

торами, влияющими на клинический прогноз, являются: частота обострений заболевания 1-2 раза в год, нарастание дыхательной недостаточности и недостаточности кровообращения, наличие эмфиземы легких, пневмосклероза, хронического легочного сердца в стадии субкомпенсации и декомпенсации. При ХОБЛ 42,9% всех случаев заболевания завершаются пневмосклерозом, эмфизема легких и хроническое легочное сердце развиваются в 89,3 и 26,2% соответственно. Ведущими факторами, влияющими на клинический прогноз, являются: возраст больных (старше 40 лет), частота обострений заболевания (5 и более раз в течение года), необходимость в стационарном лечении в период обострения заболевания, нарастание дыхательной недостаточности и недостаточности кровообращения, наличие хронического легочного сердца в стадии субкомпенсации.

При проведении медико-социальной экспертизы наряду с оценкой нарушений функций, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности, прогностически важны реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз.

Ухудшение показателей функции внешнего дыхания и нарастание явлений недостаточности кровообращения при ПБ и ХОБЛ ухудшает реабилитационный прогноз ($p < 0.001$). Установлена прямая зависимость между реабилитационным прогнозом, клиническим прогнозом и реабилитационным потенциалом.

Анализ полученных результатов позволил определить критерии установления групп инвалидности при профессиональном бронхите и хронической обструктивной болезни легких в зависимости от основных факторов, определяющих инвалидность: функциональных нарушений, проявлений ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности с учетом оценки клинического прогноза, реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза.

Комплексное гигиеническое и клиническое исследование позволило определить качественные критерии оценки эффективности реабилитации, которые включают: полноту выполнения рекомендованных реабилитационных мероприятий, динамику степени выраженности различных категорий жизнедеятельности, социальной недостаточности и группы инвалидности при очередном освидетельствовании, результаты реализации отдельных частей индиви-