

Социологическое исследование мнений пациентов о приверженности лекарственной терапии.

© Н.Б. Дрёмова, С.В. Соломка

Дрёмова Н.Б. - зав. каф. педагогики ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.ф.н., профессор

E-mail: prof.dremova@mail.ru

Адрес: г. Курск, ул. К. Маркса, 3, Российская Федерация.

Соломка С.В. - независимый исследователь

E-mail: svsteev@mail.ru

Адрес: г. Москва, Российская Федерация.

АННОТАЦИЯ

Представлены результаты социологического опроса современных пациентов по проблеме приверженности лекарственной терапии. Изучены: личностные характеристики пациентов; соблюдение ими лекарственных назначений врача; качества лекарственных препаратов, влияющих на решение об использовании лекарственных препаратов; некоторые потребительские аспекты приверженности.

Ключевые слова: лекарственная терапия, приверженность, пациент, лекарственные препараты, социологический опрос.

Общеизвестным фактом является высокий показатель использования лекарственных препаратов (ЛП) в терапии большинства заболеваний, который, по мнению экспертов, составляет 90-95%, т.е. почти все медицинские терапевтические проблемы пациентов требуют применения ЛП [1].

В настоящее время на мировом фармацевтическом рынке обращается очень большой ассортимент ЛП (по разным оценкам свыше 300 тыс.), что позволяет подобрать каждому пациенту лекарственную терапию в соответствии с особенностями течения болезни и функционирования его организма. Такой персонализированный подход в лекарственных назначениях предполагает благополучное завершение болезни [16].

Вместе с тем довольно часто встречаются случаи затяжного характера болезни, неэффективности лекарственной терапии, переход заболевания в хроническую форму, а иногда и летальный исход. Причинами таких ситуаций могут быть и поздний срок обращения к врачу, и неверные лекарственные назначения. Однако нередко неэффективность лечения обусловлена фактами низкой приверженности (англ. compliance, adherence, concordance, commitment) пациентов к лекарственной терапии [1, 16].

Сегодня приверженность является распространенной медицинской психологической проблемой: изучаются факторы её обуславливающие, высказываются предположения, способствующие её увеличению. Так фармакоэпидемиологические исследования в разных странах, в том числе и в России, выявили значительную вариабельность в структуре потребления ЛП, обусловленную, по мнению экспертов, социально-демографическими и психологическими факторами, уровнем знаний и предпочтений врачей и приверженности к терапии пациентов [8, 13, 14].

По мнению американских врачей, пациенты часто нарушают рекомендации по приему назначенных ЛП, что приводит к неэффективности лекарственной терапии. Ежегодно в США умирает по этой

причине более 100 тыс. человек.

Ещё десять лет назад исследования показали, что 2/3 случаев госпитализации связаны с нарушениями приверженности. К сожалению, также доказано, что применение разных подходов к улучшению ситуации с приверженностью лечению, не приводит к ожидаемому успеху. Исследователи пришли к выводу, что нужно воздействовать на психологию и менять менталитет пациентов [11].

Качество лечения болезни во многом зависит от решения пациента будет ли он приобретать и принимать назначенный ЛП после получения рецепта или рекомендации врача. Ранее явление отказа от приема назначенных ЛП называлось «неподчинением» больных, сегодня – это отсутствие «приверженности» [5].

В исследованиях ряда авторов доказано, что часто лекарственный режим не соблюдается в таких случаях как: одновременное назначение нескольких ЛП; отсутствие заметных симптомов болезни; наличие у ЛП неприятных побочных эффектов, вкуса, запаха и т.п.; недоверие к медицине, ЛП, врачам, или какие-либо собственные суждения пациентов. Детальный анализ намеренных или ненамеренных нарушений врачебных предписаний требует в работе с пациентами применения различных психолого-педагогических методов и приемов [7, 9].

В связи с актуальностью вышеуказанной проблемы большое значение для медицинских организаций имеет изучение своей целевой аудитории, т.е. пациентов (посетителей, клиентов, потребителей медицинских услуг), обращающихся в учреждения здравоохранения с целью получения медицинской помощи при наличии проблем со здоровьем, т.е. лечения и профилактики имеющихся болезней [2, 6].

Результаты таких социологических исследований позволяют сформировать информационную базу сведений для планирования различных лечебных и профилактических программ для улучшения качества медицинского обслуживания.

Цель исследования: изучение мнений (взглядов) современных

пациентов на приверженность лекарственной терапии.

Метод: обратная связь с помощью социологического опроса пациентов по специально подготовленной оригинальной анкете «Лекарства в нашей жизни», содержащей 83 вопроса, сгруппированных в несколько блоков согласно цели исследования.

Исследование проводилось дистанционно в сети Интернет на базе технологии Google.Формы; приглашения к участию рассылались по электронной почте и через социальные сети всем желающим пользователям сети Интернет.

Временной период опроса: июль 2016 г. – июнь 2018 г. Получено 487 анкет респондентов; проведены статистическая обработка с помощью методов вариационной статистики, группировки, ранжирования, структурный и логический анализы. Использовались программные продукты пакета Google.Apps.

Результаты исследования.

Социально-демографический портрет участников опроса: в основном женщины – 69,2%; возраст от 20 до 50 лет – 90,3%; образование высшее – 95,4%; социальный статус: служащие –

76,7%; доход на одного члена семьи: 1-3 прожиточных минимума в месяц (ШМ – 10-15 тыс. руб.) – 59,5%; семейное положение: в браке – 44,8%; наличие детей до 18 лет в семье – 36,1%; место жительства: городская местность – 97,7%; проживание – в 25 субъектах РФ, в т.ч. Курская обл. – 47,2%; г. С.-Петербург – 11,3%; Воронежская обл. – 8,6%; г. Москва и область – 7,6%; Белгородская обл. – 4,9%.

Согласно ответам участников опроса о состоянии здоровья установлено, что у них есть проблемы со здоровьем, в частности: частота сезонных заболеваний 1-3 раза в год у 59,1% респондентов; различные хронические болезни у 57,7%, в связи с чем обращаются к врачам 55%; совсем не болеют всего 29,4%.

Среди хронических заболеваний, диагноз которых определен врачами, преобладают: желудочно-кишечные – 20,1%, костно-мышечные – 11,5%, сердечно-сосудистые – 9,8%, ЛОР-болезни – 11,9%, глазные – 9,0%, мочеполовые – 7,6%, дыхательной системы – 8,2%, доли остальных патологий – 2,2-7,2%.

Характеристики современных пациентов. Мнение респондентов по предложенным в анкете одиннадцати личностным характеристикам распределены следующим образом (таблица 1).

Таблица 1.

Личностные характеристики современных пациентов.

№ п/п	Характеристики	Ответы		№ п/п	Характеристики	Ответы	
		доля ¹⁾ %	R ²⁾			доля %	R
1	2	3		4	1	2	3
1	Обладает широким доступом к медицинской и фармацевтической информации	69,4	1	7	Интересуется методами и теориями неофициальной и нетрадиционной медицины	33,3	7
2	Имеет расширенные возможности для самолечения	53,6	2	8	Взросшая медицинская и фармацевтическая грамотность	30,4	8

№ п/п	Характеристики	Ответы		№ п/п	Характеристики	Ответы	
		доля ¹⁾ %	R ²⁾			доля %	R
1	2	3		4	1	2	3
3	Есть негативный опыт обращения к врачам	50,7	3	9	Есть семейные традиции в лечении и профилактике отдельных заболеваний	19,9	9
4	Обладает высокой внушаемостью	40,0	4	10	Имеет возросший уровень образования	17,0	10
5	Взросшая осведомленность о своих болезнях и их лекарственной терапии	39,8	5	11	Предпочитает ЛП, содержащие действующие вещества из лек. растений	9,9	11
6	Критически оценивает назначенную врачом терапию заболеваний	39,6	6	12	Другое	1,6	12

Примечания:

- 1) доля - количество ответивших положительно в общем количестве респондентов, в %;
2) R - рейтинговое место, прямое ранжирование, 1 место - максимальная доля, последнее - минимальная.

Интерпретация результатов на основе логического анализа позволяет сделать вывод, что современный пациент достаточно информирован в области своих недугов, т.к. имеет широкий и разнообразный доступ (СМИ, медицинские книги, просветительная литература, ТВ и др.) к нужной ему медицинской информации. Высшее образование и доступность медицинской и фармацевтической литературы позволяет ему использовать самолечение, критически оценивать назначенную врачом терапию своих заболеваний и нарушать приверженность к ней.

Соблюдение лекарственных назначений врача. Более половины участников опроса – 56,3% честно ответили, что иногда нарушают лекарственные назначения врачей (например, пропускают прием ЛП, изменяют назначенную дозу ЛП, не соблюдают время приема ЛП и т.п.); треть респондентов – 36,4% ответили на вопрос о соблюдении лекарственных

назначений врача утвердительно.

В сумме 92,7% опрошенных выполняют лекарственные назначения, а остальные 7,3% не соблюдают или вообще отказываются от ЛП.

Структура видов нарушений лекарственного режима. Среди наиболее распространенных видов нарушений, указанных респондентами, преобладает пропуск время приема ЛП – 62,8%. Два вида нарушений были отмечены примерно четвертой частью респондентов: 24,8% – сокращают сроки приема ЛП (например, назначено 5 дней, а фактически – только 3 дня); 22,8% – заменяют назначенный ЛП другим. Уменьшают или увеличивают назначенную врачом дозу ЛП – 17,0%; 20,1% респондентов отказываются от назначенных ЛП и не принимают их.

Прекращение приема ЛП. Респонденты ответили утвердительно, что прекратят прием ЛП, если произойдут следующие события:

1) у ЛП есть побочные действия, которые влияют на качество жизни (например, сонливость, головные боли, тошнота) – 63,2%;

2) пациенту стала известна негативная информация о применяемом ЛП – 38,6%;

3) другой врач порекомендовал иной ЛП или метод лечения – 14,6%;

4) положительный эффект от приема ЛП не наступил так быстро, как ожидал пациент – 12,9%.

Характеристики ЛП или иные факторы, влияющие на решение об использовании ЛП (рейтинг представлен в таблице 2).

Исследование показало, что приоритетное значение для пациента при принятии решения об использовании ЛП имеют три характеристики/фактора, в том числе: 1) собственные впечатления от приема ЛП; 2) товароведческие характеристики ЛП; 3) стоимость ЛП, что также зависит от уровня доходов пациента.

Таблица 2.

Характеристики/факторы, влияющие на решение пациента об использовании ЛП.

№ п/п	Характеристики / факторы	Ответы		№ п/п	Характеристики / факторы	Ответы	
		Доля ¹⁾ %	R ²⁾			Доля %	R
1	2	3	4	1	2	3	4
1	Собственный опыт (положительный или отрицательный) приема ЛП	55,2	1	6	Побочные действия, указанные в инструкции по применению ЛП	28,3	6
2	Лекарственная форма ЛП (табл., р-ры, инъекции, аэрозоль, мазь и т.п.)	51,1	2	7	ЛП с быстрым терапевтическим эффектом	19,3	7
3	Стоимость ЛП	46,2	3	8	Недостаточность у пациента информации о ЛП	16,6	8
4	Побочные действия у пациента или его близких	40,2	4	9	Субъективное недоверие пациента к конкретному ЛП	14,2	9
5	Оригинальный ЛП или дженерик (воспроизведенный аналог)	39,2	5	10	Правила отпуска ЛП из аптеки: рецептурный или безрецептурный ЛП	11,7	10

Примечания:

1) доля - количество ответивших положительно в общем количестве респондентов, в %;

2) R – рейтинговое место, прямое ранжирование, 1 место - максимальная доля, последнее – минимальная.

Отдельные потребительские аспекты приверженности к лекарственной терапии. В анкеты были включены также вопросы, позволяющие сформировать представление о мнениях пациентов по ряду аспектов явления «приверженность». Нижеприведенные потребительские аспекты были подобраны из публикаций исследований отдельных авторов; результаты анализа мнений современных пациентов представлены в таблице 3.

В исследуемые потребительские аспекты приверженности вошли гендерные, возрастные и личностные характеристики. Следует обратить внимание, что в каждом случае (7 строчек таблицы 3) большинство респондентов согласилось с утверждением полностью или частично (например, первое утверждение соответ-

ственно 34,9% и 44,6% в колонках 3 и 4). Если полученные показатели в этих колонках просуммировать, то результаты окажутся доминирующими (преобладающими) по всем 7 аспектам-утверждениям (соответственно: 1) 79,5%; 2) 85,2%; 3) 70,6%; 4) 81,1%; 5) 71%; 6) 92%; 7) 83,4%). Отсюда можно сделать вывод, что согласно мнениям пациентов, примерно в 50% случаев ЛП принимаются аккуратно в соответствии с предписаниями; среди них преобладают женщины и пожилые люди. Длительный прием, молодость и одиночество пациентов отрицательно влияют на приверженность. В целом пациенты негативно относятся к покупке и приему ЛП, что может стать триггером процесса коррекции назначенного врачом лекарственного режима [3].

Таблица 3.

Анализ мнений современных пациентов по потребительским аспектам «приверженности»

№ п/п	Потребительские аспекты приверженности	Ответы респондентов, %			
		Да, согласен	Частично согласен	Нет, не согласен	Другое
1	2	3	4	5	6
1	Чем дольше пациент принимает ЛП, тем менее аккуратно он соблюдает лекарственный режим, если речь идет о профилактике или отсутствуют симптомы	34,9	44,6	13,1	7,4
2	Примерно в 50% случаев пациенты принимают ЛП аккуратно, чтобы выполнить их лечебное предназначение	40,6	44,6	7,0	7,8
3	Пациенты меняют предписанный врачом режим приема ЛП осознанно и обдуманно	21,1	49,5	17,9	11,5
4	Женщины более привержены к приему ЛП, чем мужчины	53,6	27,5	11,9	7,0
5	Менее привержены к приему ЛП молодые или одинокие люди	27,3	43,7	19,1	9,5
6	Пожилые люди более привержены к приему ЛП	59,4	32,6	4,7	3,3
7	Пациенты негативно настроены по отношению к ЛП, их покупке и необходимости их приема	11,7	71,7	14,2	2,4

Качества ЛП важные для пациента. В заключение исследования изучено мнение пациентов о перечне качеств ЛП, которые являются важными для них. Была предложена балльная шка-

ла: 3 балла – очень важно, 2 балла – средняя важность и 1 балл – наименее важно. Рейтинг 13 качеств по признаку важности представлен в таблице 4.

Таблица 4.

Средние оценки качеств ЛП по мнению современных пациентов.

№ п/п	Качества ЛП	Оценка		№ п/п	Качества ЛП	Оценка	
		Балл	R ¹⁾			Балл	R
1	2	3	4	1	2	3	4
1	Эффективность	2,91	1	8	Известная фирма - производитель	1,93	8
2	Удобный способ применения	2,24	2	9	Небольшая дозировка	1,88	9
3	Удобная лекарственная форма	2,22	3	10	Контроль первого вскрытия	1,80	10
4	Незначительные побочные действия	2,18	4	11	Удобный способ хранения	1,70	11
5	Возможность редкого приема	2,10	5	12	Привычное название	1,55	12
6	Низкая стоимость	2,09	6	13	Привлекательность упаковки	1,23	13
7	Понятная информация на упаковке	2,04	7				

Примечание: R – рейтинговое место, прямое ранжирование, 1 место присваивалось максимальному среднему баллу, последнее – минимальному.

Исследование показало, что современный пациент предпочитает ЛП прежде всего эффективные, т.е. способствующие лечению или профилактике его недомоганий; у таких ЛП должны быть удобные способы приема и лекарственные формы; возможны незначительные побочные действия, не ухудшающие качество жизни; желательны низкая стоимость, т.е. финансовая доступность, и понятная информация на упаковке. Средние баллы оценки указанных качеств от 2-х до 3-х баллов (первые 7 качеств, таблица 4). Остальные 6 качеств оказались не так важны для пациентов [4, 9].

Заключение. Таким образом, результаты социологического исследования позволяют однозначно утверждать о наличии большой значимости ЛС и ЛП для

существования как людей с заболеваниями, так и тех, кто регулярно заботится о своем здоровье. Результаты свидетельствуют о положительных и отрицательных аспектах проблемы приверженности терапии, соблюдении лекарственного режима, которые могут влиять на выздоровление и дальнейшее состояние здоровья, а также нерациональное использование лекарственных и финансовых ресурсов как у отдельных амбулаторных пациентов, так и получающих лечение в госпитальных условиях.

Возможные пути решения проблемы повышения приверженности пациентов лекарственной терапии являются предметом обсуждения профессиональных сообществ по всему миру в последние 20–25 лет. Одно из мнений американских

врачей приведено в начале настоящего сообщения [11]. Имеется некоторый опыт отдельных отечественных авторов по частичному решению этой проблемы [12, 15].

На наш взгляд, врачу необходимо иметь определенный банк персонализированной информации об особенностях приверженности своих пациентов лекарственной терапии, их предпочтениях, суждениях и т.п., то есть некоторый «психологический портрет». В наших исследованиях [10] мы пришли к аналогичному выводу еще в начале 2000 годов и предложили решение в форме такой услуги пациентам как «фармацевтическая помощь» (pharmaceutical care) в аптечных организациях. Подобная услуга широко распространена в развитых странах; среди бывших союзных республик для оказания такой услуги готовят специалистов в Украине. К сожалению, в России пока такой специализации в высшем фармацевтическом образовании нет.

Есть предложения о создании «папспортов приверженности лекарственной терапии пациентов» (в наших ис-

следованиях «фармацевтическое досье пациента») для включения этих сведений в их амбулаторные карты и госпитальные истории болезни с тем, чтобы при назначении лечения врач мог сформировать оптимальный персонализированный лекарственный режим. В будущих практических условиях реализации электронных медицинских карт граждан России подобные сведения о них также необходимо аккумулировать в централизованных банках медицинской информации.

Кроме того, в условиях повсеместного проникновения в жизнь людей персональных мобильных и иных электронных «умных» устройств возможно создание специальных мобильных приложений для персонализированного общения врачей и их пациентов, что в числе прочих преимуществ позволит автоматизировать врачебный контроль за соблюдением лекарственного режима пациентом посредством регулярных напоминаний и консультаций в режиме онлайн при необходимости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бредли К. Больные и лекарственные средства / К. Бредли, Э.Х. Хансен, С. Койкер / В кн. Регулирование фармацевтического сектора в Европе: ради эффективности, качества и равенства. – Пер. с англ. – Open University Press by McGraw-Hill Education (UK), 2004. – С. 174-190.

2. Винокурова А.М. Анализ целевой аудитории медицинской организации / А.М. Винокурова, Р.А. Поздняков, И.С. Кичул // Менеджер здравоохранения. – 2013. – № 12. – С. 54-60.

3. Дрёмова Н.Б. Гендерные особенности в отношении населения к лекарственным средствам / Н.Б. Дрёмова, Н.П. Ярошенко, Н.И. Афанасьева, С.В. Соломка // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2016. – № 2. – С. 60-63.

4. Дрёмова Н.Б. Мониторинг потребительского отношения населения к ле-

карственным средствам / Н.Б. Дрёмова, Н.П. Ярошенко, Н.И. Афанасьева, С.В. Соломка // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2016. – № 3. – С. 49-52.

5. Дрёмова Н.Б. Мониторинг фармацевтической осведомленности населения: результаты, перспективы / Н.Б. Дрёмова, Н.П. Ярошенко, Н.И. Афанасьева, С.В. Соломка // Ремедиум. Журнал о российском рынке лекарств и медицинской технике. – 2016. – № 1-2. – С. 52-55.

6. Дрёмова Н.Б. Мониторинг фармацевтической осведомленности посетителей аптек / Н.Б. Дрёмова, С.В. Соломка, О.В. Хорлякова, Н.П. Ярошенко // Жизнь без опасностей. Здоровье. Профилактика. Долголетие. – 2011. – № 1. – С. 108-113.

7. Дрёмова Н.Б. Отношение современных пациентов к фармакотерапии / Н.Б. Дрёмова // Фармакоэкономика: теория и

практика. - 2017. - Т. 5. - № 1. - С.82.

8. Дрёмова Н.Б. Проблемы приверженности лекарственной терапии у современных пациентов / Н.Б. Дрёмова // Фармакоэкономика: теория и практика. - 2018. - Т. 6. - № 1. - С.47.

9. Дрёмова Н.Б. Фармацевтическая осведомленность и предпочтения потребителей лекарственных средств / Н.Б. Дрёмова, С.В. Соломка, О.В. Хорлякова // Экономический вестник фармации. - 2003. - № 2. - С. 19-26.

10. Дрёмова Н.Б. Фармацевтическая помощь новое направление профессиональной деятельности провизора / Н.Б. Дрёмова, А.И. Овод, Э.А. Коржавых, Т.М. Литвинова // Новая аптека. - 2005. - № 10. - С. 20-28.

11. Дугин И. Не дождетесь. Попытки стимулировать пациентов соблюдать режим терапии завершились провалом / И. Дугин // Фармацевтический вестник. 2017. - № 38. - С. 18.

12. Куликов О.В. Как построить партнерские отношения с пациентами и снизить количество жалоб / О.В. Куликов // Заместитель главного врача. - 2016. - № 12. - С. 14-23.

13. Прикладная фармакоэпидемиология / Под ред. В.И. Петрова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 384 с.

14. Решетников А.В. Социология медицины. Руководство / А.В. Решетников. - 2-е изд., дополн. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 864 с.

15. Смирнова М.Д. Как повысить приверженность пациентов терапии / М.Д. Смирнова // Заместитель главного врача. - 2017. - № 12. - С. 64-71.

16. Трофимова Е.О. Мировой рынок / Е.О. Трофимова / В кн. Российский фармацевтический рынок. Итоги 2015 г. Специальное издание. - М.: Ремедиум. 2016. - С. 30-34.

SOCIOLOGICAL RESEARCH OF PATIENTS OPINIONS ON DRUG THERAPY ADHERENCE

© *Nina B. Dremova, Stanislav V. Solomka*

Dremova Nina B. — Head of Pedagogics Department, Kursk State Medical University.

E-mail: prof.dremova@mail.ru

Address: K. Marks-st, 3, Kursk, 305041, Russian Federation.

Solomka Stanislav V. - Independent researcher.

E-mail: svsteev@mail.ru

Address: Moscow, Russian Federation.

Abstract

The results of sociological survey of modern patients on the problem of adherence to drug therapy are presented. Studied: personal characteristics of patients; their adherence to medical prescriptions; the properties of medicinal products influencing the decision of patients about their use; some consumer aspects of adherence.

Keywords: drug therapy, adherence, patient, medicinal products, sociological poll.

REFERENCE

1. Bredli K. Bol'nyye i lekarstvennyye sredstva / K. Bredli, E.KH. Khansen, S. Koyker / V kn. Regulirovaniye farmatsevticheskogo sektora v Yevrope: radi effektivnosti, kachestva i ravenstva. - Per. s angl. - Open University Press by McGraw-Hill Education (UK), 2004. - S. 174-190.
2. Vinokurova A.M. Analiz tselevoy auditorii meditsinskoj organizatsii / A.M. Vinokurova, R.A. Pozdnyakov, I.S. Kitsul // Menedzher zdravookhraneniya. - 2013. - № 12. - S. 54-60.
3. Dromova N.B. Gendernyye osobennosti v otnosheniyakh naseleniya k lekarstvennym sredstvam / N.B. Dromova, N.P. Yaroshenko, N.I. Afanas'yeva, S.V. Solomka // Farmakoeconomika. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya. - 2016. - № 2. - S. 60-63.
4. Dromova N.B. Monitoring potrebitel'skogo otnosheniya naseleniya k lekarstvennym sredstvam / N.B. Dromova, N.P. Yaroshenko, N.I. Afanas'yeva, S.V. Solomka // Farmakoeconomika. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya. - 2016. - № 3. - S. 49-52.
5. Dromova N.B. Monitoring farmatsevticheskoy osvedomlennosti naseleniya: rezul'taty, perspektivy / N.B. Dromova, N.P. Yaroshenko, N.I. Afanas'yeva, S.V. Solomka // Remedium. Zhurnal o rossiyskom rynke lekarstv i meditsinskoj tekhnike. - 2016. - № 1-2. - S. 52-55.
6. Dromova N.B. Monitoring farmatsevticheskoy osvedomlennosti posetiteley aptek / N.B. Dromova, S.V. Solomka, O.V. Khorlyakova, N.P. Yaroshenko // Zhizn' bez opasnostey. Zdorov'ye. Profilaktika. Dolgoletiy. - 2011. - № 1. - S. 108-113.
7. Dromova N.B. Otnosheniye sovremennykh patsiyentov k farmakoterapii / N.B. Dromova // Farmakoeconomika: teoriya i praktika. - 2017. - T. 5. - № 1. - S.82.
8. Dromova N.B. Problemy priverzhennosti lekarstvennoy terapii u sovremennykh patsiyentov / N.B. Dromova // Farmakoeconomika: teoriya i praktika. - 2018. - T. 6. - № 1. - S.47.
9. Dromova N.B. Farmatsevticheskaya osvedomlennost' i predpochteniya potrebiteley lekarstvennykh sredstv / N.B. Dromova, S.V. Solomka, O.V. Khorlyakova // Ekonomicheskij vestnik farmatsii. - 2003. - № 2. - S. 19-26.
10. Dromova N.B. Farmatsevticheskaya pomoshch' novoye napravleniye professional'noy deyatel'nosti provizora / N.B. Dromova, A.I. Ovod, E.A. Korzhavykh, T.M. Litvinova // Novaya apteka. - 2005. - № 10. - S. 20-28.
11. Dugin I. Ne dozhdetes'. Popytki stimulirovat' patsiyentov soblyudat' rezhim terapii zavershilis' provalom / I. Dugin // Farmatsevticheskij vestnik. 2017. - № 38. - S. 18.
12. Kulikov O.V. Kak postroit' partnerskiye otnosheniya s patsiyentami i snizit' kolichestvo zhalob / O.V. Kulikov // Zamestitel' glavnogo vracha. - 2016. - № 12. - S. 14-23.
13. Prikladnaya farmakoepidemiologiya / Pod red. V.I. Petrova. M.: GEOTAR-Media, 2008. - 384 s.
14. Reshetnikov A.V. Sotsiologiya meditsiny. Rukovodstvo / A.V. Reshetnikov. - 2-ye izd., dopoln. - M.: GEOTAR-Media, 2014. - 864 s.
15. Smirnova M.D. Kak povysit' priverzhennost' patsiyentov terapii / M.D. Smirnova // Zamestitel' glavnogo vracha. - 2017. - № 12. - S. 64-71.
16. Trofimova Ye.O. Mirovoy rynek / Ye.O. Trofimova / V kn. Rossiyskiy farmatsevticheskij rynek. Itogi 2015 g. Spetsial'noye izdaniye. - M.: Remedium. 2016. - S. 30-34.