

В структуре инвалидизирующих заболеваний органов дыхания преобладает хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), которая составляет от 30 до 40% [23-26, 37, 38, 70, 140]. В последние годы отмечается устойчивая тенденция к дальнейшему распространению данного заболевания, как в России, так и во многих других странах [11, 19, 56, 58, 70, 83, 142, 144, 155].

Имеющиеся на сегодняшний день данные показывают значительное преобладание распространенности ХОБЛ и смерти от нее среди мужчин [155, 163, 170, 212, 214], что обусловлено большей частотой их работы во вредных условиях труда, а также относительно высоким уровнем обмена веществ, в том числе свободно-радикального окисления [15]. Увеличение распространенности ХОБЛ среди женщин связано, по-видимому, с увеличением частоты курения среди последних [191, 192].

Большинство больных ХОБЛ (более 80%) становятся инвалидами 2 группы примерно через 10 лет после установления диагноза [85, 138, 154] и живут до летального исхода болезни около 8 лет, у 10% группа инвалидности усиливается, у 23,5% трудоспособность полностью или частично восстанавливается [85]. ХОБЛ сокращает естественную продолжительность жизни в среднем на 8 лет [60, 73, 119, 138, 142]. Около 16% больных с признаками хронического легочного сердца умирает в течение первого года после установления инвалидности, причем одна треть из них признается инвалидами 3 группы. Частота экспертных ошибок при установлении группы инвалидности больным ХОБЛ достигает 47% [83, 85].

Проблеме первичной инвалидности вследствие профессиональных заболеваний уделяется недостаточно внимания со стороны органов здравоохранения и социальной защиты. По-видимому, это обусловлено малым процентом профессиональных заболеваний в структуре первичной инвалидности, ее доля среди причин первичного выхода на инвалидность составляет менее 1% [23-27, 37-38, 44]. Сведений в официальной статистике о показателях первичной инвалидности вследствие ведущих форм профзаболеваний нет. Единичные исследования, посвященные этой проблеме, носят выборочный характер и не дают представления о региональных и отраслевых особенностях инвалидности вследствие профессиональных заболеваний [44].