Конфликт интересов искажает исследования новых препаратов в психиатрии.
Мэрилин Элиас Marilyn Elias, газета USA TODAY 6/3/2009

Имеет ли значение тот факт, что большинство экспертов, которые разрабатывают критерии психических расстройств и стандарты их успешной терапии, получают деньги от фармацевтических компаний?

Этот вопрос горячо обсуждается в научных журналах, но не является чисто академическим. Он касается главного фактора общественного благополучия. Он допускает получение денежного дохода через влияние на критерии, кому нужно и какое лечение, кому выписывать или не выписывать лекарства, и притом какие, сообщает Лиза Косгрув (Lisa Cosgrove), психолог Бостонского университета.

Подобные ей критики говорят, что существует вредоносный конфликт интересов в финансовых связях между производителями лекарств и ведущими специалистами, которые редактируют «библию» психиатрической диагностики, Диагностическое и Статистическое Руководство по психическим расстройствам (DSM-V), а также стандарты по их современной терапии.

Около 160 экспертов, выбранных Американской Психиатрической Ассоциацией, зарабатывают огромные деньги на редакции новой версии руководства, которое выйдет в 2012 году. Они являются ведущими специалистами в свой области, а из-за того, что фармбизнес оплачивает 2/3 исследований, многие из них консультируют фармкомпании или проводят коммерческие исследования за финансовое вознаграждение, говорит Даррелл Регир (Darrel Regier), научный директор рабочей группы разработчиков. «Есть предположение, что связи с компанией, могут сделать исследователя необъективным. Но эти люди могут быть объективными», говорит он.

Впервые психиатрическая ассоциация потребовала, чтобы члены всех 13 рабочих групп, а также руководство, публично раскрыли все связи с фарминдустрией.

66% членов групп сообщили о своих финансовых отношениях с фармкомпаниями, говорит Косгрув. И у около 80% из них, это не просто финансирование исследований, но и членство в руководстве корпораций, наличие акций или просто получение денег за консультации, сообщает она. Она и Гарольд Бурштайн, (Harold Bursztajn) психиатр Гарвардского медицинского института, критиковали эти связи в таких изданиях как, *The New England Journal of Medicine* и *Psychiatric Times*.

Даже небольшие изменения в критериях диагностики заболевания, может значительно повлиять на частоту назначения препаратов, говорит Косгрув. То есть любой, кто может получить выгоду от этих изменений может иметь конфликт интересов.

Более половины членов 13 рабочих групп, также имеют такие связи, согласно подсчетам Косгрув. Она считает, что ни одна группа не должна иметь большинство членов, связанных с фарминдустрией.

Но Регир (Regier) не согласен: «Нам нужны лучшие люди. Мы не хотим квот или искусственных ограничений». Он считает, что возможный конфликт интересов ограничен требованием, что члены групп не могут получать больше 10000 долларов от фармкомпаний во время работы над новой классификацией DSM.

Барьер в 10000 долларов «не особенно эффективен», считает Дэниел Карлет (Daniel Carlat), психиатр, который издает независимый ежемесячник *The Carlat Psychiatry Report*, отражающий тенденции в этой области. «У них были взаимовыгодные отношения в прошлом, и они знают, что их потом можно возобновить.»

Карлат говорит, что это совершенно нереально исключить людей имеющих опыт работы в исследованиях, финансируемых индустрией, но можно установить ограничение на включение тех, которые продвигают препараты, «по-настоящему нанятых двигателей», а также других, имеющих прямые финансовые интересы в фирмах. «Может не более 30 или 50%. Эти группы не должны быть укомплектованы так как это сделано сейчас,» - считает он.

Другой серьезный вопрос: клинические руководства по лечению. Косгрув провела исследование 20 авторов стандартов лечения большого депрессивного расстройства, биполярного расстройства и шизофрении. 90% из них имеют финансовые связи с фирмами, которые рекомендуют тот или иной препарат для лечения этих заболеваний.

Однако группа психиатров отбирает сеть из сотен специалистов по каждому руководству, говорит Джон МакИнтр (John McIntyre), глава комитета по руководствам. Стандарты лечения депрессии и биполярного расстройства меняются, «и мы получили тысячи комментариев из Интернета,» сообщает Ригер. То есть любая заинтересованность «разбавляется» множеством голосов, считает МакИнтр, и кроме того, для руководства есть доказательная база.

Однако, это не совсем так, ведь исследования, проводимые фармкомпаниями, дают значительно более положительные результаты, чем независимые исследования.

«В психиатрии много заболеваний можно лечить как медикаментозно, так и психотерапией,» говорит Карлат. «Но все руководства склонны рекомендовать именно лекарства» потому что это более выгодно – продавать и исследовать лекарства.

На кону огромные суммы. 14.6 миллиардов долларов – годовые продажи антипсихотики, самых доходных препаратов в США. Антидепрессанты собрали 9.6 миллиардов согласно IMS HEALTH.

Споры о том, что экономический интерес может исказить новое руководство DSM и стандарты терапии, поднимают главную проблему: фармацевтические компании платят за сбор доказательной базы и нет серьезной альтернативы этому в ближайшем будущем.