42, 63, 139, 141]. Среди эндогенных факторов следует выделить генетическую предрасположенность, рост легких, гиперреактивность слизистой оболочки бронхов [19, 63, 141].

В формировании заболевания имеют значение такие факторы, как пол и возраст, неблагоприятная наследственность по бронхолегочным заболеваниям [15, 40-43].

1.3.1. Табакокурение

Курение табака является наиболее важным фактором развития ХОБЛ и наиболее важным путем, через который табак увеличивает риск возникновения заболевания [15, 19, 32, 62, 75, 1045, 108, 121, 123, 139, 141, 142, 155]. Кроме того, табакокурение вызывает увеличение чувствительности воздухоносных путей к агентам, являющимся факторами риска развития ХОБЛ (профессиональные факторы, химические вещества, воздушные поллютанты) [141]. Пассивное курение также может иметь отношение к появлению респираторных симптомов и возникновению ХОБЛ вследствие увеличения общего ущерба, наносимого ингаляционными частицами или газами [141, 142, 166, 185, 203].

1.3.2. Профессиональные вредности

ХОБЛ формируется примерно у 4,5-24,6% лиц, работающих во вредных и неблагоприятных производственных условиях [47, 103]. Профессиональные вредности (пыль, пары, газы, дымы и раздражители) могут вызывать ХОБЛ при длительном и интенсивном воздействии [21, 32, 62, 75, 102, 107, 108, 121, 124, 132, 137, 142, 155, 203], причем риск развития ХОБЛ увеличивается при сопутствующем курении [106, 133, 142, 155, 181].

Воздействие частиц, раздражителей, органической пыли и sensibilizing агентов может вызывать повышение гиперреактивности дыхательных путей, особенно в респираторном тракте, уже подготовленном к повреждению другими факторами [193].