

ВВЕДЕНИЕ

Медико-социальное значение заболеваний органов дыхания определяется их достаточно высоким удельным весом в структуре заболеваемости, инвалидности, смертности населения и как следствие высокими экономическими потерями. Одним из важных аспектов, определяющих социальную значимость данной патологии, является оценка уровней и показателей инвалидности, характеризующих качество и эффективность оказываемой населению медицинской помощи.

Неудовлетворительные условия труда, сохраняющиеся в большинстве отраслей промышленности и сельского хозяйства, несмотря на сокращение объемов производства, приводят к ухудшению состояния здоровья работающих и обуславливают повышение уровня профессиональной заболеваемости. Вместе с тем показатели профессиональной заболеваемости не отражают истинной ситуации, так как выявляемость профессиональной патологии неполная и происходит на поздних стадиях развития заболевания. Недостаточное выявление и регистрация больных с профессиональными заболеваниями обусловлены несовершенством существующего законодательства по охране труда, недостатками организации и качества проведения профилактических осмотров работающих.

В последние годы в России произошел пересмотр отношения к профессиональной патологии. Это привело к увеличению числа больных с профессиональными заболеваниями и возрастанию потока лиц, направляемых на медико-социальную экспертизу с целью определения степени утраты профессиональной трудоспособности и дополнительных видов возмещения вреда, причиненного здоровью работника.

Хроническая обструктивная болезнь легких является одной из основных причин инвалидизации больных трудоспособного возраста с патологией органов дыхания, в том числе профессионального генеза [46, 138, 140].

В формировании инвалидности у больных ХОБЛ существенное значение имеет загрязнение атмосферного воздуха и воздуха рабочей зоны. Между тем, причинно-следственные связи инвалид-