

нием, вследствие стойкого снижения профессиональной трудоспособности [10]. Действующие в профпатологии рекомендации по трудоустройству больных пылевой патологией считают возможным продолжение работы в условиях запыленности при развитии профессионального бронхита без нарушения функции дыхания до тех пор, пока не разовьются стойкие и необратимые изменения в виде присоединения инфекционного процесса в бронхах и/или бронхообструкции, потенциально опасные неизбежным развитием в дальнейшем эмфиземы легких, легочной гипертензии и легочно-сердечной недостаточности [46, 120]. Примечательно, что в литературе, посвященной вопросам профпатологии, не имеется аргументированного доказательства безопасности работы в пылевых условиях после возникновения пылевого бронхита без нарушения функции дыхания [120].

При ХОБЛ встречаются в основном следующие категории ограничения жизнедеятельности: ограничение способности к самостоятельному передвижению, ограничение способности к самообслуживанию, ограничение способности к трудовой деятельности, ограничение способности к обучению [118, 142, 144].

1.8. КРИТЕРИИ УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИ ХОБЛ [142]

Третья группа инвалидности устанавливается при наличии социальной недостаточности, требующей социальной помощи или защиты, вследствие стойкого нарушения функций дыхания и кровообращения I-II степени, приводящего к ограничению одной или нескольких категорий жизнедеятельности. Нарушения функции дыхания и кровообращения I-II степени отмечаются при ДН I-II степени или ДН II степени и СН 0-I степени. В данном случае отмечаются следующие ОЖД: ограничение способности к трудовой деятельности, самообслуживанию и передвижению I степени. Третья группа инвалидности устанавливается также в случаях необходимости рационального трудоустройства со снижением квалификации или уменьшения объема производственной деятельно-