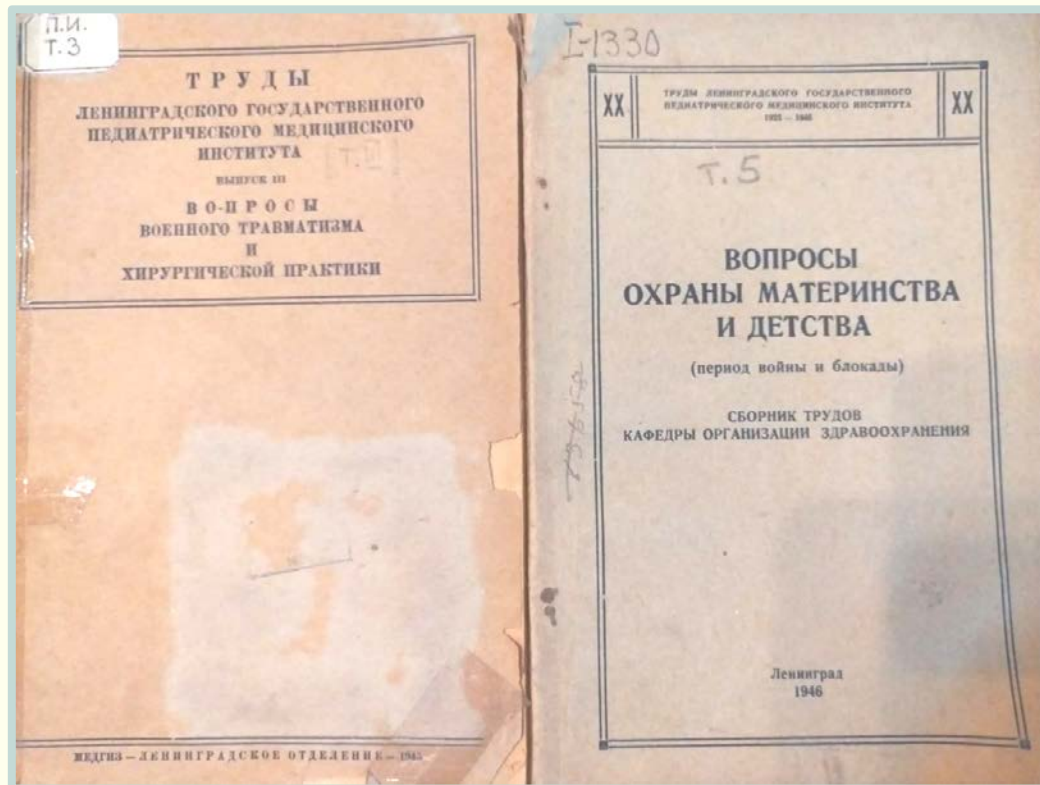


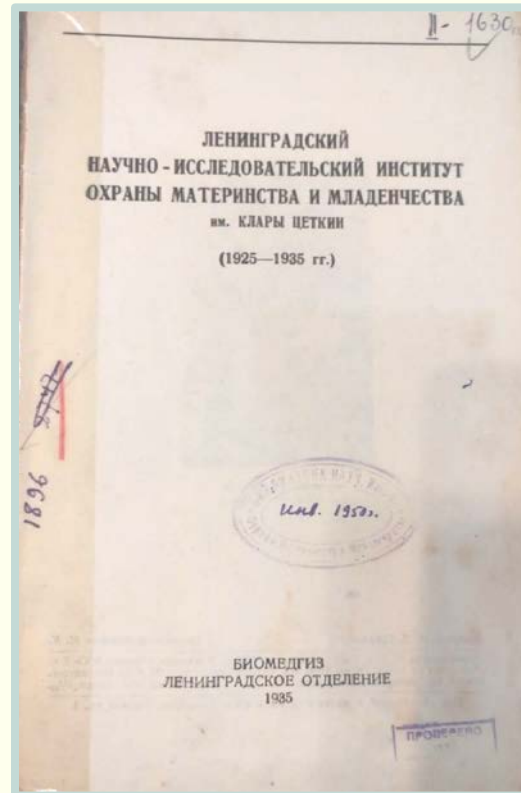
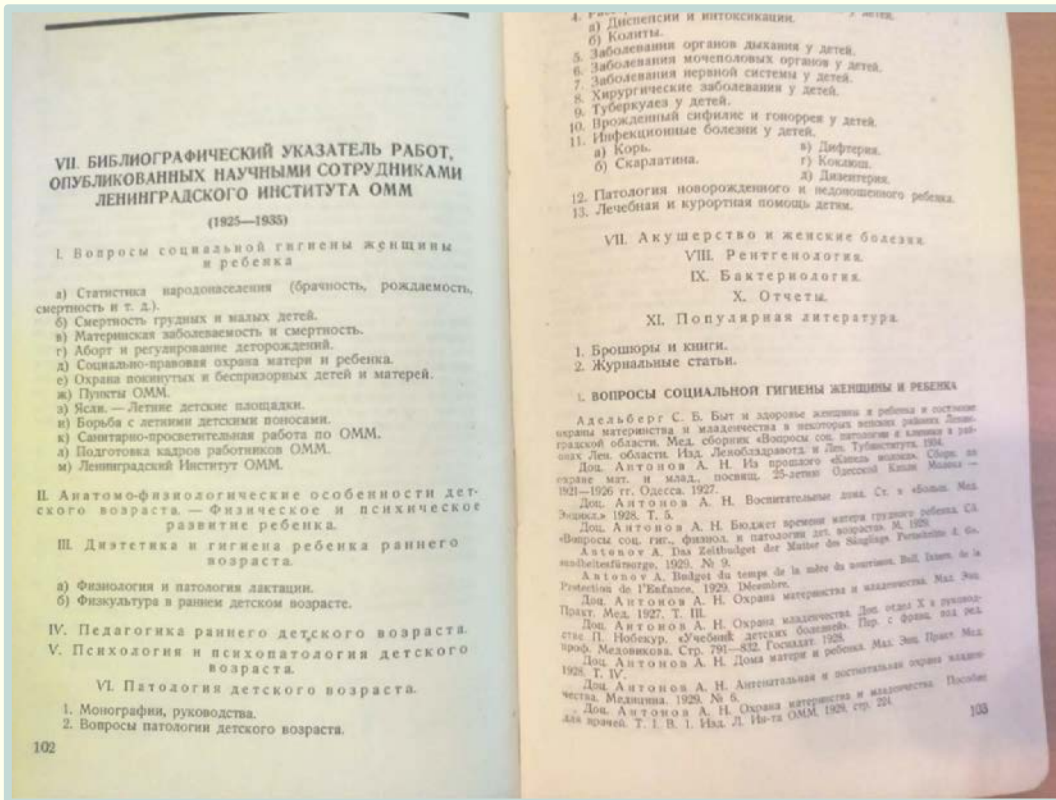
# ИЗДАТЕЛЬСКИЕ ТРАДИЦИИ ВУЗА: ОТ ИНСТИТУТА ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА ДО НАШИХ ДНЕЙ

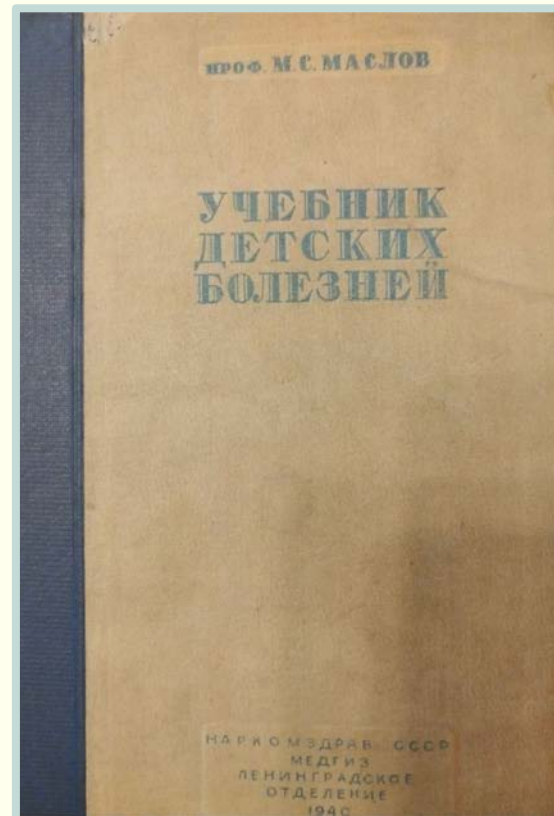
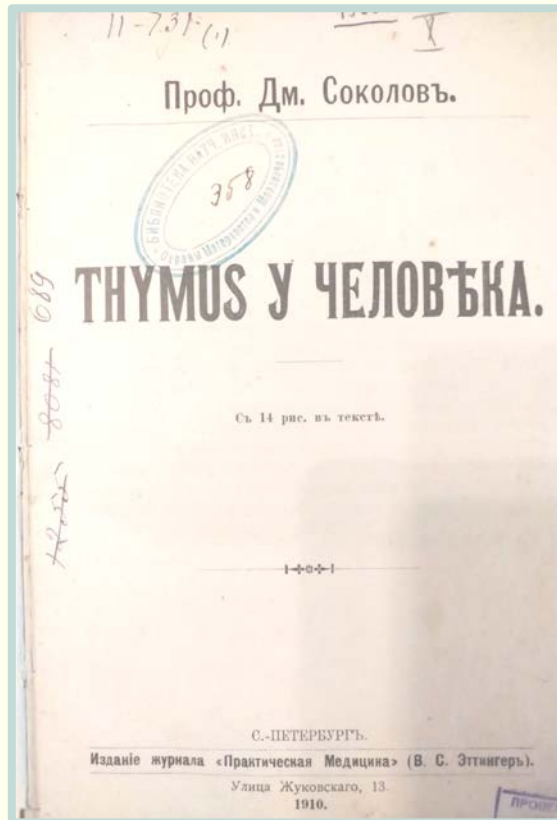
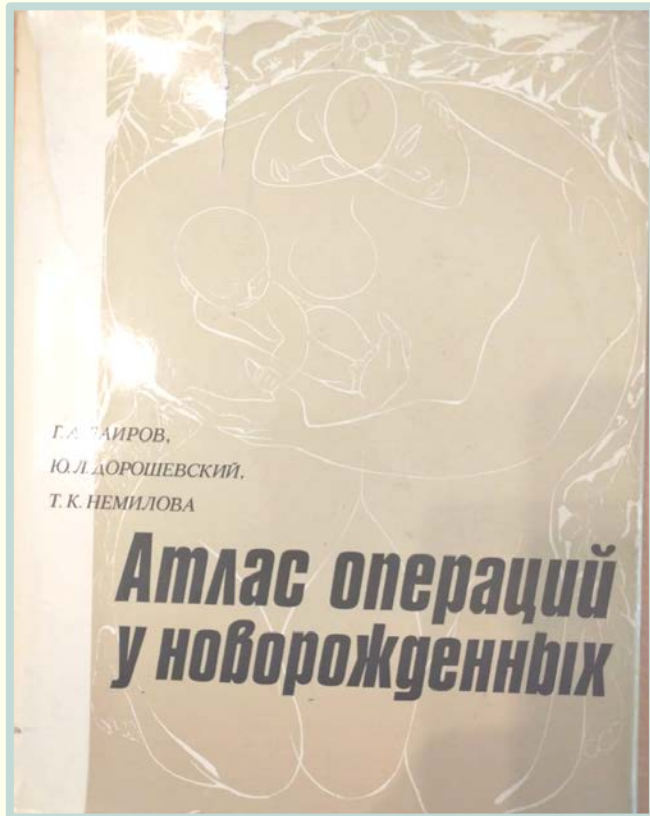
**ВАЛЕНТИН ВАЛЕНТИНОВИЧ СИДОРИН**

проректор по информационно-аналитическому обеспечению  
СПбГПМУ

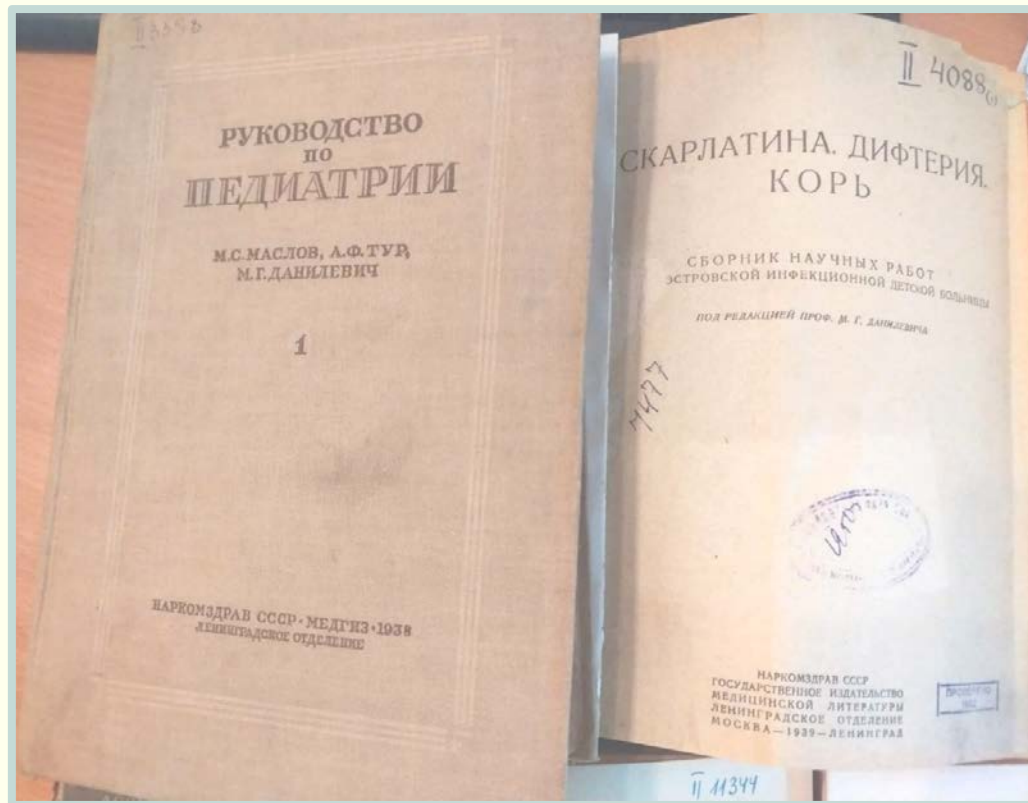


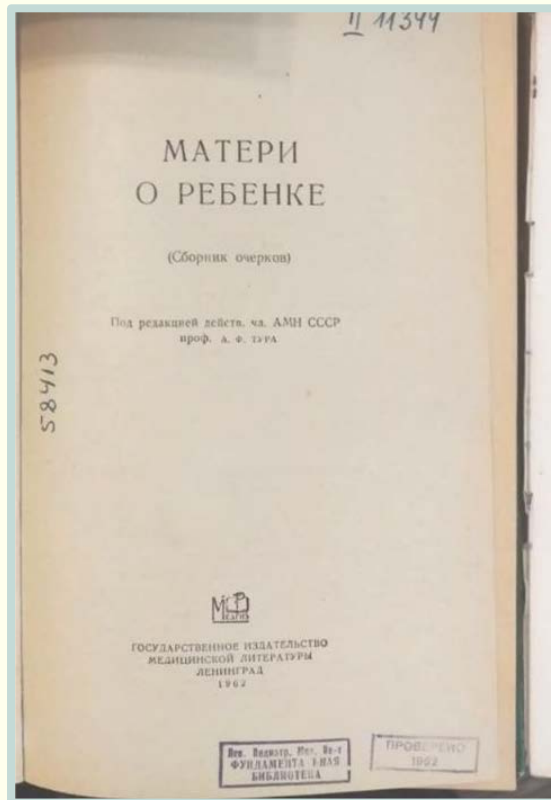
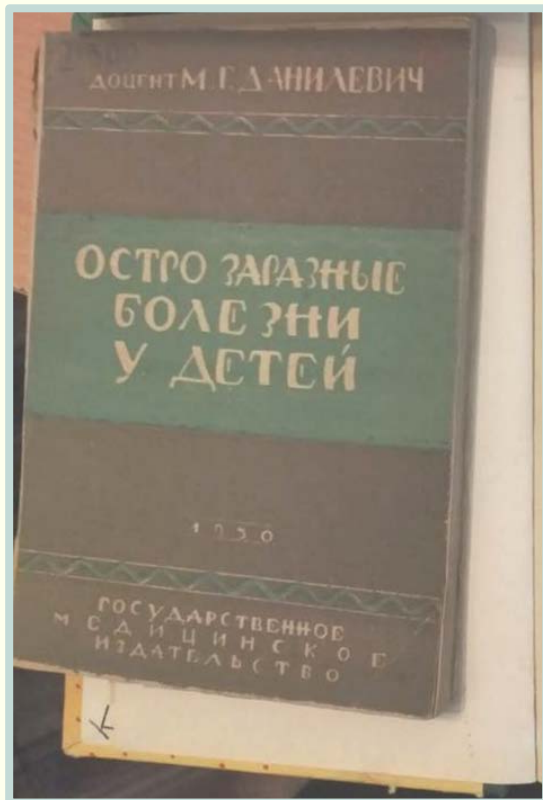


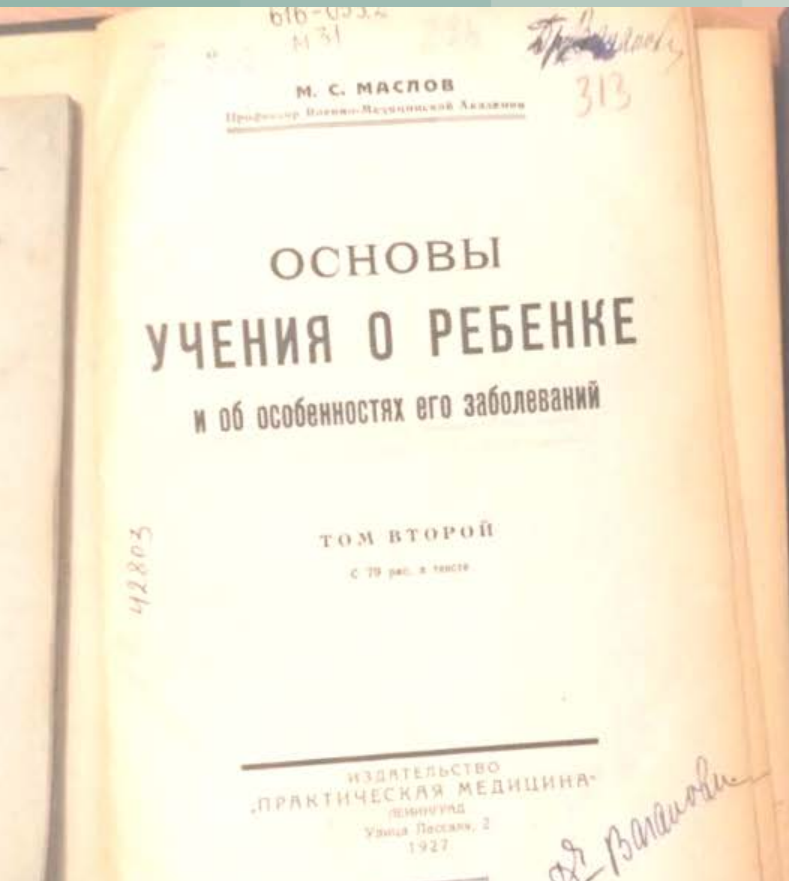






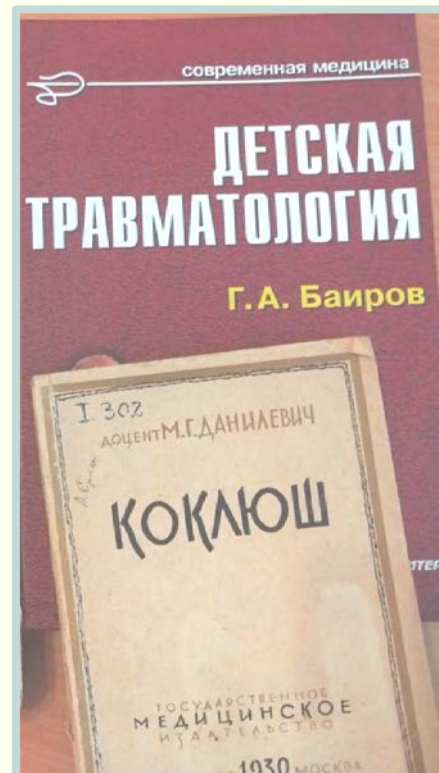
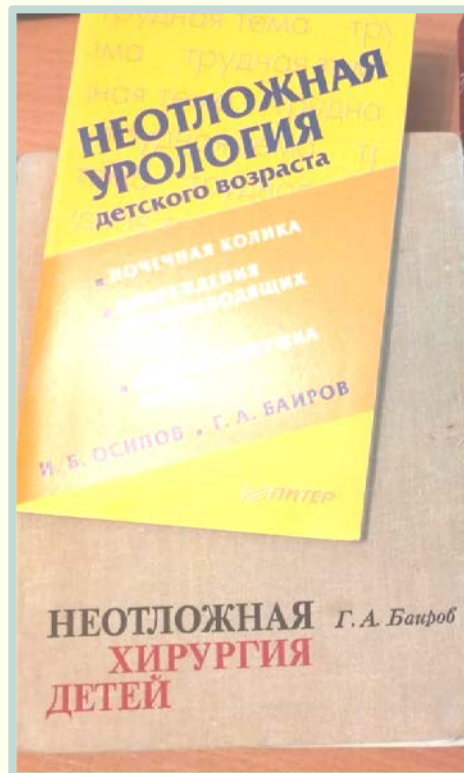
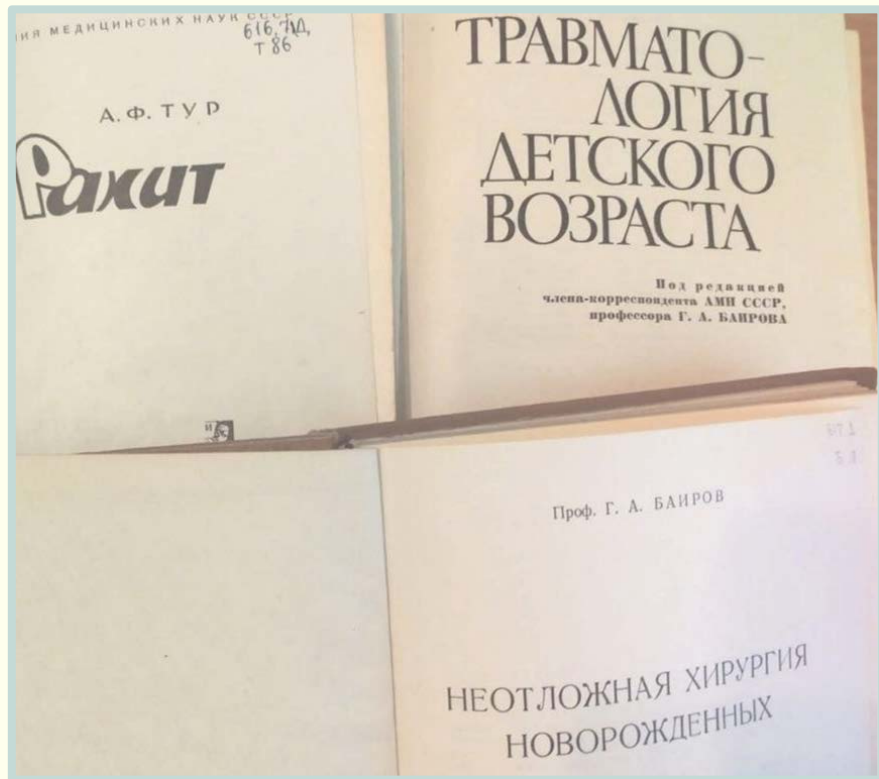


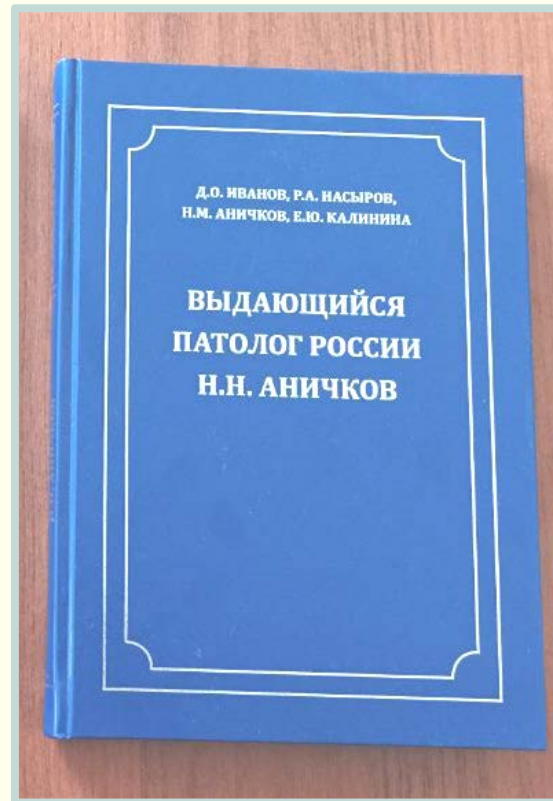


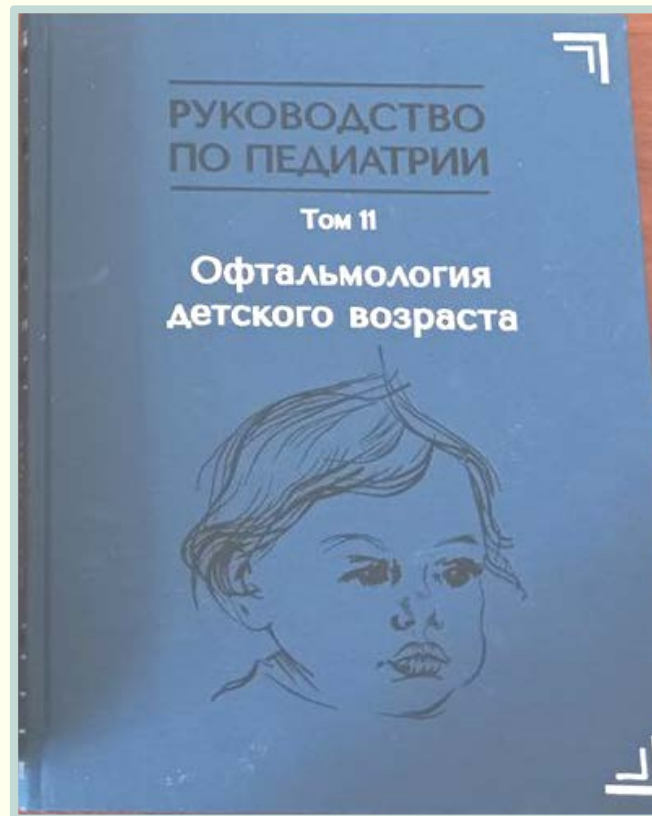
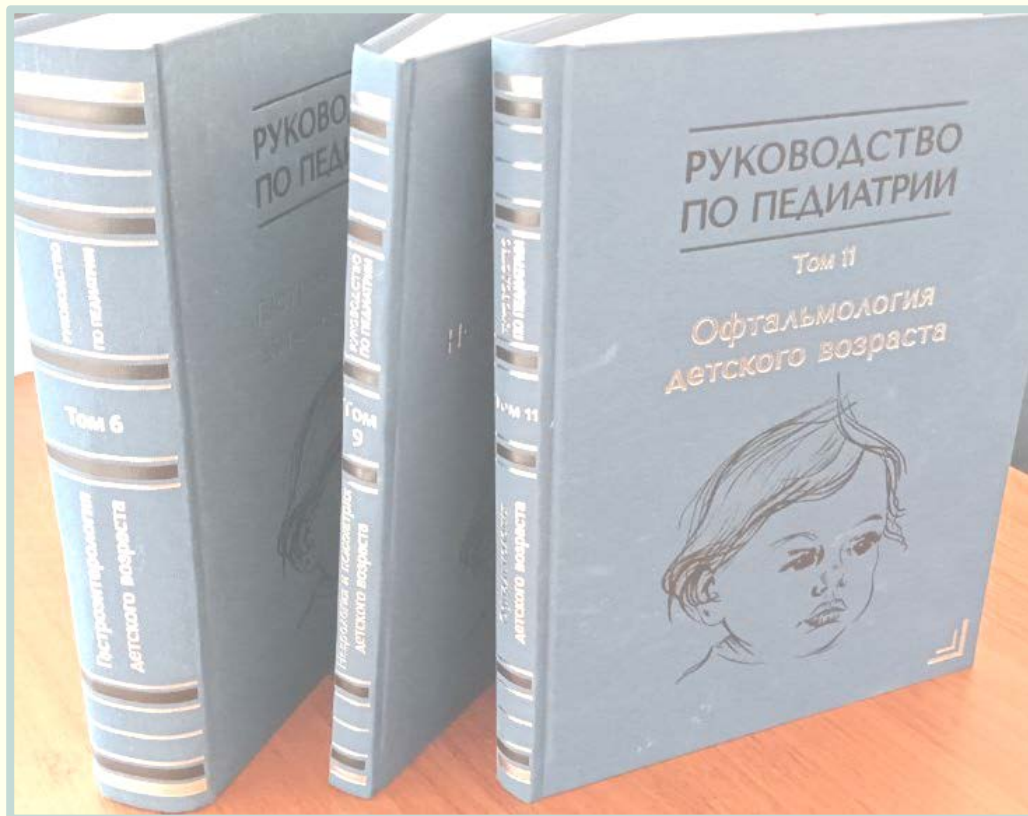














**КЛИНИКА**  
 САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
 ПЕДИАТРИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

**2022**

68

В 2011 году Санкт-Петербургскому государственному педиатрическому университету исполнилось 100 лет. В честь юбилея в журнале «Клиника» опубликованы материалы, посвященные истории развития педиатрии в нашей стране. В журнале «Клиника» опубликованы материалы, посвященные истории развития педиатрии в нашей стране.

**Клинический случай 28**  
 Пациентка 2 года. Диагноз: «Объемное образование левого предлобного параселлярно-сфеноидального клапана. Комбинированная порочность митрального клапана (трикуспидальная регургитация)».

69

Рис. 35. Заметное деформирование перегородки межжелудочковой перегородки (пунктир) и локализация локального расширения левого предлобного параселлярно-сфеноидального клапана (стрелка).

Рис. 36. Объемное образование в левом предлобном параселлярно-сфеноидальном клапане. Выявлено нарушение структуры перегородки межжелудочковой перегородки (пунктир) и локализация локального расширения левого предлобного параселлярно-сфеноидального клапана (стрелка).

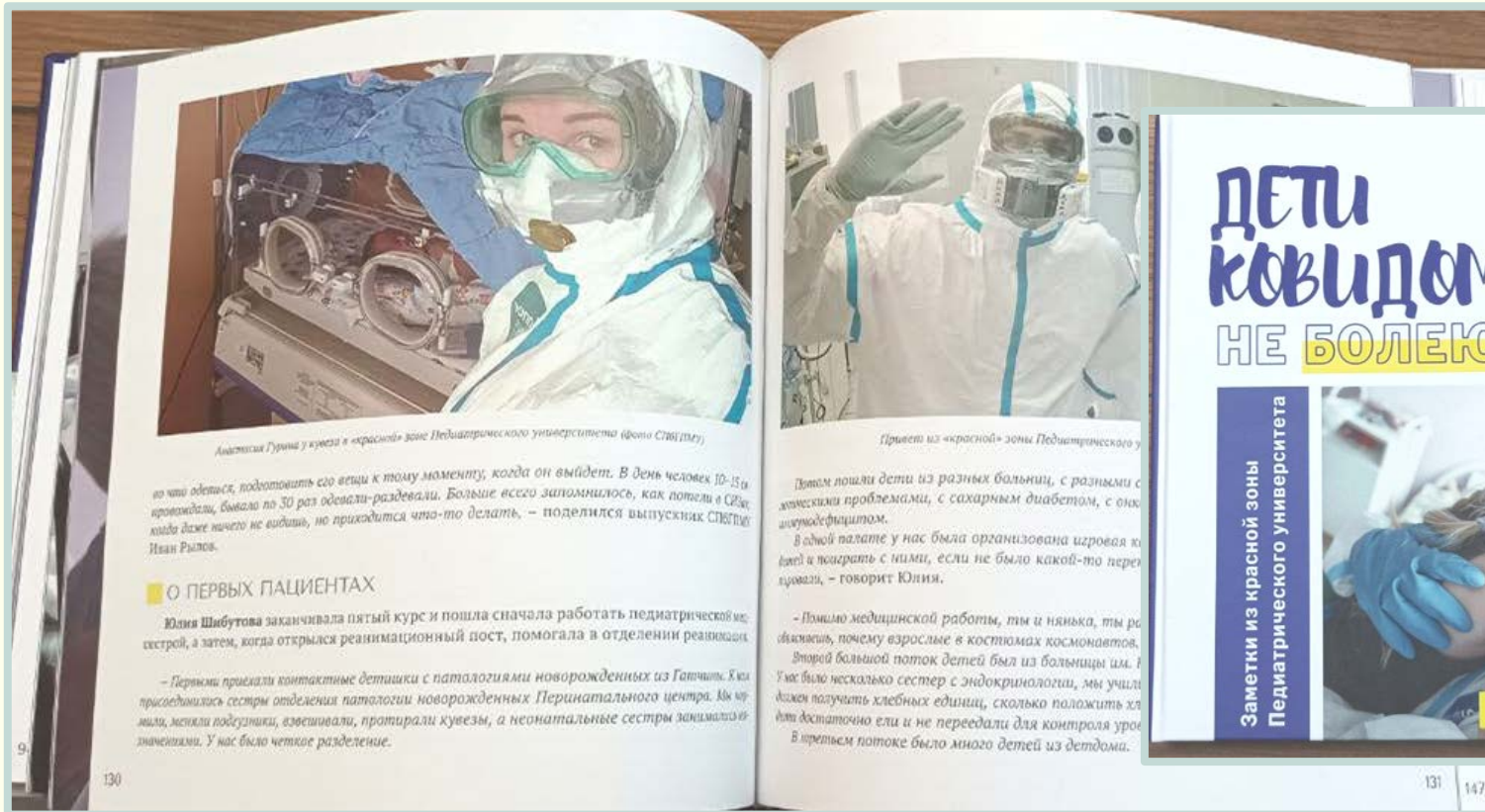
Рис. 37. Министерногия (в индикаторе). Уточнена интродисерия.

Рис. 38. Интраоперационные фотографии. До (1) и после (2) удаления опухоли.

Рис. 39. Интраоперационные фотографии. До (1) и после (2) удаления опухоли.

Рис. 40. Интраоперационные фотографии. До (1) и после (2) удаления опухоли.





Анастасия Гуркина у кровати в «красной» зоне Педиатрического университета (фото Станислава)

по что одеться, подготовить его вещи к тому моменту, когда он выйдет. В день человек 10-15 мы проводили, бывало по 30 раз одевали-раздевали. Больше всего запомнилось, как попали в СРЗ, когда даже ничего не выдвиги, но приходится что-то делать. – поделился выпускник СПбГУ Иван Рылов.

## О ПЕРВЫХ ПАЦИЕНТАХ

Юлия Шибутова заканчивала пятый курс и пошла сначала работать педиатрической медсестрой, а затем, когда открылся реанимационный пост, помогала в отделении реаникации.

– Первыми приехали контактные детишки с патологиями новорожденных из Гатчины. Хотя присоединились сестры отделения патологии новорожденных Перинатального центра. Их мы мыли, меняли подгузники, взвешивали, протирали куезы, а неонатальные сестры занимались измерениями. У нас было четкое разделение.



Привет из «красной» зоны Педиатрического у

Потом пошли дети из разных больниц, с разными сложными проблемами, с сахарным диабетом, с онкоинфекцией.

В одной палате у нас была организована игровая комната и поиграть с ними, если не было какой-то перегрузки, – говорит Юлия.

– Помимо медицинской работы, ты и нянька, ты развлекаешь, почему взрослые в костюмах космонавтов.

Второй большой поток детей был из больницы им. Г. У нас было несколько сестер с эндокринологии, мы учили их даже получать хлебные единицы, сколько положить хлеба достаточно или не передали для контроля уровня. В третьем потоке было много детей из детдома.

## ДЕТИ КОВИДОМ НЕ БОЛЕЮТ

Заметки из красной зоны  
Педиатрического университета



г. Санкт-Петербург, 2022

