

возможностей социальных гарантий, наличие переработки, внеурочной работы, качество отдыха, уровень самооценки по 5-ти бальной системе, наличие поощрений, степень удовлетворенности респондента и его планы на будущее (выход пенсию, переход на другую работу, трудовая миграция и др.), их конкретность. Отношение респондента к алкоголю, табакокурению, спорту, состояние здоровья и т.д. Выводы: пробное анкетирование медицинских работников, проведенное после этого интервью, позволили после обобщения мнений прийти к тому, что синдром эмоционального выгорания не является редкостью среди медицинских работников, проблема имеет актуальность и в перспективе представляет интерес для изучения. Имеется необходимость пересмотра опросника для изучения эмоционального выгорания среди медицинских работников и адаптации его для проведения таких исследований в условиях Узбекистана.

## **АНАЛІЗ СТАНУ ЗАБРУДНЕННЯ АТМОСФЕРНОГО ПОВІТРЯ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2009-2013 РОКИ**

Буджеліда Д.Н., Волкова Ю.В.  
Науковий керівник: ас. Волкова Ю.В.  
Запорізький державний медичний університет  
Кафедра загальної гігієни та екології

Мета дослідження: вивчити стан забруднення атмосферного повітря Запорізької області хімічними сполуками за 2009-2013рр. Матеріали та методи. Вивчення якості атмосферного повітря проводилося за звітною формою промпідприємств 2-ТП «Повітря». Аналіз проводився з використанням статистичних методів. Отримані результати. Оцінка динаміки обсягів викидів в атмосферне повітря Запорізької області (ЗО) за 2009-2013рр. показала, що загальний обсяг викидів залишається на досить високому рівні. Середній показник загальних обсягів викидів за 5років склав 323,36±8,39 тис.т. Середній показник обсягів викидів від стаціонарних джерел забруднення склав 109,38±1,36 тис.т (66% загального обсягу викидів), від пересувних - 216,22±7,36 тис.т. (34%). Основними шкідливими об'єктами для екології області є підприємства міст Запоріжжя та Енергодара. Середній показник викидів в атмосферу ЗО за 2009-2013рр. від підприємств м. Енергодара склав 107,5±7,2 тис.т. (50% від загальних викидів), від підприємств м. Запоріжжя – 101,5±3,4 тис.т. (45% від загальних викидів). Висновки: 1. Динаміка обсягів викидів залишається на досить високому рівні. Середній показник загальних обсягів викидів за 2009-2013рр. склав 323,36±8,39 тис.т. 2. Основний внесок у загальний обсяг викидів вносять стаціонарні (66%) та пересувні (34%) джерела забруднення. 3. Основними джерелами забруднення атмосферного повітря Запорізької області є підприємства м. Енергодара та м. Запоріжжя.

## **ВИПАДОК ПРЕНАТАЛЬНО ВИЗНАЧЕНОЇ ДЕЛЕЦІЇ ХРОМОСОМИ 5: 46,XX,DEL(5)(P13).**

Ващенко О.О., Носко А.О., Болюх В.М., Раченко К.В.  
Науковий керівник: проф. Гордієнко І.Ю.  
ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», м. Київ.  
Відділення медицини плода

Частота делеції короткого плеча хромосоми 5, яка є причиною синдрому «кошачого крику», значно вища за інші делеції аутосом і складає 1 на 45000. Дана делеція є спорадичною в 85% випадків, або успадкованою від фенотипово нормальних батьків – носіїв збалансованих перебудов в 15% випадків. Клінічна картина синдрому та тривалість життя пацієнтів значно варіює в залежності від комбінації вроджених вад розвитку. Мета: Аналіз випадку пренатальної цитогенетичної діагностики делеції хромосоми 5 у плода. Матеріали та методи. Вагітна Д. 29 років у терміні 19-20 тижнів була скерована на інвазивну пренатальну діагностику. За даними ультразвукового дослідження визначено: асиметричну форму синдрому затримки розвитку плода, дефект міжшлуночкової перетинки, особливості розвитку сечо-статевої системи, плацентарну недостатність. Матеріалом при первинному цитогенетичному дослідженні хромосомного набору плода був біоптат плаценти. Результат пренатально підтверджений аналізом лімфоцитів пуповинної крові. Цитогенетичне дослідження біоптата проводили прямим методом, для лімфоцитів пуповинної крові застосовували напівмікрометод. Результати. При аналізі біоптата плаценти було визначено жіночий каріотип плода з підозрою на транслокацію між хромосомами 5 та 10. З метою уточнення типу транслокації було проведено дослідження лімфоцитів пуповинної крові. В результаті проведеного обстеження діагностовано незбалансований каріотип плода з делецією хромосоми 5: 46,XX,del(5)(p13). Для генетичного прогнозу рекомендовано каріотипування батьків та консультацію лікаря-генетика. Висновки. Розрахунок генетичного ризику та визначення тактики ведення наступної вагітності можливе лише після визначення характеру успадкування даної хромосомної перебудови.