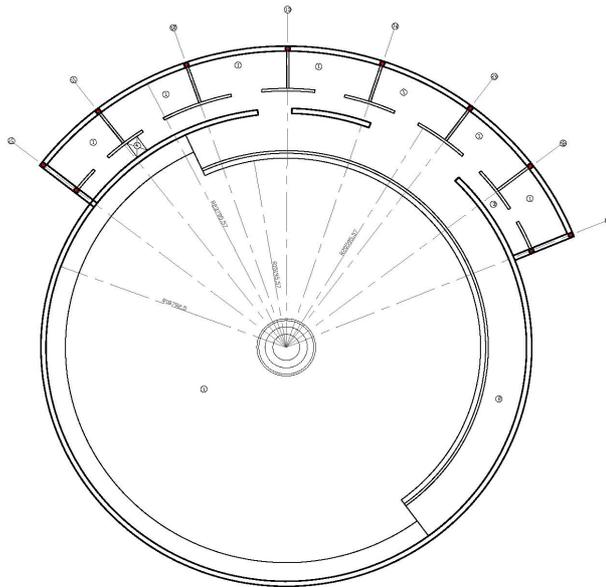
ПЛАН ТРЕТЬЕГО ЭТАЖА М 1:100



ДИСТАНЦИОННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

№	Наименование	Размер, мм
3-й этаж		
1	Гидроизоляция пола	10.4
2	Пол	8.4
3	Потолок	4.9
4	Лифт	1.9
Лифт-машинная комната		
5	Электрический шкаф (электрический)	12.3
6	Электрический шкаф (электрический) (электрический)	12.3
7	Пол	10.4
8	Пол	10.4
9	Пол	10.4
10	Пол	10.4
11	Пол	10.4

ПЛАН ЧЕТВЕРТОГО ЭТАЖА М 1:100

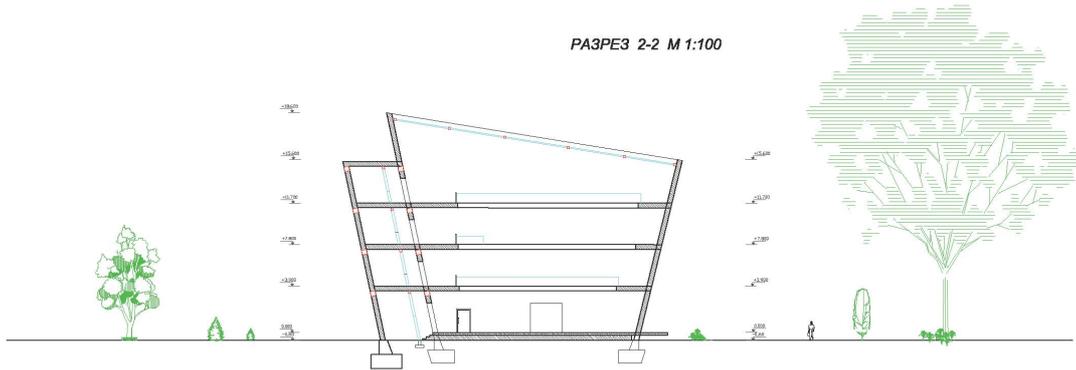


ДИСТАНЦИОННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

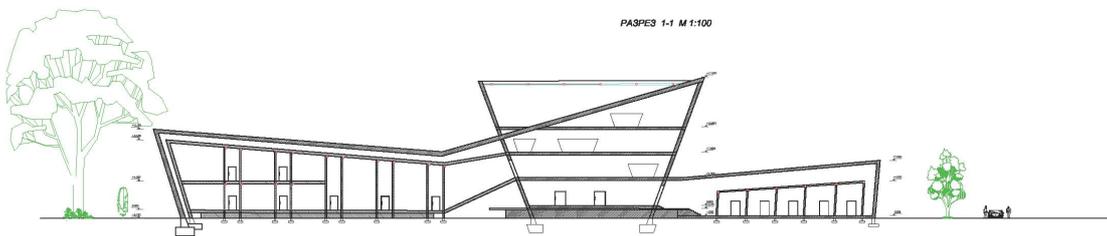
№	Наименование	Размер, мм
4-й этаж		
1	Гидроизоляция пола	10.4
2	Пол	8.4
3	Потолок	4.9
4	Лифт	1.9
5	Лифт-машинная комната	12.3
6	Электрический шкаф (электрический)	12.3
7	Пол	10.4
8	Пол	10.4
9	Пол	10.4
10	Пол	10.4
11	Пол	10.4

PA3PE3

PA3PE3 2-2 M 1:100



PA3PE3 1-1 M 1:100



Заключение

Сейчас модной стала профессия дизайнер, которая занимается созданием дизайнов. Поэтому прежде, чем приступить к работе над дипломной темой, Я изучила мир дизайна, его историю, стили в современном интерьере. Дизайн стоматологических центров – сравнительно новое направление. В строительстве современных медицинских учреждений перестали использовать пугающий интерьер советских больниц. На смену приходят уютные залы с приятным декором, просторными площадями, обилием света и воздуха.

В проекте при разработке интерьеров старалась создать более тёплую атмосферу, избежать вида пугающих кабинетов, поэтому цветовое решение необычное, где-то используются более яркие цвета, оборудование самое современное в стиле хай-тек. Даже фасад своим внешним видом должен был привлекать к себе, выделяться среди других зданий, разрушая классические, традиционные устои, поэтому и выбрала стиль деконструктивизм. Здание стоматологического центра как бы вторгается в обыденную городскую среду, крича своими неожиданными, невероятными формами и цветовыми композициями. Но в контраст этому стилю в интерьерах эко-стиль.

На защиту перед Государственной комиссией я представила разработанный проект архитектурно - художественного решения центра стоматологии. В процессе выполнения дипломной работой шли поиски наиболее удобного, функционально - оправданного архитектурно – планировочного решения здания, внешнего вида, его внутренней композиции, художественного решения, оборудования и мебели, цветового колорит, т.к. проект специфический, требует знаний медицинского стоматологического учреждения.

Для постройки этого здания будут использованы, новые строительные материалы такие, как стекло, металл, камень, пластик, дерево. В интерьерах большие окна, много света. Интерьеры решила в современных стилях, каждое помещение соответствует своему функциональному назначению, как в композиционном, так и в колористическом и стилевом решении, т.е. были разработаны комфортные красивые интерьеры, в которых можно проводить лечебные процедуры.

В Узбекистане нет такого централизованного стоматологического центра с большим набором медицинских услуг, с таким дизайном, этот проект разработан с целью использовать его для строительства в Ташкенте, облегчить работы стоматологов и улучшить здоровье граждан нашего города. Думаю мне удалось в своём проекте добиться этой цели. __