

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора архитектуры, профессора Пишулиной Виктории Владимировны на диссертационную работу Федоровой Марии Сергеевны «Эволюция архитектуры военных госпиталей в России (с 1707 г. по настоящее время), представленную в диссертационный совет Д 212.162.07 на базе ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет» на соискание ученой степени кандидата архитектуры по специальности 05.23.20 – Теория и история архитектуры, реставрация и реконструкция историко-архитектурного наследия.

1. Актуальность темы диссертационной работы

Актуальность исследования обусловлена организационными и технологическими изменениями, происходящими в здравоохранении и сопутствующих ему отраслях, отсутствием развернутых исследований особенностей эволюции архитектуры военных госпиталей, а также массовым строительством объектов здравоохранения в связи с принятием ряда федеральных целевых программ и национального проекта «Здоровье». Кроме того, тема диссертации актуальна как историческое исследование, посвященное важному периоду в развитии страны.

Это определило объект и предмет данного исследования. Автор выявила общую модель развития объемно-планировочных решений военных госпиталей в России и сформулировала этапы развития госпитальной структуры с исторической точки зрения.

Основное достоинство работы заключается в том, что она обобщает и систематизирует разрозненные представления и различные аспекты архитектурной деятельности по трансформации архитектурно-планировочной структуры госпиталей.

В диссертации определены и систематизированы ключевые этапы в истории развития нормативных требований, которые необходимо учитывать при проектировании военных госпиталей. Установлено, что нормирование в

Вк. № 707 от 23.03.2017

1

проектах лечебных учреждений исторически зародилось для военных целей и начиналось всего с одиннадцати пунктов, но с течением времени, постоянно подстраиваясь под изменяющиеся условия, к ним добавились сотни требований, доказавшие свою эффективность и целесообразность. Связь с практическими вопросами придает дополнительную ценность работе.

Представленная научная работа является обобщающим материалом, который дополняет общую картину развития архитектуры госпиталей в России.

В этом актуальность темы диссертации и её практическая ценность.

1. Степень обоснованности и достоверности научных результатов и выводов, сформулированных в диссертации

В рассматриваемой диссертации критически проанализированы предыдущие исследования и теоретические положения по вопросам изучения архитектуры России, изложенные в 73 литературных и 18 архивных отечественных источниках.

Соискатель в полной мере владеет вопросом и чётко излагает доказательства правильности своих научных результатов и выводов. Логична последовательность изложения, особенно если учесть многообразие и многоплановость рассматриваемых аспектов. Проанализированы и впервые опубликованы архивные материалы, связанные с архитектурой военных госпиталей, и установлена начальная точка отсчета в истории госпитальной системы в России. На основе натурных обследований и изучения истории заводских военных госпиталей по архивным материалам представляется их текущее состояние, изменения в объемно-планировочных и фасадных решениях, выявлены основные характеристики и особенности проектов современных госпиталей с позиции объемно-планировочных решений.

Впервые проведен сравнительный анализ двух путей развития объемно-планировочных решений – американского и российского, выявлены общие тенденции и различия, определены первые требования к заводским

госпиталям и рассмотрена история их развития, а также выделены основные признаки современных мобильных госпиталей.

Выделены и охарактеризованы этапы развития госпитальной системы по историческому и архитектурному подходу, разработана классификация, и составлена модель эволюционного развития. Результаты исследования реализованы в авторском проекте мобильного госпиталя нового поколения «Реанимационный центр».

Накопленный за все время исследования материал позволил провести детальный анализ существовавших нормативных документов, регламентирующих процессы проектирования и строительства госпиталя, проследить эволюцию и выявить ключевые этапы в развитии нормативов.

Таким образом, в исследовании впервые выполнено комплексное изучение эволюционного развития архитектуры военных госпиталей в России, его особенности, рассмотрено становление требований предъявляемых к данному типу строений, составлена классификация и схема эволюционного развития.

В научный оборот вводится ряд неисследованных ранее архивных документов, связанных с проектами военных госпиталей Уральского Федерального Округа.

Все выводы диссертации вполне доказательны, поскольку основываются на наглядной профессиональной графике, основывающейся, в том числе на обмерах и фотофиксации рассматриваемых объектов.

Важной составляющей данного исследования являются апробированные практическим опытом сформулированные принципы сохранения архитектурно-исторической составляющей среды жизнедеятельности рассматриваемых городов в современных условиях.

Достоверно сделаны выводы: в них, в концентрированном виде, есть всё содержание диссертации. Следует отметить, что научное исследование написано хорошим языком, легко читается и хорошо иллюстрировано.

2. Научная новизна исследований и полученных результатов

Основным научным результатом исследований можно считать выявление закономерностей и принципов процесса формирования и трансформации архитектуры госпиталей в России.

К новым научным результатам можно отнести следующее:

1. Изучены и впервые опубликованы архивные материалы, связанные с историей развития архитектуры военных госпиталей в России и за рубежом, всего было рассмотрено более 70 проектов госпиталей. Собранный материал позволил выявить начальную точку эволюционного развития (госпиталь в Лефортово, построенный по приказу Петра 1) и выстроить последующую хронологическую цепочку, ставшую основой для построения модели развития.

2. Исследована и описана архитектура существующих зданий военных (заводских) госпиталей различных исторических периодов, проведены натурные обследования. Установлено, что созданная заводская госпитальная система, начало которой положил Петр 1, стала основой современной системы здравоохранения. Появление первых госпиталей обозначило последующий вектор развития прилегающей к ним территории, тем самым дав импульс к развитию современных больниц и лечебных учреждений.

3. Выявлены наиболее характерные особенности в архитектуре проектов современных госпиталей, к ним относятся:

- преобладание сложных планировочных решений, с делением на «чистые» и «грязные» зоны, потоки;

- внедрение передовых инженерных систем;

-аскетичная простота фасадов современных госпиталей компенсируется сложнейшей технологической начинкой и грамотным функциональным зонированием.

4. Проведено сравнение истории двух путей развития архитектуры военных госпиталей (американского и российского), выявлено, что первый

госпиталь появился в Америке на 49 лет раньше первого военного госпиталя в Лефортово. Несмотря на схожие этапы и период развития две госпитальные системы прошли разный путь и сегодня российская и американская системы госпиталей имеют больше различий, чем общих черт, особо выделяется развитость американской системы мобильных госпиталей, их многообразие и функциональность.

5. Выявлены ключевые этапы в истории развития нормативных требований, которые необходимо учитывать при проектировании военных госпиталей. Установлено, что нормирование в проектах лечебных учреждений исторически зародилось для военных целей и начиналось всего с одиннадцати пунктов, но с течением времени, постоянно подстраиваясь под изменяющиеся условия, к ним добавились сотни требований, доказавшие свою эффективность и целесообразность. Сегодня объем нормативной литературы в области проектирования медицинских учреждений исчисляется десятками документов, охватывающих вопросы проектирования, строительства и эксплуатации.

6. Исследованы и описаны основные типы используемых сегодня мобильных госпиталей, рассмотрены объемно-планировочные решения 2 конструктивных типов модулей (пневмокаркасный и блочный); выявлены основные особенности, присущие решениям мобильных госпиталей, определяющие преимущество их использования, к ним относятся модульность, простота планов, одноуровневость, зонирование, взаимозаменяемость.

7. Разработана классификация, а так же выявлены тенденции в истории развития архитектуры военных госпиталей, разработана схема эволюционного развития госпитальной структуры. Автор выявил, что с течением времени в проектах прослеживаются следующие особенности: линейно увеличивается этажность, длина корпуса, площадь застройки объектов, при этом архитектурное убранство скудеет от проекта к проекту.

Так же представлена классификация военных госпиталей, которая подразумевает деление по сроку эксплуатации, количеству коек, количеству построек и типу связи между помещениями и составлена модель развития, включающая 4 класса.

8. Проведено внедрение результатов исследования в проекте мобильного госпиталя «Реанимационный центр». Госпиталь нового типа рассчитан на максимально быструю сортировку входящего потока больных и раненных, заложенные медицинские мощности позволяют оказать помощь тяжело-раненым. Быстровозводимость госпиталя обеспечивается использованием трансформируемого каркаса, который позволяет развернуть госпиталь на любой площадке в кратчайшие сроки и обеспечить условия, приближенные к условиям стационарного учреждения.

3. Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций диссертации

Диссертационная работа является вкладом в изучение отечественной архитектуры XX века. Общие выводы и результаты исследования ориентированы на оптимизацию процесса проектирования военных госпиталей. Выявленные в диссертации тенденции развития демонстрируют необходимость перехода от стационарных объектов к мобильным с возможностью быстрой адаптации под новые требования.

Исследование дает возможность использования собранных и проанализированных материалов для практической деятельности при реставрации и приспособлении исторических зданий госпиталей. Результаты исследования также могут использоваться в учебном процессе при подготовке студентов архитектурных, строительных и реставрационных направлений.

5. Критические замечания и недостатки

Положительно оценивая рассматриваемую работу в целом, отмечая её высокий научный уровень, достаточную степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, стоит отметить следующие замечания:

1. Недостаточно подробно изложено обоснование выбора объекта и предмета исследования.
2. Автор в тексте диссертации не дает объяснения, почему для сравнения были взяты именно американские военные госпитали, и почему этого сравнения оказалось достаточно для выводов.
3. В диссертационном исследовании лишь вскользь освещаются вопросы изменения архитектурного облика зданий, зачастую не приводятся описания и анализ фасадных решений.

Указанные выше замечания не являются определяющими и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы. Она написана на высоком научном уровне. Представленное исследование носит законченный характер. Иллюстративный материал полно отражает содержание исследования и оставляет хорошее впечатление качеством исполнения.

6. Выводы и рекомендации

В целом, диссертация является законченной научно-исследовательской работой, в которой на основе выполненных автором обобщений, теоретических и практических исследований решена научная задача, посвящённая выявлению закономерностей, принципов и специфики архитектурно-планировочного развития госпиталей в России.

Автором по теме диссертации опубликовано 18 печатных работ, в которых отражены основные положения исследования. Из них 4 опубликованы в рецензируемых научно-технических журналах по перечню ВАК РФ, в которых рекомендуется публикация материалов и результатов диссертаций, 3 опубликованы в изданиях, входящих в систему Scopus, WOS.

Диссертация выполнена на современном научном уровне и представляет собой законченную самостоятельную научно-

квалификационную работу. В целом, диссертация оформлена качественно. Представленные материалы изложены в логической последовательности.

Автореферат отражает содержание диссертационной работы и оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ. Стил ь изложения способствует пониманию диссертации и позволяет объективно оценить личный вклад автора и полученные результаты исследования.

В ходе проведения своих научных исследований автор показала себя профессионально подготовленным специалистом в области теории и истории архитектуры, реставрации и реконструкции историко-архитектурного наследия.

Заключение

Рецензируемая работа содержит 121 страницу машинописного текста, включает введение, три главы, заключение, библиографию (91 наименование работ российских и зарубежных авторов, а также интернет-источники), приложения. Второй том иллюстративный, содержит 29 графоаналитических таблиц, которые располагаются на 48 листах.

Рассмотренный материал даёт основание считать, что диссертационная работа Федоровой Марии Сергеевны по содержанию, форме, актуальности, полноте поставленных и решенных задач, совокупности новых научных результатов, является законченной научно-квалификационной работой, отвечает требованиям п. 9. «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям.

За решение научно-методической задачи – предложение и разработку модели эволюции военных госпиталей в России, имеющей значение для развития архитектурно-строительной отрасли знаний в нашей стране, Федорова Мария Сергеевна заслуживает присуждения ей учёной степени кандидата архитектуры по специальности 05.23.20 – Теория и история

архитектуры, реставрация и реконструкция историко-архитектурного наследия.

Официальный оппонент,

Декан факультета «Школа архитектуры, дизайна и искусств ФГБОУ ВО

«Донской государственный технический

университет», советник РААСН,

профессор, доктор архитектуры

Пищулина Виктория

Владимировна

344022, г. Ростов-на-Дону,

ул. Социалистическая, д. 162,

эл. почта: vikvlad@mail.ru

9