

В условиях повышенной запыленности работали 19,1% (13 чел.) респондентов, в условиях воздействия паров, газов и токсических веществ в концентрациях, превышающих предельно допустимые – 1,5% (1 чел.) больных профессиональным бронхитом, в условиях значительных перепадов температур – 2,9% (2 чел.). В подавляющем большинстве наблюдений ($n = 52$ чел.; 76,5%) отмечалось сочетание производственных вредностей.

Продолжительность работы в условиях воздействия производственных вредностей в 97,1% случаев (66 чел.) составила более 10 лет. Только 2,9% (2 чел.) опрошенных работали во вредных условиях труда менее 5 лет.

Из общего числа больных ХОБЛ 89,2% (33 чел.) работали во вредных условиях труда. При этом в условиях повышенной запыленности – 15,2% (5 чел.), в условиях воздействия токсических паров и газов в концентрациях, превышающих предельно допустимые – 3,0% (1 чел.), при значительных перепадах температур – 18,2% (6 чел.), в условиях повышенной влажности – 6,1% (2 чел.), работа связана с ядохимикатами – у 9,1% больных (3 чел.). Сочетание производственных вредностей имело место в 48,5% случаев (16 чел.). Ни один из этих больных не был направлен на консультацию к профпатологу.

Продолжительность работы во вредных условиях труда составила у 12,1% больных (4 чел.) менее 5 лет, у 33,3% (11 чел.) – от 5 до 10 лет, в 54,5% наблюдений (18 чел.) – более 10 лет.

При ХОБЛ различного генеза установлена статистически достоверная зависимость формирования инвалидности от длительности работы во вредных условиях производства ($\mu^2=5,5$; $p<0.05$). При 3 группе инвалидности установлена достоверная связь с вредными условиями труда ($\mu^2=7,1$; $p<0.05$) и характером действующих производственных вредностей ($\mu^2=7,2$; $p<0.05$). При ПБ вредные условия труда являются ведущим фактором в формировании ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности.

Неудовлетворительные условия труда обуславливают рост профессиональной заболеваемости. На территории региона уровень первичной инвалидности вследствие данного вида патологии по-прежнему остается высоким (рис. 10).