

обследование один раз в год, 32,4% респондентов (12 чел.) – два раза в год, 1 чел. (2,7%) обследовался один раз в два года.

Установлено достоверное влияние на формирование инвалидности при ХОБЛ в целом частоты флюорографического обследования ($\mu^2=6,4$; $p<0.05$).

Качество оказываемой медицинской помощи подавляющее большинство больных ПБ (66,2% - 45 чел.) оценили как удовлетворительное, как хорошее – 29,4% (20 чел.), как неудовлетворительное – только 4,4% (3 чел.) опрошенных. Качество оказываемой медицинской помощи было оценено как хорошее 10,8% инвалидов вследствие ХОБЛ (4 чел.), удовлетворительное – 86,5% (32 чел.), неудовлетворительное – только 2,7% (1 чел.).

При ХОБЛ на формирование инвалидности с высокой степенью достоверности влияет качество оказываемой медицинской помощи по оценке самих больных ($\mu^2=26,4$; $p<0.01$).

Факторы, определяющие развитие профессионального бронхита и ХОБЛ, оказывают влияние на формирование инвалидности при указанных выше заболеваниях. Проведенный анализ показал, что ведущими инвалидизирующими факторами являются эколого-гигиенические, производственные, социально-экономические, социально-бытовые, эндогенные и факторы, связанные с оказанием медицинской помощи. Наряду с этим установлено, что воздействие перечисленных факторов при профессиональном бронхите и ХОБЛ является однонаправленным, но не однозначным. Имеются статистически значимые различия в распространенности факторов, влияющих на формирование инвалидности при профессиональном бронхите и ХОБЛ, а также на тяжесть инвалидности.

Наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха в Омской области вносит областной центр, в котором сконцентрирована основная часть промышленных предприятий, являющихся источниками выбросов в атмосферу загрязняющих веществ. При этом подавляющее большинство больных ПБ проживают в г. Омске, тогда как больные ХОБЛ в большинстве случаев проживают в районах Омской области ($p<0.001$).