

Е.В. Павленко

КИБЕРПРОСТРАНСТВО МЕДИЦИНЫ: ИНТЕРНЕТ КАК ВРАГ И СОЮЗНИК ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

ГБОУ ВПО Уральский государственный педагогический университет, 620144, Екатеринбург, Россия

В современном обществе процессы информатизации затрагивают практически все области профессиональной и повседневной деятельности. Современную жизнь с трудом можно представить себе без Интернета. По данным фонда "Общественное мнение", доля Интернет-аудитории в России постоянно растет. За 9 лет, с весны 2003 г. по настоящее время, она выросла с 6,4 до 56,2 млн человек. Весной 2012 г. доля активной Интернет-аудитории (те, кто выходит в сеть хотя бы раз за сутки), составила 39% (45,6 млн человек). Наиболее существенный рост доли Интернет-пользователей наблюдается в Северо-Кавказском, Сибирском и Дальневосточном федеральных округах. Также значителен прирост в селах и малых городах [7].

Во многих областях специализированных знаний происходит интеграция с информатикой. Не составляет исключение и медицина. Процесс интеграции медицинского знания и Интернета приводит к культурной трансформации традиционных отношений в системе здравоохранения и качественным изменениям в сфере защиты и укрепления здоровья. В эпоху информационного общества перед медициной и системой здравоохранения открываются огромные перспективы. Учитывая темпы роста пользователей сети Интернет в нашей стране, эта тема является особо актуальной.

На наш взгляд, основанием для будущих изменений в медицине и системе здравоохранения являются знания и отношения. Что мы под этим понимаем? Во-первых, это новый статус специализированного медицинского знания, которое отныне не является закрытым. В сети Интернет содержится большое количество разнообразной медицинской информации: симптомы и описания заболеваний, способы лечения, инструкции к лекарственным препаратам, учебные пособия, научные и ненаучные электронные издания, советы и т.д. Во-вторых, это симуляция в киберпространстве отношений, характерных для реальной системы здравоохранения. Киберпространство как пространство взаимодействия, образованное глобальной сетью компьютеров, из которых состоит Интернет [4], позволяет осуществлять удаленное медицинское консультирование пациентов, способствует образованию виртуальных медицинских сообществ и т.д. Другими словами, киберпространство позволяет агентам системы здравоохранения взаимодействовать в поле новой реальности.

Американский исследователь Мартин Сас считает, что новые информационные сети способствуют изменению медицины и здравоохранения в двух направлениях:

1. Электронная медицина (E-medicine). Интернет в рамках данного явления способствует увеличению эффективности традиционных форм диагностики и терапии. За счет использования новых форм контроля повышается качество помощи. Электронная медицина открывает перспективы развития новых форм образовательной и исследовательской деятельности.

2. Электронное здравоохранение (E-health), в рамках которого взаимодействие происходит среди более широкого круга агентов. Целью электронного здравоохранения является изменение индивидуального и общественного отношения к здоровью и болезни за счет применения Интернета в деле санитарного просвещения населения [24].

Немецкий исследователь Гюнтер Эйсенбах считает, что электронное здравоохранение — это образовавшееся на пересечении медицинской информатики, здравоохранения и бизнеса новое поле медицинской практики. В более широком смысле, как считает автор, этот термин характеризует не только техническое развитие, но и новое состояние ума, направление деятельности, имеющее своей целью улучшение здравоохранения на местном, региональном и мировом уровнях с помощью информационных и коммуникационных технологий [20, 24]. Автор также предлагает понятие "кибермедицины", которое обозначает изучение применения Интернета и глобальных сетевых технологий в медицине и общественном здравоохранении. Основными задачами кибермедицины является изучение возможностей и ограничений применения Интернета в медицинской практике [17]. То есть, мы видим, что понятие электронного здравоохранения отражает область практической деятельности, кибермедицина же, по мнению Г. Эйсенбаха, есть область знаний. Но стоит отметить, что среди зарубежных авторов термин "кибермедицина" используется и для определения области знаний, и для определения самой медицинской практики в киберпространстве.

В отечественной науке в этом плане более известен термин "телемедицина", который определяется как отрасль медицины, использующая телекоммуникационные и электронные информационные (компьютерные) технологии для предоставления медицинской помощи и услуг в сфере здравоохранения в точке необходимости (в тех случаях, когда географическое расстояние является критическим фактором) [3]. Возникает вопрос о соотношении понятий "кибермедицина" и "телемедицина". Нельзя сказать, что это синонимы. В случае телемедицины Интернет рассматривается как средство связи и обмена клинической и достаточно конфиденциальной информацией между ограниченным числом участников (например, врачом и пациентом, врачами). Для кибермедицины Интернет — это поле деятельности в виртуальной реальности, в которой осуществляется взаимодействие на основе глобального обмена открытой информацией, не всегда клинического характера, как между пациентом и врачом, врачом и врачом, так и между пациентами. Г. Эйсенбах отмечает, что телемедицина по большей части применима в диагностической и лечебной медицине, в то время как кибермедицина применяется в профилактической медицине и общественном здравоохранении.

Но, как мы уже отмечали ранее, трактовка понятия кибермедицины различными исследователями неоднозначная. Так, например, в отечественной науке термин

Е.В. Павленко — аспирант (alena19_88@mail.ru).

"кибермедицина" рассматривается только как взаимодействие врача и пациента в рамках телеконсультирования по самообращению, при котором пациент использует Интернет для поиска врача, а затем по электронной почте или с помощью особой веб-формы задает ему вопросы, касающиеся диагностики, лечения, госпитализации и т.д. Отмечается, что телеконсультирование по самообращению не может рассматриваться в контексте клинической телемедицины [3].

Противоречивые трактовки возникают, на наш взгляд, из-за различий стран по темпам информатизации. В западных странах практика консультирования врачами пациентов посредством Интернета, покупка лекарств через он-лайн аптеки, виртуальные сообщества пациентов и т.д. прочно вошли в повседневную жизнь. В нашей стране, указанные сервисы еще не получили широкого распространения, исходя из чего кибермедицина трактуется узко.

Таким образом, рассмотрим, какие возможности и ограничения предполагает под собой использование Интернета в деятельности врача и пациента. В первую очередь стоит обратиться к медицинским знаниям и информации, которые в настоящее время являются открытыми для любого желающего. Информация о новейших разработках, формы непрерывного дистанционного образования и т.д. помогают специалистам постоянно совершенствовать свой профессиональный уровень. Для того чтобы узнать о новых лекарствах или способах лечения того или иного заболевания, врачу нет надобности проводить много времени в библиотеке. Всю интересующую информацию можно получить через сервисы сети Интернет. Повышать свой профессиональный уровень можно без отрыва от рабочей деятельности. В качестве примера можно привести медицинский видеопортал med-edu.ru, на котором представлены видеоматериалы по основным разделам медицинского знания [9].

По данным исследования HealthIndex компании Synovate Comcon за 2011 г., медицинская тематика входит в пятерку самых частых запросов в Интернете, уступая лишь погоде, музыке, видео и развлечениям [12]. Для людей, не имеющих медицинского образования, Интернет также является открытым источником специализированной медицинской информации. Симптомы, заболевания и способы их лечения, лекарства, способы профилактики, основы здорового образа жизни и т.д. Эту информацию можно получить без визита к врачу. Но одно дело, когда данную информацию получает специалист и оценивает ее с позиций своих знаний и опыта, и другое дело, когда эту информацию начинают использовать на практике люди, не имеющие специального образования.

Во-первых, здесь существует риск неадекватной оценки и применения информации, в том числе проблема самодиагностики и самолечения. Во-вторых, обладание информацией определяет в некоторой степени отношения власти. Индонезийский исследователь Тонанг Ардиянто [14] в одной из своих работ говорит о том, что кибермедицина бросает врачам новый вызов. В настоящее время проблема заключается в том, чтобы в условиях свободного доступа к специализированной медицинской информации сохранить доверие так называемых Интернет-подкованных пациентов («internet-savvy patients»). Тот факт, что пациенты имеют доступ к тем же базам знаний, что и врачи, приводит к увеличению потребительских знаний и стимулирует врачей на более высокие стандарты качества.

По мнению Т. Ардиянто, врачи могут советовать своим пациентам определенные информационные источники в Интернете, из которых можно получить ценную и проверенную информацию. И более того, сами специалисты могут публиковать в Интернете информацию, интересующую их пациентов. На наш взгляд, это является актуальной проблемой для отечественной системы здравоохранения, учитывая, что время, отводимое на прием пациента, является ограниченным и врач далеко не всегда может дать подробную, интересующую пациента информацию. Результаты зарубежных исследований свидетельствуют о том, что для пациентов медицинская информация и рекомендации, которые они получают в Интернете, являются более полными и полезными в отличие от той информации, которую они получают от своих врачей [23, 25]. Врачи в этом случае берут на себя роль модератора, указывая пациенту на достоверные источники интересующей его информации в Интернете. Так как вопрос качества медицинской информации в Интернете является актуальным. Е.Г. Старостина и А.В. Древаль [13] отмечают, что качество медицинской информации в Интернете варьирует от самых современных и научно обоснованных практических рекомендаций, разработанных ведущими группами и ассоциациями экспертов в различных отраслях медицины, до сведений абсолютно неверных, откровенно устаревших и даже опасных.

Вопрос о качестве возникает и в ситуации медицинского он-лайн консультирования. Насколько эффективным оно является и какие риски предполагает? Большинство зарубежных и отечественных авторов рассматривают медицинское он-лайн консультирование как эффективное дополнение к традиционному очному консультированию [15, 21—23, 26]. Рассмотрим подробнее все преимущества и ограничения медицинского он-лайн консультирования.

Основным преимуществом виртуального консультирования является, пожалуй, сокращение временных затрат. Для того чтобы проконсультироваться с кибер-доктором, нет надобности сталкиваться с организационными проблемами лечебных учреждений (запись на прием к специалисту, очереди, ожидание приема и т.д.). Помимо этого Интернет дает возможность обратиться со своей проблемой к нескольким специалистам одновременно, предоставляя пациенту право выбора. Эта возможность создает для специалистов условия конкурентной среды. В условиях «бесплатной» медицинской помощи это не играет особой роли. Но, когда речь идет о платных услугах, Интернет как для отдельных врачей, так и для медицинских учреждений становится источником дохода и инструментом продвижения. Однако вопрос о том, стоит ли брать плату с пациента за данный вид консультирования, до сих пор остается открытым даже за рубежом [15].

Интернет не имеет физических границ, что позволяет пациенту обратиться не только к местным специалистам, но и к врачу из другого города, или даже страны. Однако и здесь не обходится без подводных камней. В своей деятельности зарубежный врач руководствуется правовыми нормами своей страны. И сложно сказать, будет ли его деятельность соответствовать законам нашей страны.

Еще одним преимуществом является возможность анонимного обращения к специалисту через Интернет. Застенчивость пациента или порицание в обществе того или иного поведения порою может препятствовать своевременному обращению к специалисту. Так, на-

пример, в Британии был организован специальный Интернет-портал для подростков и молодежи, на котором можно получить консультацию специалиста по вопросам здоровья [18]. Опыт данных Интернет-ресурсов показывает их значимость. В первую очередь это касается вопросов репродуктивного здоровья. Зачастую подростки смущаются обсуждать те или иные темы со своими родственниками или лечащим врачом, поэтому возможность анонимной консультации со специалистом важна для них. Такие порталы скорее созданы как альтернатива горячим линиям и телефонам доверия. В нашей стране наиболее актуальной темой горячих линий для подростков и молодежи являются ВИЧ/СПИД, суицид, наркомания, насилие. Но озвученные темы свидетельствуют скорее о попытке устранения уже появившихся проблем. Однако, на наш взгляд, Интернет-порталы для молодежи и подростков, аналогичные приведенному британскому примеру, могут стать эффективным инструментом профилактики.

Интернет и его приложения дают врачам возможность постоянно поддерживать связь со своими пациентами, следить за состоянием их здоровья. Так, например, отечественный медицинский он-лайн сервис «НормаСахар» позволяет пациенту вести прямо на своем смартфоне «дневник здоровья», а врачу — отслеживать состояние пациента и также в режиме он-лайн давать рекомендации [1].

Но одно дело, когда Интернет выступает дополнением к очным консультациям, другое дело, когда он выступает альтернативой последним. И может ли такая практика являться консультированием? Данный вопрос возникает из-за ряда ограничений, которые медицинское он-лайн консультирование предполагает. Во-первых, возникает проблема достоверности диагноза и назначения соответствующей терапии, исходя только из текста электронного письма пациента. В одном из зарубежных исследований был проведен эксперимент, в рамках которого случайным образом было отобрано 17 кибердокторов («cyberdoctors»). Им был отправлен запрос от пациента, который жаловался на определенные симптомы, соответствующие герпесу. Семеро врачей ответили в течение 8 ч. Пять специалистов точно диагностировали герпес. Один из врачей прописал пациенту витамин С и сказал о том, что особых поводов для волнения быть не должно. Последний врач, определивший себя как диетолог, посоветовал пациенту внести коррективы в свой режим питания [21]. Таким образом, мы видим, что медицинские он-лайн консультации несут в себе немалый риск для здоровья пациента. Помощь может быть не соответствующей заболеванию, более того, она может оказываться несвоевременно. Это говорит о том, что медицинское он-лайн консультирование не может считаться альтернативой очному приему специалиста.

Довольно сложно установить квалификацию кибердоктора. Существует риск, что рекомендации пациенту даст специалист некомпетентный в определенной области. Эта проблема решается при помощи виртуальных кабинетов кибердокторов, в которых можно получить всю интересующую информацию о данном специалисте вплоть до копии документа об образовании. Однако далеко не на всех сайтах есть подобные сервисы.

Опыт зарубежных стран показывает, что кибердоктора имеют право выписывать пациентам рецепты на приобретение лекарств. И здесь мы обращаемся к проблеме правдивости самого пациента. Американский исследователь Дж. Ричи [21] говорит о том, что недобросовест-

ные пациенты могут лгать о своих симптомах с целью получения контролируемых лекарств. В первую очередь это касается наркотических лекарственных средств.

В настоящее время актуальной является тема правового регулирования опосредованных через Интернет отношений врач—пациент. Так, например, в американском штате Техас консультация через Интернет допускается только в том случае, если пациент уже посещал врача в рамках официального очного приема. А на Гавайях, наоборот, очная встреча не является обязательным требованием и пациенты могут получать киберконсультацию у врача, с которым они никогда не виделись ранее [15].

Положительной стороной применения Интернета в медицинской деятельности является возможность образования социальных сетей, коммуникация. Это касается и врача и пациента. Врачам социальные сети позволяют общаться между собой, обсуждать профессиональные вопросы, обмениваться опытом, быть в курсе последних научных разработок и т.д. Также не стоит забывать, что социальные сети в настоящее время это бизнес-проекты, которые позволяют получать специалисту дополнительный доход. Наиболее известными социальными сетями для врачей в Рунете являются «Эврика», «Врачи РФ», «МедТусовка», «Мир врача». Но, пожалуй, наиболее успешным проектом является социальная сеть для врачей «Доктор на работе». Эта социальная сеть является закрытой: человеку, не имеющему высшего профессионального медицинского образования, проблематично воспользоваться возможностями данного портала¹.

Свой статус необходимо подтверждать сканированной копией диплома. Это свидетельствует о том, что кибермедицина самоорганизуется тем же самым образом, что и реальная медицина, создавая закрытые сообщества профессионалов. Другими словами, это можно назвать киберпротезированием [6] институциональных форм профессиональной медицинской деятельности.

Для пациента Интернет также является богатым социальным ресурсом. Зарубежные исследователи часто обращаются к изучению роли Интернета в социальной и психологической реабилитации людей с серьезными заболеваниями; представлению в виртуальном пространстве опыта людей с серьезными заболеваниями (рак, ВИЧ/СПИД и т.д.); виртуальным сообществам и их роли в жизни инвалидов, тяжелобольных и т.д. [16, 19]. Таким образом, речь идет о роли Интернета в осуществлении так называемой третичной профилактики, направленной на медицинскую, социальную и психологическую реабилитацию человека, страдающего тяжелым заболеванием. В Рунете также встречаются виртуальные сообщества людей, больных тяжелыми заболеваниями [8, 10], однако данному феномену отечественные исследователи еще не уделяют достаточного внимания.

Необходимо отметить, что Интернет является богатым источником информации и для людей, не имеющих проблем со здоровьем. На специализированных сайтах можно получить информацию, которая позволит сохранить здоровье и избежать заболеваний. Ярким примером является отечественный портал «Здоровая Россия», цель которого заключается в продвижении ценностей здорового образа жизни [2]. На наш взгляд, подобные инфор-

¹ Следуя этнографической традиции в исследовании социальных феноменов, автор предприняла попытку зарегистрироваться на данном портале с целью анализа контента сайта. Однако администрация сайта отказала в регистрации, пояснив это отсутствием у автора высшего медицинского образования.

Распределение ответов опрошенных руководителей ЛПУ на вопрос: в какой мере врачи используют Интернет в своей профессиональной деятельности в рамках ЛПУ (% от общего числа опрошенных)

Возможность реализации / Варианты использования Интернета в деятельности ЛПУ	Возможность есть, и мы это делаем	Возможность есть, но мы этого не делаем	Нет такой возможности	Затрудняюсь ответить
Доступ в Интернет в рабочее время (в том числе во время приема пациентов)	12,2	9,8	74,4	3,6
Межрегиональный обмен медицинским опытом посредством Интернета	11	13,4	67,1	8,5
Международный обмен медицинским опытом посредством Интернета	4,9	12,2	76,8	6,1
Заочное медицинское консультирование пациентов через сайт вашего ЛПУ	14,6	17,1	62,2	6,1
Получение обратной связи от пациентов через сайт вашего ЛПУ	14,6	12,2	62,2	11
Санитарно-просветительская работа с населением через сайт вашего ЛПУ	24,4	12,2	52,4	11

мационные источники помогают повысить уровень санитарной грамотности населения. Проблема в данном случае заключается в публикации на сайтах проверенной, адекватной и доступной информации. Так, например, в статье Л.И. Дежурного [5] приводятся результаты исследования информационных ресурсов по первой медицинской помощи в сети Интернет. Сравнивалась специфика подачи информации на отечественных и зарубежных сайтах. Проведенное исследование показало, что поиск необходимых и объективных сведений о первой помощи в русскоязычном сегменте сети Интернет может представлять определенные затруднения в силу целого ряда причин, в настоящее время в русскоязычном Интернет-пространстве отсутствует сайт (или сайты), которые содержали бы наиболее полную информацию по всем аспектам (образовательному, юридическому, материальному и т.д.) первой медицинской помощи. Зарубежные Интернет-ресурсы по большей части содержат полную и достоверную информацию, которую легко найти и использовать любым категориям пользователей для повышения информированности и уровня готовности к оказанию первой помощи [5].

Этические, юридические, психологические и социальные вопросы медицинского применения Интернета только начинают вызывать у отечественных исследователей интерес. На наш взгляд, это явление напрямую связано с темпами информатизации отечественной системы здравоохранения. В качестве иллюстрации можно привести результаты исследования, проводившегося в 2011—2012 гг. среди представителей системы здравоохранения г. Екатеринбурга. Исследование было организовано факультетом повышения квалификации и профессиональной переподготовки Уральской государственной медицинской академии при содействии МБУ «Городской центр медицинской профилактики». Общее количество опрошенных респондентов составило 82 человека. Исследование проводилось среди руководителей муниципальных лечебно-профилактических учреждений г. Екатеринбурга. Анкетирование было посвящено выявлению ограничений использования Интернета в профессиональной деятельности медицинских работников. Опрос показал, что только 22% врачей имеют доступ в Интернет в рабочее время (см. таблицу). Большинство же — 74,4 % не обладают такой возможностью.

43 % руководителей ответили, что у их сотрудников есть потребность доступа к Интернету в рабочее время, но материальные возможности не позволяют это осуществить.

На вопрос о том, что мешает врачам активнее использовать Интернет в своей профессиональной деятельности, 74,4% руководителей ответили, что проблема заключается в отсутствии технических условий. Второй причиной выступила нехватка рабочего времени для выхода в Интернет (58,5%). Немаловажным фактором является компьютерная грамотность персонала, 46,3% опрошенных руководителей считают, что их подчиненные обладают низким уровнем владения персональным компьютером. Эта проблема является актуальной для российских врачей. Модернизация отечественной системы здравоохранения требует мер по повышению уровня компьютерной грамотности персонала. Так, например, в Москве, в рамках реализации проекта по созданию единой медицинской информационно-аналитической системы (ЕМИАС) запланированы мероприятия по обучению более 16 тыс. врачей основам компьютерной грамотности [11].

Краеугольным камнем применения Интернета в профессиональной деятельности медицинских работников является угроза потери конфиденциальности информации. У зарубежных коллег данный вопрос вызывает тревогу. Практически отсутствует гарантия того, что, заполняя определенную форму при покупке лекарств через Интернет или получая он-лайн консультацию у специалиста, информация о состоянии здоровья человека не попадет в третьи руки. Помимо этого, всегда есть угроза взлома электронных баз данных. Среди опрошенных нами руководителей только 14,6% ответили, что их беспокоит данная проблема. На наш взгляд, это объясняется тем, что в нашей стране практика медицинского он-лайн консультирования или, например, электронные медицинские карты не получили еще широкого распространения, соответственно о проблеме конфиденциальности медицинских данных мало кто задумывается.

Данные таблицы свидетельствуют о том, что в большей мере Интернет используется для проведения санитарно-просветительской работы с пациентами. Но этот потенциал видят и могут реализовать только четверть опрошенных руководителей. Большая же часть (52,4%) опрошенных руководителей здравоохранения выразили мнение, что возможностей для такой деятельности в ЛПУ нет.

В данной статье мы рассмотрели основные плюсы и минусы медицинского применения Интернета как со стороны врача, так и со стороны пациента. Интернет является богатым информационным и социальным ресурсом, обладает огромным потенциалом для развития

системы здравоохранения. Но в то же время остается много вопросов по поводу применения Интернета в медицине. Одно дело, когда информационные сети выступают только как канал передачи медицинской информации, другое — когда они являются платформой новых социальных отношений, для которых еще не выработано правовых и этических норм. Это особо актуально для российского общества. Можно предположить, что в течение ближайшего времени процессы, уже набравшие обороты в западных странах, начнут активно развиваться и в нашей стране. Очень важно в этот период постараться спрогнозировать их развитие в российском обществе и, оценивая западный опыт, постараться минимизировать возможные риски при использовании возможностей Интернета в деле охраны здоровья населения.

Распространение глобальных сетевых технологий вносит кардинальные изменения во все сферы жизни общества. В статье рассматривается влияние информационного поля сети Интернет на трансформацию медицины и системы здравоохранения. Анализируется новое для отечественной науки понятие "кибермедицина". Г. Эйзенбах определяет кибермедицину как новую область знаний, возникшую на пересечении информатики и здравоохранения. Основное внимание в ее рамках уделяется применению Интернета и глобальных сетевых технологий в медицине и здравоохранении. Автор статьи анализирует возможности и ограничения использования ресурсов сети Интернет в медицинской деятельности с точки зрения как врача, так и пациента. На основании результатов исследования, проведенного среди руководителей лечебно-профилактических учреждений г. Екатеринбурга автор говорит о проблемах информатизации отечественной системы здравоохранения.

Ключевые слова: электронное здравоохранение, электронная медицина, кибермедицина, телемедицина, киберпространство, Интернет, отношения врач—пациент, процесс информатизации

The cyberspace of medicine: Internet as enemy and ally of physician and patient

Ye. V. Pavlenko

The Ural state pedagogic university, 620144 Yekaterinburg, Russia

The propagation of global net technologies inputs drastic alterations into all areas of society life. The article deals with effect of Internet informational field on transformation of medicine and public health system. The new for national science notion of "cyberspace" is analyzed. G. Eisenbach defines cybermedicine as a new area of knowledge originated on intersection of informatics and public health. Within its framework, the main attention is paid to application of Internet and global net technologies in medicine and public health. The article analyzes the possibilities and limitations of application of Internet resources in medical activities from point of view of both physician and patient. The results of study among administrators of curative preventive institutions of Yekaterinburg provided the clarification of issues of informatization of national public health care system.

Key words: *electronic public health, electronic medicine, cybermedicine, telemedicine, cyberspace, Internet, physician-patient relationship, informatization process*

ЛИТЕРАТУРА

1. «НормаСахар» — онлайн-сервис для пациентов, страдающих сахарным диабетом, и врачей-эндокринологов. URL: [http://normasugar.ru/\(Spor1fhlodz4lcups4rdcx1e\)/login.aspx](http://normasugar.ru/(Spor1fhlodz4lcups4rdcx1e)/login.aspx) (дата обращения: 5.09.2012).
2. Takzdorovo.ru — официальный ресурс программы «Здоровая Россия». URL: <http://www.takzdorovo.ru/> (дата обращения: 20.09.2012).
3. Владимирский А.В. Телемедицина. Донецк: ООО «Цифровая типография»; 2011.
4. Гидденс Э., при участии Бердсолл К. Социология: Пер. с англ. 2-е изд. М.: Едиториал УРСС; 2005.
5. Дежурный Л.И., Неудахин Г.В., Лысенко К.И. Информация о первой помощи в сети интернет. Врач и информационные технологии. 2010; 5: 37—40.
6. Иванов Д.В. Виртуализация общества. Версия 2.0. СПб.: Петербургское Востоковедение; 2002.
7. Интернет в России: динамика проникновения. Весна-2012 // Интернет в России. Аналитический бюллетень фонда «Общественное Мнение» (демо-версия). Выпуск 37. Весна 2012. URL: <http://runet.fom.ru/Proniknovenie-interneta/10507> (дата обращения: 20.09.2012).
8. Информационный сайт для людей, живущих с ВИЧ инфекцией, СПИДом и вирусными гепатитами. URL: <http://www.helptohivplus.ru/> (дата обращения: 20.09.2012).
9. Медицинский видеопортал / Образовательный видеопортал для врачей URL: <http://med-edu.ru/> (дата обращения: 22.09.2012).
10. Межрегиональное общественное движение "Движение против рака" URL: <http://www.rakpobedim.ru/> (дата обращения: 20.09.2012).
11. Программа обучения компьютерной грамотности охватит 16 тыс. московских врачей // CNews - новости из мира высокотехнологичного бизнеса: электронная коммерция, хайтек и телеком URL: http://www.cnews.ru/news/2012/09/21/programma_obucheniya_kompyuternoy_gramotnosti_ohvatit_16_tys_moskovskih_vrachej_503774 21.09.12 (дата обращения: 23.09.2012).
12. Семь способов заработать на буме биотехнологий, не вкладывая сотни миллионов // Финансово-экономический журнал Forbes.ru / URL: <http://www.forbes.ru/tehnomeditsina/101286-sem-sposobov-zarabotat-na-bume-biotehnologii-ne-vkladyvaya-sotni-milionov> (дата обращения: 15.09.2012).
13. Старостина Е.Г., Древалъ А.В. Некоторые проблемы виртуального медицинского консультирования и пути их решения. Сахарный диабет. 2001; 4: 52—6.
14. Ardyanto T. Dealing with Doctor-Patient-Internet Online Relationship: a Doctor's Perspective. URL: <http://tonang.staff.uns.ac.id/files/2009/06/dealing-with-doctor-patient-internet-relationship-tonang-2006.pdf> (дата обращения: 20.09.2012).
15. Bailey R. Cybermedicine: What you need to know / The American Bar Association Health Law Section. Health Lawyer. 2011; 23(6): 13—20.
16. Cooper B., Pringle R. Online Prescriptions: A Developing Convenience or Emerging Nightmare? 2003. URL: http://ul451.gsu.edu/lawand/papers/fa02/cooper_pringle/ (дата обращения: 18.09.2012).
17. Eysenbach G., Sa E.R. Diepgen T.L. Shopping around the internet today and tomorrow: Towards the millennium of cybermedicine. Br. Med. J. 1999; 1: 319—1294.
18. Harvey K.J., Brown B., Crawford P., Macfarlane A., McPherson A. 'Am I normal?' Teenagers, sexual health and the internet. Soc. Sci. Med. 2007; 65: 771—81.
19. Kirschning S., Kardorff E., Merai K. Internet use by the families of cancer patients — help for disease management? J. Publ. Hlth. 2007; 15: 23—8.
20. Oh H., Rizo C., Enkin M., Jadad A. What is eHealth?: a systematic review of published definitions. World Hosp. Hlth Services: offic. J. Int. Hosp. Fed. 2005; 41(1): 32—40.
21. Richey J.D. Cyberspace and telemedicine / A.T. Still University — School of health management. 2005. URL: [http://www.docstoc.com/docs/67441075/Jonathans-ICP—paper\[1\]_1](http://www.docstoc.com/docs/67441075/Jonathans-ICP—paper[1]_1) (дата обращения: 30.08.2012).
22. Ronald L. Texas Legislation Opens Door to Internet Consultations by Physicians. URL: [http://www.law.uh.edu/healthlaw/perspectives/August2005/\(RS\)OnlineConsultations.pdf](http://www.law.uh.edu/healthlaw/perspectives/August2005/(RS)OnlineConsultations.pdf) (дата обращения: 25.08.2012).
23. Russ H., Giveon S.M., Granek M., Catarivas M.G., Yaphe J. The effect of the internet on the patient-doctor relationship from the patient's perspective: A survey from primary care. Israel Med. Assoc. J. 2011; 13: 220—4.
24. Sass H.M. E-health, health promotion and wellness communities in cyberspace. Eubios J. Asian Int. Bioethics. 2004; 14: 170—4.
25. Soe Ch. Cyber medicine, the third wave. Myanmar Med. J. 2004; 48: 2.
26. Umeford G., Hamberg K., Walker H., Petersson G. The use of an internet-based ask the doctor service involving family physicians: evaluation by a web survey. Family Pract. 2006; 23(2): 159—66.
27. Гуцин А.В. Интернет-общение как материал для анализа отношения врача и пациента. Социология медицины. 2012; 1: 38—41.
28. Журавлева И.В. Отчет об интернет-конференции "Охрана здоровья: проблемы организации, управления и уровни ответственности. Социология медицины. 2007; 2: 61—2.
29. Петрова Л.Е. Больной врач как коллизия профессионализма: социологический анализ. Вестник Пермского университета. 2012; 3: 148—53.
30. Решетников А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): Руководство. М.: Медицина; 2002.