УДК 614.2-612.1

ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧАМИ ТАКТИКИ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Шиманова А.И., Меликян Р.К.

Волгоградский государственный медицинский университет, г.Волгоград

Россия, e-mail: amida5@mail.ru

В статье обсуждается проблема выбора врачами тактики назначения лекарственных средств под влиянием фармацевтических фирм-производителей. Эмпирическую базу работы составили данные социологического опроса модельной группы будущих врачей (N=76, мужчины и женщины представлены паритетно). Авторская анкета была разработана в соответствии с задачами исследования. Проведенное социологическое исследование демонстрирует сложность восприятия будущими врачам причинно-следственных связей между рисками этических конфликтов в медицине и выбора терапевтической тактики. 25,3% мужчин-респондентов считают, что материальный статус пациента может определять выбор аналогов разной стоимости. Респонденты-женщины считают такую тактику не приемлемой с этической точки зрения. В подавляющем большинстве (88,4%) будущие врачи считают недопустимым назначение препаратов с эффектом «плацебо». Студенты считают, что в отношении с пациентами следует придерживаться партнерской модели взаимоотношений, предоставляя достоверную медицинскую информацию. Проблема осложняется влиянием рыночных механизмов на взаимоотношения врача и пациента, недостаточной степенью разработанности проблемы влияния продвижения фармацевтическими фирмами лекарственных средств на поведение врачей и пациентов. В связи с этим на этапе обучения в медицинском вузе необходимо формирование у врача этического мышления, приоритета нравственных ценностей профессии, избегания конфликтогенных ситуаций во взаимоотношениях с пациентами.

Ключевые слова: врач, пациенты, этические ценности, реклама лекарственных средств, маркетинг.

ETHICAL PROBLEMS OF THE APPOINTMENT OF DOCTORS WITH DRUGS

Shimanova A.I., Melikyan R.K.

Volgograd State Medical University, Volgograd
Russia, e-mail: amida5@mail.ru

The article discusses the problem of doctors choosing the tactics of prescribing medicines under the influence of pharmaceutical manufacturers. Empirical basis of the work was the data of a sociological survey of a model group of future doctors (N = 76, men and women are represented parity). The author's questionnaire was developed in accordance with the objectives of the study. The conducted sociological research demonstrates the complexity of the perception by future physicians of cause-effect relationships between the risks of ethical conflicts in medicine and the choice of therapeutic tactics. 25.3% of male respondents believe that the patient's material status can determine the choice of analogues of different values. Women respondents consider such tactics not acceptable from the ethical point of view. In the overwhelming majority (88.4%), future doctors consider it unacceptable to prescribe drugs with the effect of "placebo". Students believe that in relation to patients should adhere to the partnership model of relationships, providing reliable medical information. The problem is complicated by the influence of market mechanisms on the

relationship between the doctor and the patient, the insufficient degree of elaboration of the problem of the influence of pharmaceutical firms' promotion of medicines on the behavior of doctors and patients. In this regard, at the stage of training in a medical institution, it is necessary to form a doctor's ethical thinking, priority of the moral values of the profession, avoidance of conflict situations in the relationship with patients.

Key words: doctor, patients, ethical values, advertising of medicines, marketing.

Актуальность. Назначение врачами дорогостоящего лечения – одна из самых противоречивых проблем взаимоотношения врача и пациента, постоянно подогреваемая средствами масс-медиа [9]. Всем известно, что существуют лекарственные средства, стоимость которых гораздо ниже дорогих брендированных препаратов, хотя они столь же эффективны, как и последние [10]. Почему в своей практической деятельности часть врачей продолжает придерживаться такой тактики?

С **целью** изучения этой проблемы мы провели авторское исследование, включающее как материалы собственного социологического исследования, так и анализ зарубежной литературы по рассматриваемой проблеме.

Материалы и методы. Эмпирическую базу нашей работы составили данные социологического опроса модельной группы будущих врачей (N=76, мужчины и женщины представлены паритетно). Авторская анкета была разработана в соответствии с задачами исследования. В отношении респондентов соблюдались принятые нормы автономии и конфиденциальности.

В работе использованы материалов периодических изданий и электронных ресурсов Интернет-сайтов(www.medlinks.ru, www.tass-ural.ru.sociology, www.spruce.ru/attestation, и др.). Математическая обработка данных проводилась методами вариационной статистики с вычислением параметрического (t-критерий Стьюдента) критерия различия с помощью пакета прикладных программ *Microsoft Excel 2010* и *STATISTICA v.19,0.*

Полученные результаты и их обсуждение. Поскольку, так называемая «рыночная медицина» в европейской практике имеет значительно более длительную историю, мы провели обзор доступных источников литературы и выяснили, что проблема выбора врачами тактики дорогостоящего лечения является предметом изучения многих социологических и маркетинговых исследований на Западе.

Анализ доступных зарубежных источников по рассматриваемой теме показал, что отношение профессиональной группы врачей к сотрудничеству с фармацевтическими компаниями неоднозначно. Большинство врачей считают, что информация фармацевтических компаний предвзята, но многие считают ее очень полезной. Кроме того, в канадской публикации было отмечено, что специалисты в области здравоохранения считают, что небольшие по стоимости подарки от фармацевтических компаний приемлемы. В другом исследовании было показано, что врачи, которые поддерживают сотрудничество с

фармацевтическими фирмами, как правило, относятся к более старшей возрастной группе и, скорее всего, являются врачами общей практики. Мнения о рекламе лекарств, отпускаемых по рецептам на основе прямого потребления, также неоднозначны. Большинство компаний, рекламная индустрия и средства массовой информации одобряют это, в то время как врачи в целом выступают против [3]. Потребители и пациенты разделены по этому вопросу [7]. Исследования, касающиеся отношения людей к рекламе лекарственных средства, слишком сильно зависят от количественных исследований, использования удобных, доступных образцов и описания [4].

В зарубежных периодических изданиях сами врачи сообщают, что часто используют рекламу в качестве источника информации о новых препаратах. Врачи, занимающиеся частной практикой, а также «молодые» врачи, которые недавно закончили учебу, чаще, чем другие группы врачей, считают, что реклама очень важна в качестве источника информации о новых лекарственных средствах.

В то же время в зарубежных данных практически нет исследований о влиянии рекламы на позиции других групп, таких как потребители, фармацевты, медсестры, которые принимают важные решения в отношении лекарственных средств. При этом большинство исследователей считают, что самая важная и самая сложная область для исследования, это ответ на вопрос: «Какое влияние оказывает содействие фармацевтической рекламе и продвижению лекарственных средств на поведение потребителей/пациентов?».

Дело в том, что сами пациенты могут не знать, насколько «продвижение» лекарственных средств влияет на них, или они не желают сообщать об этом [1]. Исследования ясно показывают, что врачи, которые сообщают о том, что больше полагаются на рекламу лекарств, склонны их предписывать менее адекватно, назначают чаще и быстрее включают в свою тактику лечения новые лекарства. Исследования, которые рассматривают влияние рекламы на общие продажи, обычно показывают увеличение продаж после рекламных акций.

Отдельной темой исследования, является фармацевтическое финансирование врачей, таких как финансирование маркетинговых и других исследований, результаты которых увеличивают спрос на лекарства, производимые этими компаниями. Кроме того, спонсорство может влиять на содержание непрерывного медицинского образования.

Фармацевтическая промышленность на Западе и в США стала важным источником финансирования научных исследований. Отраслевое финансирование, как правило, связано с влиянием на выбор темы, секретности, задержки публикации и конфликта интересов. Исследования, финансируемые фармацевтической компанией, с большей вероятностью показывают результаты, благоприятные для исследуемого продукта, чем исследования,

финансируемые из других источников. Общественность, встревоженная таким положением, требует дополнительные исследования о последствиях продвижения лекарственных средств. Например, следует изучить причинно-следственные связи между продвижением и назначением лекарств, которые практически не имеют места в рациональном назначении или которые имеют серьезные неблагоприятные последствия при чрезмерном предписании, например, антибиотиков.

Многие исследования показывают, что печатные рекламные объявления не соответствуют правилам и руководящим принципам, действующим в разных странах. Ни системы саморегулирования, ни редакционные обзоры не обеспечивают эффективного контроля над рекламой лекарств. Исследования по продвижению представителями фармацевтической компании свидетельствуют о том, что руководящие принципы и положения, которые должны их контролировать, неэффективны. Единственная зарегистрированная система регулирования постмаркетингового надзора, которая была изучена, не была успешной. Многим организациям не хватает адекватной политики борьбы с конфликтом интересов.

Существует ряд работ, по разным темам, с использованием различных вариантов дизайна, предполагающих, что продвижение лекарств влияет на отношения и поведение. Однако имеются пробелы в доказательствах, и необходимы более качественные исследования для установления причинно-следственных связей между продвижением лекарственных средств и поведением врачей и других лиц, для предоставления более точной информации.

Представляет интерес точка зрения, что врачи берут на себя ответственность за продвижение лекарственных средств и делают это, потому что фармацевтические компании подкупают их, чтобы назначать свои лекарства. В то же время, другие исследователи отмечают, что все гораздо сложнее. У большинства врачей, как и у большинства людей, есть привычки, которым они следуют. Это означает, что, когда вы привыкли предписывать конкретную торговую марку, вы, как правило, продолжаете делать это, если она дает хорошие результаты, и очень сложно изменить эти привычки, особенно с возрастом [2].

Фармацевтические компании на Западе овладели искусством маркетинга врачам и потратили много времени и денег, чтобы убедиться, что врачи помнят их конкретную марку. Очень часто при написании рецепта врач делает это рефлексивно, благодаря интеллектуальной инерции. Поскольку врачи ежедневно выписывают много рецептов, это становится рефлекторным действием, и они автоматически пишут первое название бренда, которое появляется в их памяти. Это часто та марка, которую они использовали в течение длительного периода времени, и становится труднее менять давно сложившиеся привычки.

Компании, которые производят менее дорогие дженерики, не имеют столько денег, чтобы тратить на маркетинг или рекламу. Некоторые авторы предлагают в государственном секторе здравоохранения врачам разрешить назначать только дженерики. Это создаст целый ряд новых проблем, и многие врачи будут решительно протестовать против этого вторжения в свою автономию. Другие авторы предлагают «воспитывать» пациентов, чтобы они учились требовать недорогие общие альтернативные лекарства.

В то же время необходимо отметить, что иногда сами пациенты требуют более дорогие фирменные лекарства [1]. Многие считают, что более дорогие лекарства лучше и эффективнее, чем их более дешевые версии [6].

Для исследования рассматриваемой проблемы применительно к российским реалиям мы провели авторское исследование. Мнение будущих врачей, на наш взгляд, позволит спрогнозировать данную проблему, оценить риски ее развития.

На первом этапе мы выяснили отношение будущих врачей к лекарственным средствам с эффектом «плацебо», поскольку сегодня в России благодаря рекламе лекарственных средств и пищевых добавок (что в сознание большинства пациентов одно и то же) средствами масс-медиа, наблюдается большой интерес самих пациентов к назначению «новых» лекарств. Полученные результаты не имеют достоверные различия в гендерных группах (рис.1).

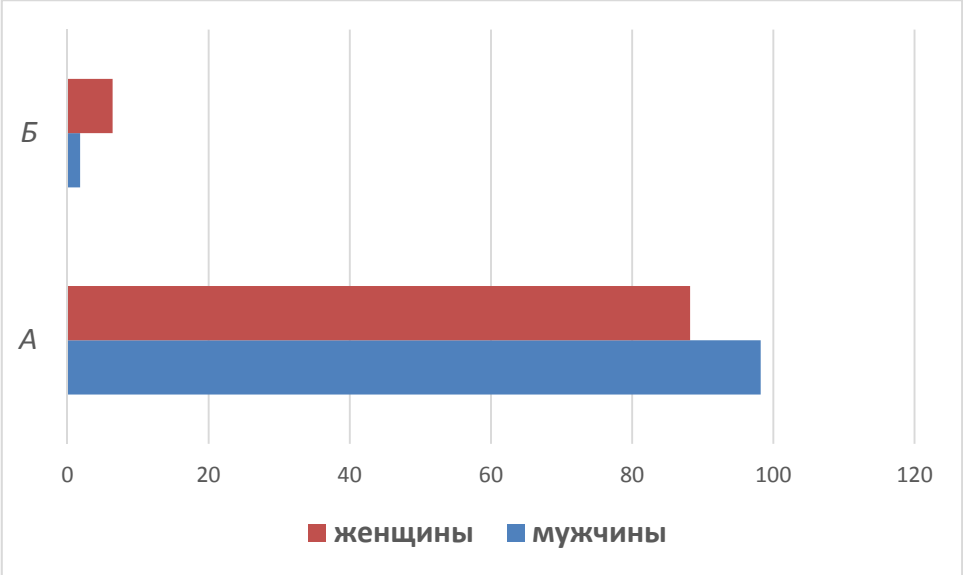

Рис. 1. Отношение студентов к назначению пациентам лекарственных средств с эффектом «плацебо»

(Примечание: по оси абсцисс – число респондентов в процентах, по оси ординат – варианты ответов: Б - положительно, небольшое самовнушение даже может поможет в лечению; А - отрицательно, это бесполезные «пустышки».)

В подавляющем большинстве будущие врачи считают недопустимым назначение препаратов с эффектом «плацебо», если даже пациент с высоким самовнушением. Студенты считают, что в отношении с пациентами следует придерживаться партнерской модели взаимоотношений, предоставляя достоверную медицинскую информацию.

В продолжении этой темы респондентам было предложено ответить на вопрос: «Следует ли учитывать материальное положение пациента при назначении лекарственных средств?» (рис.2).

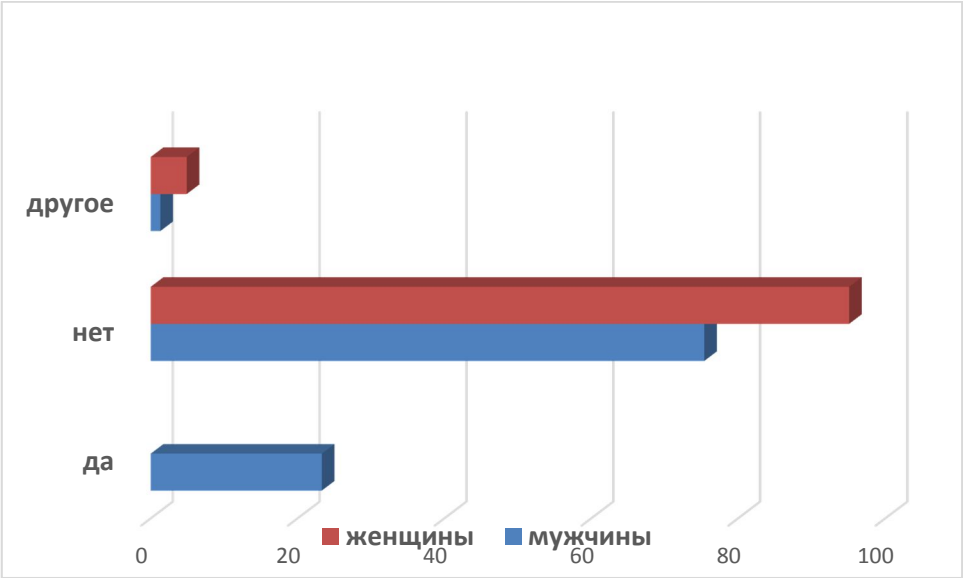

Рис.2 Мнение студентов о выборе тактике назначения лекарственных средств с учетом материального положения пациента.

(Примечание: по оси абсцисс – число респондентов в процентах, по оси ординат – варианты ответов).

Мнения респондентов разошлись, полученные данные отличаются в гендерных группах – 25,3% мужчин-респондентов считают, что материальный статус пациента может определять выбор аналогов разной стоимости. Респонденты-женщины считают такую тактику не приемлемой с этической точки зрения.

Другой блок нашей анкеты был связан с профилактикой этических конфликтов. Респондентам было предложено выбрать, чье поведение в отношениях врач-пациент и врач-законные представители (чаще родители в педиатрической практике) по их мнению, чаще является причиной этического конфликта (рис.3).

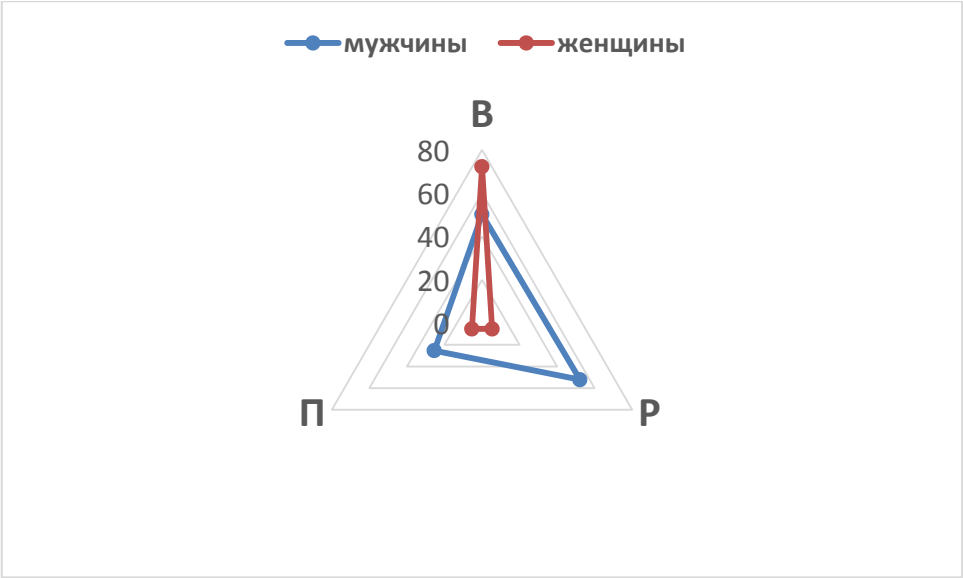

Рис.3. Мнение респондентов относительно инициатора этического конфликта в медицине. (Примечание: В – врачи, Р – родители (и другие законные представители), П – пациент).

Согласно полученным данным, респонденты мужчины считают, что все участники рассматриваемых взаимоотношений вносят «свой вклад» в развитие конфликтных ситуаций, при этом отмечая, что пациент, в большинстве случаев не виновен. Респонденты-женщины в своем большинстве уверены, что основная причина конфликтов в медицине заключается в поведении врача (72,2%, $p < 0,05$).

Учитывая, что студенты считают ключевой фигурой конфликта врача, мы предложили выбрать из списка (хладнокровие, доброжелательность, спокойствие, агрессивность, терпение) те качества, которые необходимы врачу для минимизации своего конфликтогенного поведения (рис.4).

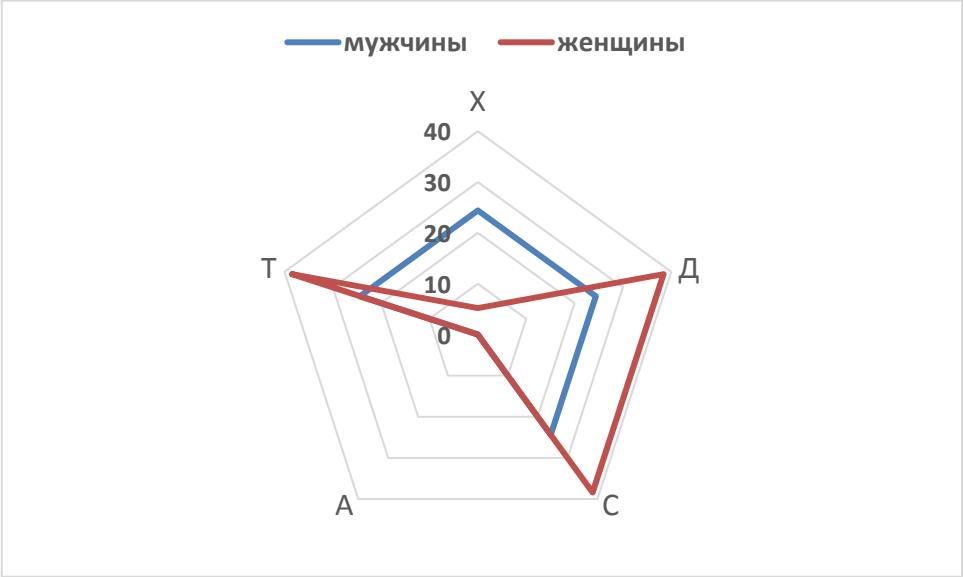

Рис.4. Личностные качества врача, снижающие риски конфликтов в медицине (по мнению студентов-медиков). (Примечание: Х – хладнокровие, Д – доброжелательность, С – спокойствие, А – агрессивность, Т – терпение).

Согласно полученным данным, респонденты-мужчины считают все 4 характеристики необходимыми в равной мере, а респонденты-женщины отдали предпочтение 3 качествам, исключая хладнокровие (рис.4).

Заключение и выводы. Проведенное социологическое исследование демонстрирует сложность восприятия будущими врачам причинно- следственных связей между рисками этических конфликтов в медицине и выбора терапевтической тактики. Проблема осложняется влиянием рыночных механизмов на взаимоотношения врача и пациента, недостаточной степенью разработанности проблемы влияния продвижения фармацевтическими фирмами лекарственных средств на поведение врачей и пациентов [5]. В связи с этим на этапе обучения в медицинском вузе необходимо формирование у врача этического мышления, приоритета нравственных ценностей профессии, избегания конфликтогенных ситуаций во взаимоотношениях с пациентами [8].

Список литературы

1. Быстревская Н.Ю. Комплементарность автономии и ответственности пациента в клинической медицине // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. – С.52.
2. Доника А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.58-60.
3. Жолудь Д.С. Биоэтическое содержание «блага» в современной медицинской практике // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. – С.54
4. Калякина Н.И. Биоэтические аспекты применения медицинских инноваций // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. - С. 49-50.
5. Петров В.И., Седова Н.Н. О чем забыли сказать в новом законе // Биоэтика. – 2011. - № 2(8). - С.28-29.
6. Теунова Д.Н. Информированное согласие в проблемном поле юриспруденции и биоэтики // Биоэтика. – 2014. – № 2 (14). – С.42-45.
7. Чередниченко Д.О. Биоэтика в контексте инновационных технологий в медицине // Международный журнал экспериментального образования. - 2017. - № 4-1. – С. 50.
8. Шестакова И.В. Современные подходы к формированию компетенций медицинских специалистов // Международный журнал экспериментального образования. 2017. № 3-1. С.50.
9. Donika A. Problem formation of the ethical regulators of the physician professional activities // UNESCO Chair in Bioethics 10th World Conference on Bioethics, Medical Ethics and Health Law, Jerusalem, Israel, January 6-8, 2015 / Program and Book of Abstracts – P.31.
10. Donika A.D. The study of professional deformations of doctors as deviations of their professional role // International Journal of Pharmacy and Technology. 2016. Т. 8. № 2. С. 13746-13761.