

$<P_{50}$ – при ПБ между возрастными группами 50-55 лет и старше 55 лет ($p<0.01$).

При сравнении самочувствия с предыдущим годом (МН) статистически значимая достоверность различия отмечается при значении показателя $<P_{84}$ при ПБ между группами больных в возрасте до 50 лет и старше 55 лет ($p<0.05$); $<P_{33}$ – между возрастными группами старше 55 лет ($p<0.001$), при ХОБЛ – между группами инвалидов в возрасте до 50 лет и старше 55 лет ($p<0.05$), а также 50-55 лет и старше 55 лет ($p<0.01$); $<P_{66}$ – при ПБ между возрастными группами 50-55 лет и старше 55 лет ($p<0.05$).

Изучение особенностей клинических проявлений профессионального бронхита и ХОБЛ свидетельствует о том, что определяющими признаками прогрессирования патологического процесса в бронхах является нарастание болей в грудной клетке, лихорадки, отделения мокроты при кашле. Такие клинические симптомы, как кашель и одышка встречались у всех больных ПБ и ХОБЛ. Наличие таких осложнений, как дыхательная недостаточность, эмфизема легких, пневмосклероз, хроническое легочное сердце, недостаточность кровообращения оказывают влияние на формирование клинического прогноза при профессиональном бронхите и ХОБЛ, а также определяют формирование у данной категории больных различных ограничений жизнедеятельности и проявлений социальной недостаточности. При ПБ признано инвалидами 46 чел. (53,5%), при ХОБЛ – 55 чел. (65,5%). **Основаниями для установления инвалидности являлись:**

- среднетяжелое течение заболевания с проявлениями дыхательной недостаточности I, IIА и IIБ степени, обострения заболевания средней частоты или частые, наличие выраженной эмфиземы легких, диффузного пневмосклероза, хронического легочного сердца в различной стадии компенсации, недостаточности кровообращения I стадии при сомнительном клиническом прогнозе, приведшие к ограничению жизнедеятельности I степени и социальной недостаточности;
- тяжелое течение заболевания с проявлениями дыхательной недостаточности II степени, частые обострения заболевания, на-