

Анализ интернет-технологий, используемых при обсуждении проблем урологического здоровья

Analyses of internet technologies used in urological health problems discussion

Sivkov A.V., Shadyorkin I.A., Shaderkina V.A.

Introduction. Monthly nearly 1 000 000 users of Russian part of Internet (Runet) request for information about urological health problems. In given research we tried to evaluate information sources available for Runet users searching for urological health problems management.

Materials and Methods. 47 russian language internet sites dedicated to urological health problem discussions were analyzed. The earliest discussion thread was dated by March 3, 2000, the latest site began its work on November 24, 2008. Up to April 11, 2010 (analyzes deadline) total amount of discussion threads about urological health problems was 357369.

Results. During research following interaction directions between users were discovered: doctor – patient, patient – patient, patient – user without medical education. Several communication technologies were assessed: e-mail, ICQ, Skype, instant messages services, group discussions, social networks, blogs, web-forums, on-line consultations. Motivation of urologic health problems discussions, conversational forms of consultants and consulted were assessed.

Conclusions. Considering the interests of internet sites, were urologic health problems discussed, owners it's hardly to wait for proper medical help for internet users. In future legislative framework that would regulate consultive work in Runet and will impose the legal responsibility is needed and also will allow legalizing internet sources financing.

А.В.Сивков, И.А. Шадеркин, В.А. Шадеркина

НИИ урологии Минздравсоцразвития РФ, Москва

В течение месяца около 1 млн посетителей русскоязычного Интернета (Рунета) ищут в нем информацию, касающуюся проблем урологического здоровья [1]. Несомненно, большая часть из них хотят получить ответы на волнующие вопросы.

По нашему мнению, основная часть этих посетителей являются пассивными участниками процесса: они читают информацию, которую находят на сайтах, просматривают мультимедийный материал (фото, рисунки, видео, аудио). Однако, современный Интернет дает возможность аудитории не только пассивно участвовать в процессе поглощения информации, но и создавать собственный материал (контент) и, в итоге, в интерактивном режиме общаться с другими людьми. Для этого созданы специальные формы общения: электронная почта, форумы, блоги, чаты и, как апогей интерактивного общения в Интернете – социальные сети. Также существует специально написанное программное обеспечение для осуществления особой формы общения, которая моделирует ситуацию оказания консультативной медицинской помощи – это, так называемые, *врачебные on-line консультации*.

В настоящем исследовании мы попытались оценить источники информации (в первую очередь, русско-

язычные сайты), доступные для людей, которые с использованием интернет-технологий пытаются найти решение проблем, связанных с урологическим здоровьем. При проведении исследования был сделан акцент на интернет-ресурсах (сайтах), которые предоставляют пользователям возможность интерактивного общения.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ 47 интернет-ресурсов (интернет-сайтов) в доменной зоне первого уровня «ru», на которых обсуждаются проблемы урологического здоровья. Начало обсуждения проблем урологического здоровья на анализируемых ресурсах датировалось: самое раннее – 04.03.2000 и самое позднее – 24.11.2008. С начала открытия сайтов до 11.04.2010 года (срок окончания анализа) общее количество обсуждений вопросов по проблемам урологии на этих ресурсах составило – 357 369. Мы оценивали лишь данные, полученные из открытых источников этих сайтов.

Количественный анализ был возможен при изучении следующих форм обсуждения: форум и *on-line* консультации. Количественный анализ блогов, чатов и, состоящих из этих форм обмена информацией, социальных сетей был невозможен из-за отсутствия структурированных, четко разграниченных обсуждений,

связанных с проблемами урологического здоровья, и закрытости для незарегистрированных пользователей многих ветвей обсуждений (приватность). Из-за конфиденциальности и закрытости была невозможна оценка сообщений, с помощью которых пользователи обменивались информацией по электронной почте и с помощью специальных программ (служб) мгновенных сообщений (ISQ, Skype и пр.).

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе исследования были выявлены следующие взаимодействия субъектов, участвующих в обсуждениях: врач – пациент (родственник, близкий, знакомый пациента); пациент – пациент; пациент – пользователь без медицинского образования. При анализе интернет-сайтов мы выделили следующие формы общения:

- электронная почта (e-mail);
- служба мгновенных сообщений, как с использованием специального программного обеспечения (ISQ, Skype и пр.) так и со встроенными в серверное программное обеспечение сайта скриптами (чаты, мгновенные сообщения);
- обсуждение в группах (друзья) – т.н. «социальные сети»;
- блоги (сетевые дневники) с возможностью комментирования сообщений другими пользователями;
- веб-форумы;
- on-line консультации в формате «вопрос-ответ».

Электронная почта (англ. email, e-mail, от англ. electronic mail) – технология и предоставляемые ею услуги по пересылке и получению электронных сообщений (называемых «письма» или «электронные письма») по распределенной (в том числе глобальной) компьютерной сети. Основным отличием от прочих систем передачи сообщений (например, служб мгновенных сообщений) является возможность отложенной доставки в формате развитой системы взаимодействия между независимыми почтовыми серверами. Электронная почта представляет

широко применяемый и эффективный способ общения пользователей, в том числе и при обсуждении проблем урологического здоровья.

Программы мгновенного обмена сообщениями через Интернет в реальном времени через специальные службы. Передаваться могут текстовые сообщения, звуковые сигналы, изображения, видео, совместное управление экраном. Такая программа может использоваться для организации видеоконференций. Пример подобных программ – ISQ, Skype и пр.

Чат (англ. chat – болтать, болтовня, разговор) – средство обмена сообщениями по компьютерной сети в режиме реального времени, с применением программного обеспечения, позволяющего организовывать такое общение. Характерной особенностью является коммуникация именно в реальном времени или близкая к этому, что отличает чат от форумов.

Подобные формы обмена мгновенными сообщениями широко распространены в социальных сетях, но не получили большой популярности в общении между пациентами и врачами. По нашему мнению, отсутствие широкого распространения такого общения в обсуждении проблем урологического здоровья возникло из-за занятости врачей-специалистов и больших затрат времени, которое необходимо на одновременное нахождение в сети всех участвующих в консультировании сторон.

Социальная сеть в Интернете – это веб-сайт с возможностью для пользователя указать какую-либо информацию о себе (дату рождения, школу и другое), т.е. с возможностью создать т.н. «аккаунт» (личная страница) пользователя. Общение на этих сайтах осуществляется с помощью нескольких механизмов – это написание блогов (сетевых дневников), которые можно комментировать (оставлять записи – «посты», «топики», «комментарии») другими пользователями. В результате возникают, т.н. «ветви обсуждений», которые могут содержать до тысячи комментариев. В социаль-

ных сетях также широко представлены службы мгновенных сообщений, которые позволяют пользователям результативно общаться в приватном режиме. Характеристиками социальной сети является:

- возможность создать систему «друзей» и «групп» по интересам. В группу входят участники, объединенные какой-либо тематикой, порой связанной конкретной проблемой урологического здоровья. Например, «КАК Я ВЫЛЕЧИЛ СВОЙ ПРОСТАТИТ»;
- приватность (закрытость) некоторых групп. В обсуждении этой группы принимают участие только зарегистрированные пользователи;
- низкая плотность обсуждения проблем здоровья.

Примерами социальных сетей являются следующие ресурсы: В Контакте (vkontakte.ru), Одноклассники.ru (odnoklassniki.ru), Мой Мир@Mail.ru (my.mail.ru) и др. Сайт drugme.ru – это пример типичной социальной медицинской сети, где все группы и их участники обсуждают вопросы здоровья. На всех этих сайтах в разных вариантах обсуждаются урологические проблемы.

Блоги (англ. blog, от «web log», «сетевой журнал или дневник событий») – это веб-сайт, основное содержание которого – регулярно добавляемые записи, изображения или мультимедийные данные. Отличия блога от традиционного дневника состоят в том, что блоги обычно публичны и предполагают сторонних читателей, которые могут вступить в публичную полемику с автором, оставляя свои комментарии к блог-записи. Характеристики блогов:

- по данным поиска в Яндексе, сегодня существует около 7,4 миллиона блогов на русском языке, 6,9 миллионов личных дневников и более полу-миллиона сообществ [2];
- каждый день блоггеры создают около миллиона записей на русском языке – около 300 тысяч постов и делают около 700 тысяч комментариев; ❏

- в блогах присутствует очень активное обсуждение проблем здоровья. Вопрос выносится блоггером в свой дневник. Поступают комментарии от анонимных или зарегистрированных пользователей сетевых дневников, в которых даются рекомендации по диагностике и лечению. Примеры сайтов для ведения блогов: LiveJournal (livejournal.com), Блоги@Mail.Ru (blogs.mail.ru), Я.ру (ya.ru), LiveInternet (liveinternet.ru), Diary.ru (diary.ru), Love Planet (loveplanet.ru/a-journal).

Веб-форум – это класс веб-приложений для организации общения посетителей веб-сайта. Характеристика веб-форум:

- форум предлагает набор разделов для обсуждения;
- работа форума заключается в создании пользователями тем в разделах и последующим обсуждением внутри этих тем;
- распространенное деление веб-форума: Разделы → темы → сообщения;
- обычно сообщения несут информацию «автор – тема – содержание – дата/ время». Сообщение и все ответы на него образуют ветку, топик, топ (англ. topic);
- веб-форум – одна из самых распространенных форм обсуждения проблем урологического здоровья. Примерами таких форумов являются: uroconsultant.ru, forum.nedug.ru, medtrust.ru.

Он-лайн консультации – специально написанное программное обеспечение или приспособленные программы (форум, чат, гостевая книга и пр.), с помощью которых можно задавать вопрос консультанту и получать на него ответ.

При анализе программного обеспечения, которое использовалось в этой форме общения, мы выявили, что оно напоминает «усеченный» форум с одной ветвью обсуждения типа «вопрос-ответ». При подобной форме ответ может дать только тот пользователь, который авторизован в системе (на сайте), как консультант, т.е. пользователь, имеющий права на осуществление медицинского консультирования. Ряд таких он-лайн консультаций проводятся без возможности

продолжения пользователем диалога, другие с возможностью продолжения диалога с консультантом.

В качестве консультантов могут выступать пользователи (большой частью врачи), причастные к проекту (создатели проекта, сотрудники клиники и пр.) или привлеченные сторонние консультанты. При этом есть проекты, где консультантам платят за ответы. Это, как правило, молодые развивающиеся проекты, которые хотят привлечь новых участников. В Интернете также присутствуют сайты, где консультанты оплачивают возможность участия в проекте – это состоявшиеся медицинские социальные сети, имеющие стабильный поток пользователей (потенциальных пациентов) и хорошую репутацию. Также есть проекты, где не платят ни создатели сайтов, ни их участники.

Особо стоит выделить **сайты, где обсуждаются вопросы секса**. Их очень много, т.к. это одна из самых популярных тем обсуждения в Интернете, что объясняется молодым возрастом основной группы пользователей сети. Открытость и доступность Интернета сделали возможным участие в обсуждениях проблем урологического здоровья молодых людей, вступающих в половую жизнь, у которых возникает множество вопросов, в первую очередь связанных с анатомией и физиологией половых органов, а также с психосоциальными проблемами первого сексуального опыта. На многих таких сайтах есть форумы, где довольно часто рассматриваются проблемы мужского здоровья. На этих ресурсах очень часто в обсуждении проблем урологического здоровья не участвуют медики. Стоит отметить, что мы не встретили рекомендаций пользователей этих сайтов по конкретным методам лечения обсуждаемой проблемы. Все рекомендации относились к советам посетить врача на очном приеме, пройти обследование.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Пользователей, которые поднимают тему о своем здоровье или здоровье сво-

их близких в Интернете, условно можно назвать «пациентами» или, правильнее, «консультируемыми», т.к. не все из них имеют проблемы с урологическим здоровьем. При анализе консультаций нами выявлены следующие варианты *мотивации* проведения обсуждения урологических вопросов в сети:

1. *Осуществление первичной урологической помощи*. При данной форме мотивации консультируемый ранее не был на приеме у уролога и в процессе общения со специалистом пытается:

- выяснить, является ли то, что его беспокоит, нормой или патологией;
- найти ответ на вопросы, касающиеся диагностики и лечения заболеваний;
- определить специальность и квалификацию врача, к которому надо обратиться для очной консультации (терапевт, уролог, проктолог, гинеколог и пр.);

- найти конкретного врача и/или клинику для дальнейшего их посещения.

Довольно большая часть консультируемых пытается с помощью общения в Интернете избежать очного визита к врачу-урологу: хочет, чтобы ему заочно поставили диагноз и назначили лечение. Стоит отметить, что многие представители этой мотивационной группы настойчиво требуют назначения лечения и остаются недовольны отказом со стороны консультанта.

2. Другая группа консультируемых обращается за интерактивным общением в Интернет уже *после того, как побывали на очной консультации у уролога*, когда им было проведено обследование или лечение. Однако, у этих пользователей сети остались неразъясненными некоторые вопросы, имеются сомнения в правильности назначений обследования и лечения, потребность в динамическом контроле.

3. Есть консультируемые, которых интересуют *общеобразовательные вопросы в области урологии*. Это может быть скрытым поиском причин, имеющих у них урологических заболеваний – попыткой завуалированного консультирования, косвенного выяснения симптомов и методов лечения,

желания неофициального получения у врача-уролога информации по диагностике и лечению.

Есть мотивация и для того, кто *принимает участие в обсуждении проблем урологического здоровья*. При подобной форме общения в Интернете в качестве консультантов могут выступать *урологические клиники и отдельные врачи-урологи*, которые нуждаются в притоке пациентов. При этом ответы носят характер «фильтров», которые позволяют «отобрать» тематических пациентов с определенным уровнем достатка и пригласить консультируемых в клинику или на прием к специалисту. Это является особой формой рекламы.

Компании, занимающие продвижением своих услуг и товаров, также могут выступать в качестве консультируемой стороны – фармацевтические компании, производители оборудования и технологий, ориентированных на потенциальных и/или настоящих пациентов.

Инициаторами создания площадок для обсуждения проблем здоровья, в том числе урологического, выступают *сайты, которые нуждаются в потоке посетителей*, для повышения рейтинга сайта (ресурса) с конечной целью привлечения рекламодателей, и участие в сетевой контекстной рекламе (Бегун, Яндекс, Google).

Среди пользователей, активно участвующих в обсуждении на изученных нами ресурсах, мы встречали обычных посетителей, как анонимных, так и зарегистрированных на сайте, которые *без видимой на то причины*, поддерживали общение, давали советы по диагностике и лечению, делились личным опытом, основанном на перенесенном ранее каком-либо урологическом заболевании и исходя из опыта выполненных ранее диагностических процедур (УЗИ, ТРУЗИ, цистоскопия, урография и пр.).

Форма общения консультируемого и консультанта. В процессе развития общения в Интернете выработалась особая форма общения по проблемам здоровья. Эта форма

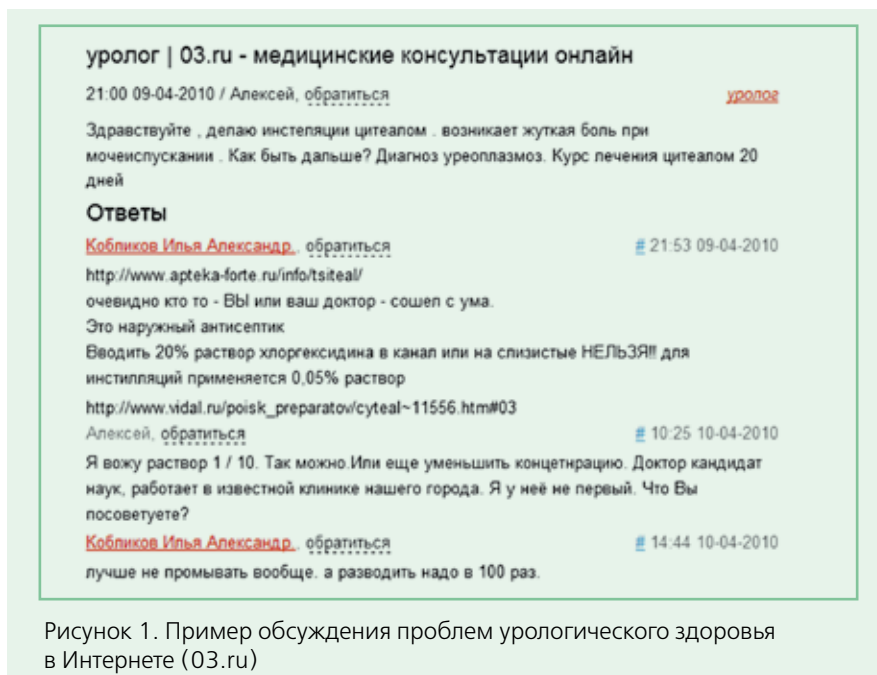


Рисунок 1. Пример обсуждения проблем урологического здоровья в Интернете (03.ru)

общения выражается в своеобразном изложении вопросов и ответов на них, которые в нормальной жизни могут быть оценены как грубость, а в интернет-среде – это устоявшаяся «норма» общения. Она включает в себя: иносказательные выражения; обилие грамматических ошибок; не стандартизированные сокращения слов и выражений, порой понятных только для того кто их пишет; использование интернет-сленга («ЗЫ», «ИМХО» и пр.); нецензурных выражений; прописных букв, которые, по мнению авторов текста, должны обратить на его проблему особое внимание; т.н. «смайликов» – идеограмм, изображающих эмоцию. Нередко применение транслитерации – передачи одной письменности средствами другой, в результате конверсии системы письма, при которой каждый графический элемент (знак) одной системы представляется (заменяется) одним и тем же графическим элементом другой системы письма.

К особенностям общения в сети относят «флуд» (от неверно произносимого англ. flood, наводнение) – размещение однотипной информации, одной повторяющейся фразы, символов, букв, слов, одинаковых графических файлов или просто коротких сообщений. Порой, самостоятельно пациенту (консультируемому) сложно

выбрать значимую с клинической точки зрения информацию и четко сформулировать свой вопрос. Следствием этого является многословность рассуждений консультируемого, которое передает эмоциональную сторону вопроса, но не позволяет консультанту сосредоточиться на важных клинических аспектах и, как следствие, просьба консультируемого ответить на большое количество пространственных и общеобразовательных вопросов, ответ на которые может составить целое руководство. Нередки грубость, резкость в высказываниях, «шутливые» ответы консультантов, часто на грани дозволенного (рисунок 1).

Подобное общение значительно затрудняет понимание всеми сторонами проблемы, особенно такой серьезной, как проблема со здоровьем, и может привести к отказу в ответе или к неправильному ответу на поставленный вопрос, эмоционально окрашенным реакциям всех пользователей.

Анонимность. Многие создатели сайтов и участники обсуждений стараются оставаться «в тени» и не открывать информацию о себе. Для создания и поддержания анонимности широкое распространение в Интернете получили «ники» (никнейм, ник; англ. Nickname – «кличка», «прозвище»; сетевое имя) – вы-

Гинеколог
Местный

Рисунок 2. Пример использования аватара

Гинеколог вне форума
Регистрация: 13.02.2008
Адрес: Я дома :)
Сообщения: 1,527

мышленные имена, которые пользователи используют вместо своих настоящих имен. Также пользователи умалчивают свои контактные данные или осуществляют их подмену.

Используют «аватары» (рисунок 2) – небольшие картинки, которые заменяют настоящую фотографию пользователя. В нашем исследовании мы считаем, что причиной многих проблем является кажущаяся участникам обсуждения анонимность.

Анонимность в Интернете – это миф. Большая часть систем фиксирует IP-адреса пользователей и точное время обращения к ресурсу. Всегда, при желании и/или необходимости, можно по IP-адресу и по точному времени найти компьютер, с которого человек обращался к интернет-ресурсу. Также «крепка» вера в анонимность пользователей при использовании электронной почты. Часто приходят письма, где в теле сообщения автор письма указывает один адрес, а в заголовке письма указывается истинные данные, которые он указывает при регистрации почтового ящика и благополучно об этом забывает.

Отмечается слабая формализация медицинских данных. На большинстве сайтов при заполнении формы с вопросом нет таких крайне важных данных, как: имя, возраст (дата рождения), пол, место проживания (страна, город и пр.), контактные данные.

Компетентность специалистов, участвующих в консультировании пациентов (пользователей сайта), порой очень сомнительная. В связи с этим можно выделить ряд проблем. Иногда трудно сказать имеет ли вообще специалист, который выдает себя за врача, высшее медицинское образование. Регистрируется общий низкий уровень знаний в предметных областях, в

которых консультант позиционирует себя как специалист. Интернет стирает географические и государственные границы, поэтому консультировать могут специалисты из разных регионов России и других государств, где говорят на русском языке. При этом, взгляды на диагностику и лечение урологических заболеваний могут сильно различаться. В ответах, которые позиционируются создателями ресурсов, как врачебные, официально допускаются к участию специалисты из альтернативных областей – гомеопатия, нетрадиционная медицина, «травники», знахари и пр. «традиционные» врачеватели. Довольно часто консультантами нарушается врачебная этика и деонтология.

Особо стоит выделить проблему интернет-обсуждений урологического здоровья, связанную с *возможностью высказываться различным специалистам* (и не только специалистам) по одному вопросу в одном обсуждении. Даже компетентные специалисты могут иметь различные точки зрения на тот или иной подход к решению медицинской проблемы – что порой очень бурно обсуждается за закрытыми дверями ординаторских и врачебных консилиумов. В Интернете подобные обсуждения становятся достоянием всех участников, а также всех посетителей сайта. Порой «горячие обсуждения» очень непродуктивны, и, нередко, доходят до взаимных оскорблений и сомнений в компетентности оппонентов. Это становится возможным в силу ряда причин:

- «консультанты» часто анонимны и не знают друг друга, что делает возможным некорректное поведение в сети;
- в обсуждении участвуют врачи разных урологических «школ», иногда с противоположными точками зрения на проблемы диагностики и лечения;
- в обсуждении могут принимать участие врачи разных специальностей, разных государств и разных уровней образования – кандидаты и доктора медицинских наук, рядовые специалисты.

В связи с этим страдает качество обсуждения, возникают сомнения в правдивости и компетентности сторон дискуссии, а пациент теряет веру в возможность получения качественной помощи, что усугубляет ситуацию и заставляет его прибегать к советам неспециалистов на форумах.

Источники существования сайтов. В ходе проведенного исследования нами выявлены следующие источники существования сайтов, на которых обсуждают проблемы урологического здоровья. *За счет отчислений на рекламу клиник*, создаются и поддерживаются некоторые сайты этих лечебных учреждений, где ведутся обсуждения проблем здоровья. При этом целью является за максимально короткий период выявить, сформировать из пользователя потенциального пациента и вывести его в конкретную клинику для продажи медицинских диагностических и лечебных услуг.

Некоторые сайты создаются для *продвижения товаров и продуктов*. Например, компания «Замбон», производитель «Монурала» для лечения острого цистита создала сайт www.cistit.net (ранее – www.cistit.ru), где помимо общей информации есть консультативная линия, где можно задать вопрос врачу и получить на него ответ. Стоит отметить, что обсуждение вопросов здоровья на подобных сайтах контролируется представителями компаний, либо приглашаются квалифицированные специалисты, которые ведут обсуждение вопросов здоровья с пользователями ресурса. Особенностью подобных сайтов является наличие списка партнеров, с которыми работает компания (например, фармацевтическая), это, как правило, крупные клиники и кафедры, куда может обратиться консультируемый за очной помощью.

Ряд сайтов существуют *за счет инициативы врачей*, на чьи плечи ложится создание и поддержание проекта. Инициатива оправдывается (или не всегда оправдывается) «конверсией», посетителей сайта пациентов, которые должны компенсировать затраты в случае получения

диагностических и лечебных услуг у этих врачей.

Привлечение рекламодателей на сайты. Рекламодатель в данном случае – это клиники, фирмы продающие товары и услуги, компании, занимающиеся продвижением своих товаров и услуг, формированием собственного бренда.

Участие в сетевой контекстной рекламе, где на тематических страницах сайта показываются, как правило, текстовые рекламные сообщения. Самые известные сети, которые работают с партнерами (социальными сетями) это – бегун (www.begun.ru), Яндекс.Директ (direct.yandex.ru), AdWords (adwords.google.com) и др.

В Интернете присутствуют сайты, которые финансируются государственными структурами (НИИ, кафедры, больницы и пр.). В данном случае оплата сотрудников, которые занимаются созданием интернет-ресурса и его поддержанием компенсирует государственное лечебное учреждение. При отсутствии четкой связи между уровнем дохода сотрудников, количеством посещений сайта и результативностью проведенных консультаций, эффективность такой работы довольно низкая и зависит от личностных характеристик сотрудников и руководителей отделов.

Особо стоит отметить интересный способ создания виртуальных сетей, объединенных партнерской программой, которую запустило рекламное агентство 8088.ru. На сайте (<http://partner.8088.ru/>) владельцам ресурсов предлагается зарегистрироваться для участия в программе. После этого владелец сайта получает специальный код формы, которую владелец размещает на своем сайте. В форме предлагается пользователю (потенциальному пациенту) указать свои контактные данные (имя), вы-

брать специальность врача (ортопед, пластический хирург, диетолог, косметолог, нарколог, хирург, гинеколог, уролог, другой врач), кратко описать суть проблемы и оставить свой телефон, на который пользователю должны позвонить консультанты. За каждую заполненную форму участнику партнерской программы (владельцу ресурса) через систему Webmoney рекламным агентством 8088.ru выплачивается чуть более 2-х долларов США. Рекламное агентство заключает договора с медицинскими центрами, которым переправляет пациентов.

Оплата за консультацию организаторам сайта. Это один из самых непопулярных методов финансирования ресурсов. Но, как нам кажется, это один из самых перспективных методов существования консультативных медицинских и урологических проектов.

Ответственность за рекомендации, полученные на социальных медицинских интернет-сайтах. Сегодня Российским законодательством не определен статус подобных on-line консультаций и рекомендаций, полученных в ходе обсуждений в Интернете. Вся ответственность на себя берет консультируемый. Администрация большинства ресурсов, как правило, снимает с себя ответственность за качество высказываний пользователей сайта.

ВЫВОДЫ

Учитывая интересы создателей ресурсов, где проводятся обсуждения вопросов урологического здоровья, вряд ли можно ожидать полноценной медицинской помощи обратившимся посетителям. Поэтому сегодня, Интернет – не самый лучший способ получения полноценной квалифицированной помощи в урологии. Исключением могли бы в будущем стать проекты, финансируемые за счет средств самих консультируемых.

Медицинские интернет-сайты, блоги, форумы и социальные сети не являются структурами, существующими отдельно от общества. Они отражают состояние общества, настроение людей, уровень их медицинской образованности и отношение к здравоохранению. Большое число участников обсуждения здоровья в Интернете свидетельствует о социальной востребованности этого явления.

С учетом деформаций, существующих на поле медицинских услуг в Интернете сегодня, необходимо более активное изучение проблемы с медицинской, этической и юридической точек зрения, а также системное участие в этой работе профессионального медицинского сообщества, в том числе, с позиций официальных интернет-ресурсов, финансируемых государством или медицинскими общественными организациями.

Необходимо выработать законодательную базу, регламентирующую оказание консультативной медицинской помощи в Интернете, которая позволит определить ответственность за оказание медицинской помощи, легализовать эту деятельность и ее финансирование. Сегодня большинство специалистов ведут медицинскую деятельность в Интернете, как правило, в свободное от основной работы время. Чтобы изменить ситуацию – необходима организация специальных групп медиков, для которых консультирование в Интернете, формирование потоков пациентов, разъяснение позиции государства по проблемам здравоохранения и направление пациентов на адекватное лечение – должно стать основной задачей. Не это ли, в том числе, имел в виду Президент РФ, говоря об активном применении современных интернет-технологий для решения социальных проблем населения страны в рамках грядущей модернизации? ■

Ключевые слова: интернет, урологические сайты, on-line консультации.

Keywords: internet, urological websites, on-line consultation.

ЛИТЕРАТУРА

1. А. В. Сивков, И. А. Шадркин, В. А. Шадркина. Изучение урологической интернет-аудитории. «Экспериментальная и клиническая урология». № 1. 2010.
2. Блогосфера Рунета. Весна 2009. По данным Поиска по блогам Яндекса. Информационный бюллетень «Блогосфера Рунета» http://download.yandex.ru/company/yandex_on_blogsphere_spring_2009.pdf