

Placebo efekt: Jak lidská mysl promění cukr v lék

Petr Gal

Psychologický ústav FFMU, Brno

info@psychologon.cz



Pro mnohé je fascinujícím důkazem o samoléčebných schopnostech lidské mysli. Jiní odborníci považují jeho účinky za diskutabilní. Placebo efekt výrazně ovlivňuje nynější psychologii i medicínu. Lidstvo přitom jeho působení zná pravděpodobně od pravěku. Již evangelista Marek v Bibli píše „Věř a tvá víra tě uzdraví.“ Současné výzkumy ukazují nejen nové souvislosti fungování a překvapivé působení placebo u některých chorob, ale také skrytá rizika. Otázkou navíc zůstává, zda možné výsledky ospravedlňují eticky problematické zastírání pravdy pacientům.

For many people, it is fascinating evidence of the self-healing ability of the human mind. For other experts are its effects very debatable. Placebo effect significantly affects the current psychology and medicine. Humanity probably knows its effect since prehistoric times. Already evangelist Mark wrote in Bible: "Believe and your faith heal you." Current researches show not only the new context of functioning and surprising placebo effect in some diseases, but also potential risks. In addition, the question remains whether the results justify any potential ethical problems concealment of truth.

Klíčová slova: placebo efekt, nocebo efekt, farmakoterapie, psychoterapie, sugesce

Key words: placebo effect, nocebo effect, pharmacotherapy, psychotherapy, suggestion

Na frontě dochází morfium

V září 1943 se Američané vylodí na italských plážích. Překvapuje je silné německé bombardování. Spojenecké ztráty rostou a léků rapidně ubývá. Armádní anesteziolog Henry Beecher tehdy zažívá zvláštní událost. Asistující sestra aplikuje raněnému vojákovu poté, co došel morfin, injekci slaneého fyziologického roztoku. Ujišťuje ho však, že právě dostal dávku silného morfia. Zraněnému se ulevuje a překvapivě nedostává ani silný traumatický šok.

Tato událost Henryho Beechera inspirovala k sepsání slavného článku *Ethics and Clinical Research* (Beecher, 1966). V něm kritizoval tehdejší systém klinického testování nových preparátů (při němž farmaceutické společnosti zvyšovaly dobrovolníkům dávky léků, dokud nepřinesly očekávaný výsledek, či závažné vedlejší účinky) a navrhuje nestranný způsob. Nově zavádí institut placeba, kdy jedna z experimentálních skupin dostává nevědomě přípravek bez účinných látek, aby se zjistilo, do jaké míry právě ony způsobují zlepšení stavu pacienta a kdy za přisuzovanou změnou stojí jiné vlivy (Harkness, Lederer, & Wikler, 2001). Ve skupině, která užívá placebo, by účinnost léčby neměla přesáhnout 30 %. Testovaný lék musí prokázat alespoň o 50 % vyšší efekt, než jakého dosáhl preparát bez účinných látek (Ptáček & Bartůněk, 2014).

Jak (ne)funguje placebo

Placebo efekt označuje situaci, kdy podaný preparát způsobí pozitivní změny stavu pacienta, aniž by obsahoval účinné látky. Podle Duška a Večeřové-Procházkové (2015) má název původ v pomazání nemocných. Při něm kněží zpívali „Placebo Domini in regione vivorum“ („Zalíbím se Pánu v krajině živých“), což způsobovalo krátkodobé zlepšení stavu umírajících. Pokud totiž placebo zafunguje, zvýší se v organismu produkce endorfinů (takzvaných hormonů štěstí) (Benedetti, 2007), především betaendorfinů a dynorfinů (Ptáček & Bartůněk, 2014). Za to může pravděpodobně trojice spouštěcích mechanismů (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015):

1. Autosugesce

Pacient si vsugeruje přesvědčení o skutečné účinnosti léku. Jde o hlavní uznávaný princip.

2. Podmíněný reflex

Pavlovovi psi začali slinit poté, co uslyšeli zvonek. Podobně člověk je naučený, že se jeho stav začne zlepšovat při použití léku, pokud má podobnou zkušenost z minulosti.

3. Psychoanalytický „přenos“

Lékař, terapeut či jiná autorita svým působením přesvědčí pacienta o úspěšnosti zvoleného postupu.

Všechny tyto metody závisí na míře, s níž pacient uvěří, že mu daná opatření skutečně pomohou. Zásadní vliv má autorita, která léčbu aplikuje, motivace a sugestibilita pacienta. Sugestibilnější bývají zpravidla děti, s věkem míra této vlastnosti klesá (Matoušková, 2013). Část populace je přitom jen slabě sugestibilní, u některých lidí proto zmíněnou léčbu nelze použít. Některé další faktory zvyšující šanci vzniku placebo efektu shrnul v [Psychiatric Times](#) Walter A. Brown (2006):

- Preparát doporučuje respektovaný odborník (lépe působí profesor než začínající lékař)
- Zdravotník vystupuje sebejistě a pozitivně. Jeho neverbální komunikace potvrzuje správnost rozhodnutí, v žádném případě nesmí v pacientovi vzbuzovat pochyby
- Podání preparátu následuje po stanovení přesné diagnózy (její vědomí přináší pacientovi úlevu)
- Pozitivní prognóza zvyšuje účinnost látky
- Průběh léčebných postupů naplňuje pacientova očekávání
- Možný vliv efektu podmiňování: pohled na preparát může zmírnit obtíže ještě před podáním

Využití nebo zneužití? Lékaři/terapeuti a léčitelé

Placebo efektu tradičně používá farmakoterapie. Patterson (1985) považoval samu psychoterapii za jeden velký placebo efekt. Razil názor, že pacient se může vyléčit sám, pokud ho o tom terapeut přesvědčí. Toho dosahoval pomocí „placebo proměnných“: Odbornosti, přitažlivosti, důvěryhodnosti, empatie, respektu a sebedůvěry psychologa. V praxi se setkáváme s oběma typy léčby zvláště, úspěšné však bývá právě jejich spojení (psychoterapie podpořená současným podáváním léků). Na druhé straně stojí léčitelé, kteří často využívají pouze placebo efekt (jako nelékaři nemohou předepisovat farmaka). To může mít, za předpokladu charismatického léčitele a sugestibilního klienta, krátkodobě pozitivní dopad. Výsledek má přechodný charakter, nefunguje tedy například při léčbě nádorů (Ptáček & Bartůněk, 2014). V případě vážného onemocnění je proto rizikové zůstat pouze u léčitelské praxe. Užití placebo česká legislativa

přímo neupravuje. Nový občanský zákoník však zavedl takzvanou *smlouvu o péči o zdraví* (§ 2636 a násl. o. z.), která se vztahuje na každého, kdo v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti pečuje o zdraví ošetřovaného, tedy i na lékaře. Ten tak může být v případě prokázané újmy trestně stíhán. (Švestka, Dvořák & Fiala, et al., 2014)

Když barvy uzdravují

Barvy ve službách placebo efektu

Kterou z pilulek byste použili? Přiřaďte barvu k příznaku



Steve Silberman (2009) pátral, zda má barva placebo vliv na konkrétní obtíže. Prošel několik studií a zjistil, že na některé potíže působí lépe pilulky určitých barev. Rešerši zveřejnil v magazínu [Wired](#).

Podle Silbermana je žlutá barva nejlepší pro antidepresiva, protože symbolizuje sluneční svit. Červené pilulky působí agresivně, ale mohou pacienta nakopnout ke změně a stimulovat. Zelená barva snižuje úzkost. Bílé tablety zase uklidňují žaludeční vředy. Také placebo nesoucí označení známé firmy a ochranné známky je účinnější než obyčejně zabalené prášky.

Zlý bratr nocebo

Stejně jako pozitivní stimulace a přístup může vést k výraznému zlepšení stavu klienta, mohou naopak některé chyby stav pacienta poškodit. Nevysvětlitelné zhoršení po začátku léčby (bez

zřejmých vnějších příčin) bývá přičítáno nocebo efektu. Zdravotníky a psychology staví před etické dilema: Do jaké míry sdělit klientům rizika léčby, pokud samotný popis vedlejších účinků může zvýšit pravděpodobnost jejich výskytu? Nad touto problematikou se v srpnu 2012 zamýšleli redaktoři [The New York Times](#). Jak očekávání pacientů užívajících antidepresiva souvisí s placebo a nocebo efektem, zkoumali [Rutherford, Wall, Glass a Stewart](#) (2014).

Současné studie: Pomůže nám placebo, i když víme, že to není možné?

Některé nové výzkumy (Kaptchuk, 2011) naznačují, že placebo efekt může fungovat, přestože pacienti vědí, že pilulky neobsahují účinnou látku. Kaptchuk vybral 80 pacientů trpících syndromem dráždivého tračníku. Kontrolní skupině nepředepsal žádnou léčbu, druhá část užívala dvakrát denně léky, o nichž věděli, že jsou z cukru. Výraz „placebo“ umístil i na obal. Během 3 týdnů ohlásilo 59 % pacientů užívajících cukrové pilulky úlevu od bolesti, z kontrolní skupiny stejného stavu dosáhlo 35 %. Je ovšem možné, že ve výzkumu působila intervenující proměnná (nežádoucí jev, který zasahuje do výzkumu a zkresluje výsledky, v tomto případě například snaha účastníků experimentu pomoci výzkumníkům dosáhnout očekávaných výsledků), jež pacienty ovlivnila. Kaptchuk zároveň neměřil objektivní míru úlevy, ústup bolesti hlásili sami pacienti. Možná zde zafungoval výše zmíněný mechanismus reflexu. Braní léků, které lze označit za moderní rituál, nastartovalo produkci endorfinů. Ty přinesly zlepšení. Pokud by se tato domněnka potvrdila, znamenalo by to, že placebo efekt může fungovat i bez předpokladu nutné nevědomosti pacienta. Další studie, která prokázala 80% shodný účinek antidepresiv a placebo, naznačuje, že léky v terapii patrně nejsou nejdůležitějším faktorem pozitivních změn (Kirsch, 2003).

Příznivci placebo vychází z přesvědčení, že člověk má natolik silnou psychiku, aby ovlivnil své zdraví. Význam placebo efektu spočívá ve schopnosti zvyšovat účinnost medikace psychologickými prostředky, nebo snižovat potřebné množství léků. Na placebo je nutné pohlížet jako na podpůrnou a dočasnou léčbu, která dosahuje dobrých výsledků především v terapii. Pokud vyloučíme možnost poškození pacienta nocebo efektem, zdá se tato metoda zajímavou možností při řešení nejasných případů. [British Medical Journal](#) v roce 2008 odhadl, že až 50 % amerických lékařů předepisuje právě takovéto léky (ovšem bez vědomí pacientů) často proto, že neví, jak dále pokračovat.

Zdroje:

Beecher, H. K. (1966). Ethics and Clinical Research. *New England Journal Of Medicine*, 274(24), 1354-1360. <http://doi.org/10.1056/NEJM196606162742405>

Brown, W. A. (2006). Understanding and Using the Placebo Effect [Online]. *Psychiatric Times*. Retrieved February 24, 2016, from <http://www.psychiatrictimes.com/articles/understanding-and-using-placebo-effect>.

Dušek, K., & Večeřová-Procházková, A. (2015). Diagnostika a terapie duševních poruch (2., přepracované vydání). Praha: Grada Publishing.

Harkness, J., Lederer S. E., & Wikler D. (2001). Laying ethical foundations for clinical research [Online]. *Bulletin of the World Health Organization*, 79(4), 365-366. Retrieved February 24, 2016, from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0042-96862001000400014&lng=en&tlng=en

Kirsch, I., (2003). Hidden administration as ethical alternatives to the balanced placebo design. *Prevention & Treatment*, 6(1), -. <http://doi.org/10.1037/1522-3736.6.1.65c>

Matoušková, I. (2013). Aplikovaná forenzní psychologie (1. vyd.). Praha: Grada.

Patterson, C. H. (1985). What is the placebo in psychotherapy? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 22(2), 163-169. <http://doi.org/10.1037/h0085489>

Ptáček, R., & Bartůněk, P. (2014). Etické problémy medicíny na prahu 21. století (1. vyd.). Praha: Grada.

Rutherford, B. R., Wall, M. M., Glass, A., & Stewart, J. W. (2014). The Role of Patient Expectancy in Placebo and Nocebo Effects in Antidepressant Trials. *The Journal Of Clinical Psychiatry*, 75(10), 1040-1046. <http://doi.org/10.4088/JCP.13m08797>

Silberman, S. (2009). Placebos Are Getting More Effective. Drugmakers Are Desperate to Know Why [Online]. *Wired*. Retrieved February 24, 2016, from <http://www.wired.com/2009/08/ff-placebo-effect/?currentPage=all>.

Švestka, J., Dvořák, J. & Fiala, J., et al. (2014). *Občanský zákoník*. Komentář. Svazek VI. Praha: Wolters Kluwer, a.s.

Tilburt, J. C., Emanuel, E. J., Kaptchuk, T. J., Curlin, F. A., & Miller, F. G. (2008). Prescribing "placebo treatments": results of national survey of US internists and rheumatologists. *Bmj*, 337(oct23 2), a1938-a1938. <http://doi.org/10.1136/bmj.a1938>. Retrieved February 24, 2016, from <http://www.bmj.com/content/337/bmj.a1938>

Zdroj obrázku:

<http://whybecausescience.com/2015/10/28/the-placebo-effect/>