УДК№615.2:615.032.2:6.59.117(477)

Скибина К.П., Ананько С.Я.

**ВЛИЯНИЕ РЕКЛАМЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА УРОВЕНЬ САМОЛЕЧЕНИЯ В УКРАИНЕ**

Харьковский Национальный Медицинский Университет, г. Харьков, 2013.

[forskina@gmail.com](mailto:forskina@gmail.com)

#### Ключевые слова: СМИ, реклама, лекарственные средства, самолечение, Украина.

#### Key words: media, advertisement, drugs, self-medication, Ukraine.

**Введение**

Прежде чем, перейти к обсуждению основной темы данной статьи, необходимо вспомнить содержание присяги, через которую проходит каждый специалист, получивший высшее медицинское образование в Украине. «Клятва лікаря України», утвержденная **указом первого Президента нашего государства, Леонида Кравчука, имеет в своем составе 6 основных положений, из которых, в качестве аргументов будут использовано 2 пункта [1]:**

* неизменно руководствоваться в своих действиях и помыслах принципами общечеловеческой морали, быть бескорыстным и чутким к больным, признавать свои ошибки, достойно продолжать благородные традиции мировой медицины;
* следовать правилам профессиональной этики, не скрывать правды, если это не повредит больному;

**В первом, среди перечисленных пунктов клятвы, сказано о том, что медицинское общество не должно изменять традициям мировой медицины, которые, в свою очередь, формировались на протяжении веков, и только до недавнего момента, истинно только врачи, владели информацией о методах и способах лечения своего пациента. Это не было отрицательной чертой, того времени, а скорее преимуществом, которое объясняется наличием определенного контроля над тем, как происходил процесс терапевтических вмешательств в патологические процессы, который был направлен на скорое и успешное выздоровление больного. К сожалению, в настоящее время, имеется проблема мирового масштаба, связанная со свободой доступа, практически ко всем видам информации, которая может быть использована, неосведомленными людьми не во благо себе и окружающим. А именно, речь идет об отсутствии достаточного контроля над дозированием фактических знаний для населения, посвященных использованию лекарственных средств. Безусловно, огромную роль в этом играет СМИ.**

**Для более детального понимания данного утверждения следует обратиться к трудам некоторых авторов,** выделившим основные черты, функции и цели самой рекламы. К наиболее важным характеристикам относят: неличный характер, односторонняя направленность сообщения, броскость и способность к увещеванию. Задачами рекламы являются процессы **информирования** (формирование осведомленности и знания о конкретном товаре или товарной категории и т.п.), **напоминания** (поддержание осведомленности, удержание в памяти потребителей информации о товаре и/или его свойствах), **позиционирования** товара в сознании потребителя – определение его характерного места (статуса) среди товаров конкурентов. Также одной из главных целей является **увещевание** (постепенное, последовательное формирование потребительского предпочтения, соответствующего восприятию потребителем образа товара, убеждение потребителя выбрать конкретный товар или фирму, поощрение покупки..) [2].

**Учитывая вышесказанное, нетрудно будет представить, какую роль в взаимоотношениях между медициной и обществом играет СМИ. На этот счет, можно предоставить мысли** С. А. Столярова**, взятые из его работы** «Рынок медицинских услуг». Автор выделяет следующие основные особенности данного рынка [3]:

1. **Риск заболевания** и его неопределенность связаны с тем, что потребность в медицинских услугах возникает обычно внезапно, и никто не может быть уверен, что с ним не случится какая-либо неприятность.
2. **Внешние эффекты** являются существенной характеристикой рынка медицинских услуг. Так, своевременная вакцинация одних контингентов населения (например, от гриппа) может привести к тому, что привитые лица не заболеют и не заразят других людей, при этом, последние также не захворают и не явятся новым источником распространения инфекции.
3. **Асимметрия информации** между доктором и пациентом проявляется в уникальной возможности врачей оказывать влияние на спрос медицинских услуг. Система здравоохранения носит такой характер, что потребитель медицинских услуг очень плохо осведомлен о медицинских услугах, которые он покупает, возможно, меньше, чем о любых других приобретаемых услугах.
4. **Этические соображения и проблема справедливости.** Данный пункт позже будет рассмотрен и аргументирован в нашей статье.

И так вышеописанная концепция, исследуемого нами рынка, носит объективный доказательный характер того, каким образом реклама лекарственных препаратов в информировании населения может оказывать свое мощное влияние на медицинскую сферу нашего государства. Еще одним подтверждением актуальности, поднятого вопроса, станут слова, сказанные главой парламентского комитета по вопросам здравоохранения Татьяной Бахтеевой: «По данным ВОЗ, смертность от неправильного и неконтролируемого приема лекарств занимает пятое место в мире среди причин смертности. При этом в 2009 г. населением Украины было приобретено без рецептов лекарств на сумму 8,68 млрд. грн. При этом эксперты утверждают, что около 50% приобретенных без рецептов и без назначения врачом препаратов, куплены абсолютно без всякой потребности. Вот и получается, что люди лечатся от одного, а умирают от другого.» [4]

#### Следует упомянуть, что в 1994г. Международная ассоциация производителей безрецептурных препаратов термин «самолечение» переименовала в «ответственное самолечение». Концепция ответственного самолечения подразумевает не только ответственный подход потребителей к вопросам собственного здоровья, но и предъявляет повышенные требования к производителям фармацевтической продукции. Будучи первоисточником информации о производимых и продаваемых ими лекарствах, они несут ответственность не только за производство препарата, но и за доступность и достоверность информации о препарате. Именно поэтому серьезное внимание должно уделяться соблюдению норм надлежащей маркетинговой и рекламной практики, что является непреложным требованием современного цивилизованного рынка фармацевтической и медицинской продукции. [7]

#### Philips в Украине совместно с Фондом Рината Ахметова «Развитие Украины» объявили о результатах исследования оценки здоровья украинцев, проведенного в апреле 2013 года компанией «GfK Ukraine». Итак, 30% жителей Украины по информации о диагнозе и лечении в первую очередь обращаются к врачам, еще 29% - к друзьям и родственникам. Аналогичная ситуация наблюдается и в России: 32% россиян будут искать информацию о диагнозе и лечении у врачей и столько же обратятся за советом к друзьям и родственникам. В Германии 60% респондентов обратятся к врачу и только 15% - к друзьям или родственникам. [6]

В Канаде, Азербайджане реклама фармпрепаратов запрещена полностью. Практически во всех странах ЕС, включая Финляндию, имеются Кодексы по ограничению медицинской рекламы. Согласно требованиям этих Кодексов, в рекламе запрещено указывать информацию о том, что при применении лекарственного средства будет улучшение состояния здоровья человека, что медицинская консультация необязательна, что нет побочных явлений, ссылки на рекомендации ученых, медицинских работников, известных людей и так далее.

В Украине 10 декабря 2012 года вступил в действие приказ Министерства здравоохранения №876 "Об утверждении перечня лекарственных средств, запрещенных к рекламе, которые отпускаются без рецепта". Документ вводит запрет на рекламу 327 торговых наименований, преимущественно лекарств от простуды и обезболивающих. Однако, многие лекарственные средства, которые могут иметь нежелательные эффекты на организм человека при неправильном применении, продолжают активно рекламироваться. Также, следует отметить, что распространение информации о фармперпаратах рекламно характера в интернете не подвергается какому-либо контролю, что в действительности является негативным фактором, влияющим на разрешение, обсуждаемого вопроса.

Учитывая вышесказанное, основной задачей нашей работы явилось исследование мнений части населения Украины, с целью оценки объема влияния рекламной индустрии на уровень самолечения.

**Материалы и методы.**

Основным методом нашего исследования было проведение социального опроса населения разных возрастных (от 17 до 45 лет) и социальных групп (студенты, работники разных частных и государственных предприятий, а также безработные) в количестве 322 человека. Каждому участнику предлагалось ответить на вопрос: «Что Вы предпринимаете при появлении первых симптомов заболевания?». Также был проведен детальный анализ 11 популярных рекламных видеороликов, и объяснение их влияние на сознание потребителя, опираясь на основные черты, функции и цели рекламы.

**Результаты и их обсуждение.**

По данным проведенного анкетирования основной контингент населения, который составил 50,3% от общего числа опрошенных (рис. 2), обращаются к собственному опыту, накопленному во время перенесения и прохождения лечения других недугов, что подразумевает прием лекарств без контроля врача. Аналогично самолечение предусматривается и в случаях обращения за советом к знакомым и близким (23,6%), использования информации СМИ (8,7%) и обращения за помощью к провизору (7,2%) (рис. 2). Таким образом, общий процент людей, которые предпочитают сами оказывать себе терапевтическую помощь, составляет 89,8%. И только 10,2% граждан прибегают к услугам доктора.

**Данные анкетирования в числовых показателях и в процентном соотношении**

Рис. 1

Рис. 2

При анализе видеороликов, посвященных лекарственным препаратам, были замечены следующие закономерности. В рекламе часто приводится описание болезни, ее симптомов, что побуждает людей самостоятельно ставить себе диагноз и прописывать самим себе лекарства. Для завоевания доверия к продукту используют ранее описанные целевые направления рекламного процесса. Основным методом, безусловно, является увещевание. Например, тексты рекламных роликов нередко начинаются с таких слов: «У вас заложен нос?», «Вы страдаете от артрита?»,  «Данный препарат снимет все как рукой!». Данные формулировки навязывают человеку, вероятно, случайно нашедшему у себя, или своих близких похожие симптомы, идею пойти за рекламируемым препаратом. Далее встает вопрос о контроле над дозировкой при употреблении купленного лекарства. Еще Парацельс говорил о том, что яд от лекарства разнится только дозой, а в рекламе часто положительные свойства лекарственных средств завышены, результатом чего, может стать увеличение единоразового употребления и курса приема препаратов. Теперь будет уместно вспомнить второй пункт клятвы о сокрытии правды. Все из проанализированных роликов не имели информации о противопоказаниях и побочных действиях лекарственного средства. Данный дефицит знаний в пункте информирования потребителя может приводить к нежелательным влияниям на организм человека. К примеру, рекламируемые сосудосуживающие капли, используемые при ринитах, могут вызывать такое фармакологическое явление, как тахифилаксия [3], что является неблагоприятным фактором, влияющим на процесс выздоровления. Данной группой ЛС допускается пользоваться всего 1–2 раза в сутки, однако, дынные об этом умалчиваются.

Проводимый социальный опрос, базировался на критериях, по которым можно делать вывод о том - занимается ли представитель социума самолечением. Таким образом, больший процент опрошенных людей ответил, что руководствуется собственным опытом при появлении симптомов той, или иной болезни. Как известно, знания о лечении своих недугов, в настоящее время, можно получить многими путями, основными из которых являются, рекомендации, получаемые от доктора, использование интернет пространств и СМИ. Также к самолечению можно отнести советы близких и обращение к работнику аптеки.

Вспомнив слова Татьяны Бахтеевой о вреде самостоятельного употребления препаратов без особого назначение врача, и вышеупомянутые результаты исследования, нетрудно будет заметить наличие прямой корреляционной связи между объемом влияния рекламы и уровнем самолечения, который оказывает неблагоприятное действие на здоровье населения Украины. Также было доказано нарушение двух пунктов клятвы врача и, по нашему субъективному мнению, работники фармакологических компаний и ее представители должны придерживаться тех же правил, что и медицинские сотрудники, так как здоровье граждан напрямую зависит от их деятельности.

Подведя итоги обсуждения данной статьи, для разрешения описанной ранее проблемы, законодательству рекомендуется пересмотреть список законов о рекламе ЛС в Украине, с целью уменьшения уровня самолечения среди гражданских лиц и популяризацию правильного выбора, при появлении симптоматики какой-либо болезни. Ибо правильный выбор – это обращение к врачу, который ответственен за здоровье человеческого вида.

**Список используемой литературы:**

[1] Г. Г. Максименя , М.Д. Очеретний. Деконгестанты−препараты для лечения насморка, их применение в педиатрической практике. Кафедра клинической фармакологии БГМУ, УЗ «Детская инфекционная клиническая больница» Минск: Медицинский журнал, 2010г . – 13 с.

[2] Мезенцев, Е.А. Реклама в коммуникационном процессе / Е. А. Мезенцев. – Омск: Изд-во ОмГТУ, 2007. – 64 с.

[3] Столяров С.А. Рынок медицинских услуг: Некоторые его характеристики, проблемы и аспекты управления. 3-е изд. испр. и дополн. – Барнаул: Аз Бука, 2005. – 269 c.

[4] Указ Президента Украины от 15 июня 1992 года N 349

Интернет ресурсы:

[5] <http://glavcom.ua/articles/5612.html>

[6] <http://www.fdu.org.ua/news/146>

Статьи в журналах:

[7]Р.Розен ассоциация международных фармацевтических производителей (AIPM)/ Ответственное самолечение: веление времени/ журн. «экономический вестник фармации"- 2003.- N 8