

НЕЭТИЧНОЕ ПРОДВИЖЕНИЕ ЛЕКАРСТВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНДУСТРИЕЙ – ОСНОВНОЙ БАРЬЕР К ИХ РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

Лилия Евгеньевна Зиганшина^{1*}, Равиль Рашидович Ниязов²

¹Казанский (Приволжский) федеральный университет,

²Научный центр экспертизы средств медицинского применения, г. Москва

Реферат

В обзоре рассмотрена проблема продвижения лекарств фармацевтической промышленностью и здоровья населения. Обсуждаются общемировые и отечественные реалии фармацевтического маркетинга. Описаны различные приёмы промоционной деятельности фармацевтической индустрии с акцентом на рекламу в профессиональных медицинских журналах. Приведены примеры неэтичной маркетинговой практики глобальных фармацевтических компаний с деталями штрафов, выплаченных компаниями за неэтичное продвижение своих продуктов не по показаниям или за длительное сокрытие неблагоприятных эффектов своих продуктов, известных компаниям задолго до общественного резонанса. В обзоре дано определение технологии «впаривания болезней», или «продажи болезней», широко используемой фарминдустрией для продвижения своих продуктов и увеличения доходов. Доказательства пагубного влияния фармацевтического маркетинга на назначения лекарств врачами представлены в параллели со свидетельствами искажений распределения финансирования, когда глобальные расходы на продвижение лекарств существенно превышают объём финансирования исследований и разработок новых лекарств. Обзор описывает в качестве общей тенденции отсутствие осведомлённости, за редким исключением, редакторов медицинских журналов о вредоносном влиянии журнальной рекламы на знания, отношение к лекарствам и их использование врачами. Постулируется, что реклама лекарственных средств – инструмент их продвижения, а не информирования. В обзоре описаны неэтичные способы завоевания рынка, в том числе путём рекламирования лекарственных средств. Изложена проблема журнальной рекламы как инструмента доведения до врача рекламной идеи и усиления её воздействия на лекарственные назначения. Обзор подчёркивает, что саморегулирование фармацевтической индустрии, так же как и рецензирование рекламы редакторами медицинских журналов, не защищает от введения в заблуждение рекламой. Сделан вывод, что реклама лекарственных средств в медицинских журналах неинформативна, потенциально угрожает здоровью населения и требует всестороннего регулирования.

Ключевые слова: неэтичное продвижение лекарств, этические критерии продвижения лекарственных средств на рынок, реклама в профессиональных медицинских журналах.

UNETHICAL DRUG PROMOTION BY PHARMACEUTICAL INDUSTRY AS THE MAIN BARRIER TO THE RATIONAL USE OF MEDICINES L.E. Ziganshina¹, R.R. Niyazov². *'Kazan (Volga Region) Federal University, Kazan, Russia, ²Scientific Center for Medicinal Products Expertise, Moscow, Russia.* The review surveys the problems of pharmaceutical promotion and public health. Global and domestic realities of pharmaceutical marketing are discussed. Various promotional activities of pharmaceutical industry are described with special emphasis on journal advertisements. Examples of unethical marketing practices of the global pharmaceutical companies are presented with details of the fines paid by the companies for unethical promotion of their products for «off-label» use or for long-term concealing of adverse drug reactions known by the companies long before they become freely available for the society. The review presents definition of «disease selling» as a technique extensively used by pharmaceutical industry to promote their products and increase income. Evidence of pharmaceutical promotion detrimental effects on physicians' prescribing practices is presented in line with the evidence of funding distribution distortion: the global pharmaceutical expenditures for drug promotion are far exceeding research and development funding. The review describes, with few exceptions, the medical journal editors general lack of awareness of journal advertisements influence on prescribers' knowledge, attitudes and medicine use. The review reveals promotional nature of advertisements as opposed to information delivery. It describes unethical marketing techniques including journal advertising used as an instrument of promotional idea delivery to physicians and the problem of promotional influence on prescribing. The review emphasizes that pharmaceutical industry self-regulation as well as medical journals peer reviewing process do not protect from misleading advertising. It concludes that pharmaceutical advertising, and advertising in medical journals as an example is not informative and threatens public health, requiring detailed regulation. **Keywords:** unethical drug promotion, ethical criteria of medicinal drug promotion, advertising in medical journals.

В последние годы в России растёт озабоченность общественности проблемой недоложенствующей связи работников здравоохранения с фармацевтической промышленностью, в частности проблемой доминирующего влияния фарминдустрии на принятие решений по назначению и отпуску лекарственных средств, включению лекарств в различные документы, регламентирующие закупки, отпуск и использование лекарственных препаратов. Своё мощное влияние фарминдустрия осуществляет через множество

инструментов продвижения лекарств, что приводит к недостаточно оптимальному выбору лекарственных средств, зачастую в ущерб здоровью пациента [2].

Так, впервые в новейшей истории на выездном заседании правительства Российской Федерации в октябре 2009 г. премьер-министр описал плачевное состояние, наблюдающееся при продвижении лекарств:

«В последние десятилетия в России сложилась явно ненормальная практика взаимоотношений между производителями лекарств, в том числе и прежде всего иностранными производителями и

частью врачебного сообщества. Безусловно, фармацевтические компании вправе рекламировать свою продукцию. Но они должны делать это цивилизованно и в полном соответствии с общепризнанными этическими нормами и российским законодательством.

Недопустима ситуация, когда фармацевтические концерны доплачивают специалистам за то, что они выписывают пациентам производимые этими компаниями препараты. Причём иногда для этого даже используются бланки рецептов, напечатанные фирмами-поставщиками. Производители спонсируют корпоративные мероприятия, разного рода семинары, в том числе с выездом на тёплые моря. И вот такими мероприятиями охватываются у нас в России тысячи специалистов» [3].

В настоящее время существует множество определений понятия «реклама». Так, классик маркетинга Ф. Котлер определяет рекламу как любую форму неличной презентации и продвижения идей, товаров или услуг, оплаченную спонсором [1]. Учитывая большое влияние рекламы на жизнь общества, она стала объектом правового регулирования. Так, согласно пункту 1 статьи 3 Федерального закона от 13.03.2006 №38-ФЗ «О рекламе»:

«Реклама – это информация, распространённая любым способом, в любой форме и с использованием любых средств, адресованная неопределённому кругу лиц и направленная на привлечение внимания к объекту рекламирования, формирование или поддержание интереса к нему и его продвижение на рынке».

При этом рекламе лекарственных средств посвящена отдельная статья 24, что отражает необходимость регулирования общественных отношений, возникающих в связи с рекламой лекарственных средств.

На сегодняшний день и во всём мире [35], и в России в частности [46] реклама лекарственных средств является инструментом их продвижения, а не информирования [33]. Пытаясь завоевать рынок, фармацевтические компании в первую очередь попирают этические принципы рекламирования лекарственных средств [13].

В последнее время одним из ведущих способов продвижения лекарств стала спекуляция болезнями (disease mongering, selling sickness – равнозначные термины «впаривание болезней», «продажа болезней»), под которой понимается «определение заболевания с основной целью получить выгоду, а не укрепить общественное здоровье» [31]. Так были «изобретены» или «вновь открыты» эректильная дисфункция [23], синдром дефицита внимания с гиперактивностью, сексуальная дисфункция у женщин [43], биполярное расстройство [14] и др.

Наиболее крупным примером продвижения лекарств с помощью этого способа можно считать ситуацию с «пандемией» «свиного» гриппа. С целью продвижения патентованных лекарственных препаратов и вакцин для профилактики гриппа фармацевтические компании

оказывали давление на учёных и регуляторные агентства, ответственные за политику в области здравоохранения, принуждая правительства стран всего мира тратить на них ограниченные бюджетные ресурсы. При этом миллионы здоровых людей подвергались необоснованному риску неизвестного количества побочных эффектов недостаточно изученных вакцин. Это позволило гарантировать гигантскую прибыль фармацевтическим компаниям без существенного финансового риска [42].

Погоня за прибылью снова и снова толкает производителей лекарственных средств на нарушение закона при продвижении лекарственных средств. Начиная с мая 2004 г., «Pfizer», «Eli Lilly», «Bristol-Myers Squibb» и ещё четыре компании в совокупности выплатили 7 млрд долларов в виде штрафов и неустоек. В сентябре 2007 г. по гражданскому иску Министерства юстиции компания «Bristol-Myers Squibb» выплатила федеральным и региональным властям 515 млн долларов без признания или опровержения содеянного. В январе 2009 г. компания «Eli Lilly» – крупнейший производитель психотропных препаратов в США – была признана виновной и выплатила 1,42 млрд долларов в виде штрафов и неустоек, чтобы урегулировать обвинения в том, что она в течение не менее 4 лет незаконно продвигала «Zurtega» в качестве средства для лечения старческого слабоумия (деменции) [10]. При этом выяснилось, что нейролептики повышают смертность у пожилых пациентов с деменцией [25].

Компании-производители оригинальных лекарственных средств с целью сохранения прибыли всеми силами противостоят воспроизведённым препаратам – дженерикам. К примеру, компания «GlaxoSmithKline» запустила кампанию со следующим лозунгом: «Если Вы знаете и доверяете, то закажите его по названию... Если врач или провизор предлагает Вам альтернативу назначенному бренду, Вы имеете право настаивать на препарате, который Вам знаком и которому Вы доверяете» [41], настраивая на более дорогостоящем лечении.

При этом Gagnon и Lexchin в своём исследовании показали, что расходы фармацевтических компаний на продвижение собственных продуктов превышают их вложения в разработку новых лекарственных средств [12]. Так, в отчёте о состоянии фармацевтической промышленности за 2008 г. институт развития медицинской промышленности Кореи сообщил, что 120 корейских производителей лекарственных средств потратили в общей сложности 4173 трлн вон (около 3 млрд долларов США) на стимулирование продаж в течение одного года. Это неоправданно высокие суммы, учитывая, что корейские фармацевтические компании вкладывают лишь 5–10% годовой прибыли в научно-исследовательские работы [28]. Для повышения прибыли некоторые фармацевтические компании ещё больше сокращают исследования и разработку новых лекарственных препаратов [21]. При этом рекла-

ма значительно усиливает эффект, достигаемый медицинскими представителями, тогда как на неё расходуется лишь малая толика средств на продвижение [2, 24].

В связи со всё более агрессивным продвижением лекарств на мировом рынке и пониманием, что именно незитичное продвижение лекарств является основным барьером для внедрения рационального использования лекарств, Всемирная Организация Здравоохранения ещё в 1988 г. разработала этические критерии продвижения лекарственных средств с целью поддержки и повышения качества здравоохранения [8].

Реклама в специализированных медицинских журналах

Журнальная реклама используется наряду с визитами торговых представителей и подробными материалами, которые они оставляют для того, чтобы ещё лучше довести до сведения врача рекламную идею [2]. Редактор журнала «The Lancet» Richard Horton как-то сказал: «Журналы стали заниматься «отмыванием» информации в угоду фармбизнесу» [17]. Такое отношение к происходящему было поддержано Marcia Angell, бывшим медицинским редактором журнала «New England Journal of Medicine», которая описывает поступающую от фармацевтических компаний информацию как «смесь преувеличения, предвзятости и дезинформации, которую очень сложно распознать» [4].

К примеру, в Австралии тиазидные диуретики – самый рекламируемый класс гипотензивных лекарственных средств (48,7% всех рекламных материалов), но в большинстве своём они продвигаются в составе комбинированных препаратов. Единственным тиазидом, продвигаемым в виде монопрепарата, был наиболее дорогостоящий индапамид. Ни в одной из реклам не упоминалось о том, что тиазиды служат первой линией терапии. Статистические показатели чаще выражались в относительных, а не абсолютных величинах, цены упоминались без сравнительного анализа. Побочные эффекты обычно были представлены только в качестве небольших вставок. Кроме упоминания о лекарственном взаимодействии с алкоголем и поваренной солью, других рекомендаций по изменению образа жизни не давалось. Лишь 2,7% рекламных материалов указывали на необходимость оценки риска со стороны сердечно-сосудистой системы [29].

Регуляторное агентство Австралии не предупредило должным образом врачей о потенциальном сердечно-сосудистом риске, связанном с ингибиторами циклооксигеназы-2, что привело к катастрофическим последствиям [45].

Искажённая информация, основанная на непубликованных или некачественных клинических исследованиях, может привести к нерациональному применению лекарственных средств [34]. При этом применяемая во многих развитых странах мира модель саморегулирования отрасли в области продвижения лекарственных

средств не работает [16, 35]. Редакторы медицинских журналов очень редко требуют исправить сведения, изложенные в рекламных врезках [50]. Таким образом, ни саморегулирование отрасли, ни рецензирование редакторами медицинских журналов не способно защитить от некачественной, искажённой рекламы [32]. В странах с сильными традициями регулирования продвижения лекарств нарушения в этой сфере встречаются реже [11].

Почти ни в одном рекламном врезе, опубликованном в отечественных специализированных периодических медицинских изданиях, не содержится базовой информации, необходимой для рационального использования лекарственных средств. Реклама лекарственных средств в медицинских журналах неинформативна и потенциально угрожает здоровью населения [46]. Она больше влияет на рыночную долю лекарственного препарата, чем на качество назначений [5], например при снижении продвижения ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента и блокаторов «медленных» кальциевых каналов посредством журнальной рекламы уменьшается и доля их продаж на рынке [39]. Врачи, которым хорошо запомнилась реклама, значительно чаще назначают рекламируемый лекарственный препарат [47]. К примеру, под воздействием журнальной рекламы повышалась частота назначения заместительной гормональной терапии [15] и антагонистов рецепторов ангиотензина II [39]. У врачей, не воспринимающих журнальную рекламу и другие маркетинговые приёмы как достоверную информацию о лекарственном препарате, качество назначений и экспертная оценка их знаний были более высокими по сравнению с их коллегами, черпающими информацию о лекарственном средстве из маркетинговых технологий [6]. Установлено, что врачи, назначающие более дорогостоящие лекарства, чаще читают медицинские журналы, содержащие рекламу [48]. Реклама, которая не достигла своей цели (повышение количества назначений), тоже потенциально вредна, так как отнимает время врача на её прочтение и повышает стоимость лекарственного препарата, потому что издержки на продвижение также включены в цену [20]. Журнальная реклама наряду с почтовой рассылкой и посещениями медицинских представителей является одним из самых недостоверных источников информации [38]. При этом сами работники здравоохранения считают журнальную рекламу важным источником информации [7, 18]. Врачи, выписывающие новые лекарственные препараты, гораздо чаще используют в качестве источников информации рекламу, опубликованную в журналах [40]. Так, около 50% врачей в США используют журнальную рекламу [30]. При этом если из единичной публикации продвижение превращается в рекламную кампанию, влияние на назначение резко возрастает [9]: чем больше в журнале рекламы, тем выше частота назначений [22, 27]. Приме-

чательно, что более поздними исследованиями было показано: по мнению студентов и провизоров большая половина рекламы в медицинских журналах содержит недостоверную информацию [26]. Ординаторы, не проходившие курс обучения по распознаванию продвижения лекарственных средств, в 2 раза чаще, чем их коллеги, прошедшие такие курсы, считали журнальную рекламу полезным источником информации [19].

Следует отметить, что если врачи меньше полагаются на журнальную рекламу, они лучше различают лекарственные средства по их международному непатентованному названию. Таким образом, у врачей, больше ориентирующихся на информацию, получаемую вследствие продвижения лекарственного препарата (в том числе рекламу в медицинских журналах), ниже качество лекарственных назначений, более высока частота полипрагмазии [32].

Очень часто фармацевтические компании указывают неполные сведения о безопасности препарата [2]: Tomson и Weerasuriya показали, что сведения о побочных эффектах содержатся лишь в 25% случаев проанализированной журнальной рекламы [44]. Зачастую реклама в специализированных периодических медицинских изданиях не соответствовала нормативным требованиям [37] или в ней представлялись искажённые сведения [36, 49].

В нашей стране эта проблема стоит особенно остро, так как качественной и доступной информации о лекарственных средствах не хватает, а фармацевтические компании в погоне за прибылью не считают ни с этическими, ни с законодательными требованиями при рекламировании своих лекарственных продуктов. Так, по данным Власова и соавт. [46], практически ни один из рекламных врезов, опубликованных в российских медицинских журналах, не предоставлял основной информации, необходимой для качественного назначения лекарственных средств. И это несмотря на то, что в России реклама, которая не отражает необходимую информацию и может привести к недопониманию потребителем сведений о рекламируемом продукте, законодательно запрещена. Возникновение фармацевтической рекламы в Российской Федерации не улучшило информационного обеспечения работников здравоохранения и населения необходимыми сведениями о лекарственных средствах для их рационального использования, а напротив, стало потенциально опасным для пациентов и общества в целом явлением [46].

Проблема незитичной рекламы в специализированных медицинских журналах становится особенно злободневной и требует тщательного регулирования [2], учитывая, что при назначении лекарственных средств в рамках реализации программ льготного лекарственного обеспечения врачи, призванные играть ключевую роль в обеспечении рационального использования лекарств [2], в том числе ориентируются на специализированные периодические издания. При

этом реклама в специализированных периодических изданиях практически не регулируется отечественным законодательством, в нём отсутствуют чёткие нормы, ограничивающие неуёмное стремление фармацевтических компаний продвигать свои продукты любым способом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Армстронг Г., Вонг В., Котлер Ф. и др. Основы маркетинга, 4-е европейское издание. Пер. с англ. — М.: ИД Вильямс, 2007. — 1200 с.
2. Как распознавать продвижение лекарств и как к нему относиться. Практическое руководство, первое издание / Совместный проект Всемирной Организации Здравоохранения и Международной программы действий для здравоохранения [электронный ресурс]. — <http://www.haiweb.org/11062009/drug-promotion-manual-CAP-3-090610.pdf> (дата обращения: 26.11.2011).
3. Стенограмма речи В.В. Путина на совещании в Зеленограде 9 октября 2009 г. Сайт по борьбе с фармбизнесом [интернет-сайт]. — http://promedol.com/pr/basis/vv_putin_sleduet_izbavitsya_ot_farmpredstavitelei (дата обращения: 08.10.2011).
4. Angell M. The truth about the drug companies: how they deceive us and what to do about it. — New York: Random House, 2004. — 336 p.
5. Azoulay P. Do pharmaceutical sales respond to scientific evidence? // J. Econ. Manage Str. — 2002. — Vol. 11. — P. 551-594.
6. Becker M.H., Stolley P.D., Lasagna L. et al. Differential education concerning therapeutics and resultant physician prescribing patterns // J. Med. Educat. — 1972. — Vol. 47. — P. 118-127.
7. Christensen D.B., Wertheimer A.I. Sources of information and influence on new drug prescribing among physicians in an HMO // Soc. Sci. Med. — 1979. — Vol. 13A. — P. 313-322.
8. Criteria for Medicinal Drug Promotion. World Health Organization [официальный сайт]. — <http://archives.who.int/tbs/promo/whozip08e.pdf> (дата обращения: 09.10.2011).
9. Engle R.L. The impact of a single advertiser publication on physicians' perceptions and expected prescribing behavior // J. Pharm. Marketing & Management. — 1994. — Vol. 8. — P. 37-54.
10. Evans D. When drug makers' profits outweigh penalties // The Washington Post [официальный сайт]. — <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/article/2010/03/19/AR2010031905578.html?sid=ST2010032003370> (дата обращения: 05.11.2011).
11. Fisherow W.B. The shape of prescription drug advertising: a survey of promotional techniques and regulatory trends // Food Drug Cosmet. Law J. — 1987. — Vol. 42. — P. 213-236.
12. Gagnon M.A., Lexchin J. The cost of pushing pills: a new estimate of pharmaceutical promotion expenditures in the United States // PLoS Med. — 2008. — Vol. 5, N 1. — P. 1-6.
13. Gitanjali B., Shashindran C., Tripathi K. et al. Are drug advertisements in Indian edition of BMJ unethical? // BMJ. — 1997. — Vol. 315. — P. 459.
14. Healy D. The latest mania: selling bipolar disorder // PLoS Med. — 2006. — Vol. 3, N 4. — P. e185. — <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0030185> (дата обращения: 01.10.2011).
15. Hemminki E., Karttunen T., Hovi S.L. et al. The drug industry and medical practice — the case of menopausal hormone therapy in Estonia // Soc. Sci. Med. — 2004. — Vol. 58. — P. 89-97.

16. *Herxheimer A., Collier J.* Promotion by the British pharmaceutical industry, 1983-8: a critical analysis of self regulation // *BMJ.* — 1990. — Vol. 300. — P. 307-311.
17. *Horton R.* The dawn of McScience // *NY Rev. Books.* — 2004. — Vol. 51. — P. 7.
18. *Hume A.L., Shaughnessy A.F.* Sources of influence on the prescribing practices of residents in family medicine // *DICP, Ann. of Pharmac.* — 1991. — Vol. 25. — P. 102-103.
19. *Jewesson P., Herar S.* Activities of pharmaceutical industry representatives at a major teaching hospital // *Canad. J. Hospital Pharm.* — 1996. — Vol. 49. — P. 256-260.
20. *Johnston S.C., Hauser S.L.* Marketing and drug costs: who is laughing and crying? // *Ann. Neurol.* — 2007. — Vol. 61. — P. 11A-12A.
21. *Kelland K., Callus A.* Glaxo drops some drug research in efficiency drive // *Reuters* [официальный сайт]. — <http://www.reuters.com/article/2010/02/04/glaxo-idUSL-DE6121B920100204> (дата обращения: 01.10.2011).
22. *Krupka L.R., Vener A.M.* Prescription drug advertising: trends and implications // *Soc. Sci. Med.* — 1985. — Vol. 20. — P. 191-197.
23. *Lexchin J.* Bigger and better: how pfizer redefined erectile dysfunction // *PLoS Med.* — 2006. — Vol. 3, N 4. — P. e132. — doi:10.1371/journal.pmed.0030132.
24. *Liebman M.* Listen up, publishers say — journal advertising sells! // *Med. Marketing & Media.* — 2000. — Vol. 35, N 3. — P. 89-94.
25. *Liperoti R., Onder G., Landi F. et al.* All-cause mortality associated with atypical and conventional antipsychotics among nursing home residents with dementia: a retrospective cohort study // *J. Clin. Psych.* — 2009. — Vol. 70, N 10. — P. 1340-1347.
26. *Mackowiak E.D., O'Connor T.W., Geller H. et al.* A survey of pharmacists and pharmacy students attitudes toward OTC advertising // *J. Pharm. Marketing & Management.* — 1997. — Vol. 12. — P. 33-49.
27. *Matalia N.* Journal advertising works! Three studies say so! // *Med. Marketing & Media.* — 1994. — Vol. 29. — P. 12-14, 16, 18-20.
28. *Medical industry opportunities in DGFEZ* // *DGFEZ* [официальный сайт]. — http://www.dgfez.gov.kr/eng/download/Medical_Industry.pdf (дата обращения: 12.01.2013).
29. *Montgomery B.D., Mansfield P.R., Spurling G.K. et al.* Do advertisements for antihypertensive drugs in Australia promote quality prescribing? A cross-sectional study // *BMC Public Health.* — 2008. — Vol. 20, N 8. — P. 167.
30. *Moser R.H.* The continuing search: FDA drug information survey // *JAMA.* — 1974. — Vol. 229. — P. 1336-1338.
31. *Moynihan R., Henry D.* The fight against disease mongering: generating knowledge for action // *PLoS Med.* — 2006. — Vol. 3, N 4. — P. e191. — doi:10.1371/journal.pmed.0030191.
32. *Norris P., Herxheimer A., Lexchin J., Mansfield P.* Drug promotion what we know, what we have yet to learn // *Reviews of materials in the WHO/HAI database on drug promotion. World Health Organization* [официальный сайт]. — <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s8109e/s8109e.pdf> (дата обращения: 09.10.2011).
33. *Othman N., Vitry A., Roughead E.* Medicines information in medical journal advertising in Australia, Malaysia and the United States: a comparative cross-sectional study // *South Med. Rev.* — 2010. — Vol. 3, N 1. — P. 11-18.
34. *Othman N., Vitry A., Roughead E.* Quality of claims, references and the presentation of risk results in medical journal advertising: a comparative study in Australia, Malaysia and the United States // *BMC Public Health.* — 2010. — Vol. 10, N 294 [электронный ресурс]. — <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/294> (дата обращения: 26.11.2011).
35. *Othman N., Vitry A., Roughead E.* Quality of pharmaceutical advertisements in medical journals: a systematic review // *PLoS ONE.* — 2009. — Vol. 4, N 7. — P. e6350 [электронный ресурс]. — <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0006350> (дата обращения: 26.11.2011).
36. *Prescription drug advertisements in medical journals* // *Office of Inspector General. Washington, DC: Department of Health and Human Services; 1992* (June) [официальный сайт]. — <https://oig.hhs.gov/oei/reports/oei-01-90-00482.pdf> (дата обращения: 12.01.2013).
37. *Rothermich E.A., Pathak D.S.* Health related quality of life claims in prescription drug advertisements // *Am. J. Health Sys. Pharm.* — 1996. — Vol. 53. — P. 1565-1569.
38. *Shearer S.W., Gagnon J.P., Eckel F.M.* Community, hospital and clinical pharmacists and drug information centers as physician drug information sources // *Am. J. Hosp. Pharm.* — 1978. — Vol. 35. — P. 909-914.
39. *Spurling G.K., Mansfield P.R., Montgomery B.D. et al.* Information from pharmaceutical companies and the quality, quantity, and cost of physicians' prescribing: a systematic review // *PLoS Med.* — 2010. — Vol. 7, N 10. — P. e1000352. — doi:10.1371/journal.pmed.1000352.
40. *Strickland H.B., Jepson M.H.* Identification and characterization of early and late prescribers in general practice // *J. Royal Soc. Med.* — 1982. — Vol. 75. — P. 341-345.
41. *Sukkar E.* GSK in advertising dispute in New Zealand // *SCRIP Intelligence.* — <http://www.scripintelligence.com/policyregulation/GSK-in-advertising-dispute-in-New-Zealand-133142> (дата обращения: 04.02.2013).
42. *The handling of the H1N1 pandemic: more transparency needed (PROVISIONAL VERSION)* // *Parliamentary Assembly of the Council of Europe* [официальный сайт]. — http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2010/20100604_H1N1pandemic_E.pdf (дата обращения: 12.01.2013).
43. *Tiefer L.* Female sexual dysfunction: a case study of disease mongering and activist resistance // *PLoS Med.* — 2006. — Vol. 3, N 4. — P. e178. — <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0030178> (дата обращения: 01.10.2011).
44. *Tomson G., Weerasuriya K.* «Codes» and practice: information in drug advertisements an example from Sri Lanka // *Soc. Sci. Med.* — 1990. — Vol. 31. — P. 737-741.
45. *Vitry A., Lexchin J., Mansfield P.R.* Is Australia's national medicines policy failing? The case of Cox-2 inhibitors // *Int. J. Health Serv.* — 2007. — Vol. 37, N 4. — P. 735-744.
46. *Vlasov V., Mansfield P., Lexchin J. et al.* Do drug advertisements in Russian medical journals provide essential information for safe prescribing? // *West J. Med.* — 2001. — Vol. 174. — P. 391-394.
47. *Walton H.* Ad recognition and prescribing by physicians // *J. Advertising Res.* — 1980. — Vol. 20. — P. 39-48.
48. *Watkins C., Harvey I., Carthy P. et al.* Attitudes and behaviour of general practitioners and their prescribing costs: a national cross sectional survey // *Qual. Saf. Health Care.* — 2003. — Vol. 12. — P. 29-34.
49. *Wilkes M.S., Doblin B.H., Shapiro M.F.* Pharmaceutical advertisements in leading medical journals: experts' assessments // *Ann. Intern. Med.* — 1992. — Vol. 116. — P. 912-919.
50. *Wilkes M.S., Kravitz R.L.* Policies, practices, and attitudes of North American medical journal editors // *J. General Intern. Med.* — 1995. — Vol. 10. — P. 443-450.