

8. Clark A., Lfallowfield. Quality of life measurements in patients with malignant disease: a review. Journal of the Royal Society of Medicine, 1986, 79, p.165-169.
9. Colb S.. The morphology of the bipolar cells amacrine cells and ganglion cells in the retina of the turtle *Pseudemys scripta elegans*. In: Philosophical Transactions of the Royal Society of London, 1982, Vol. 298, p.355-93.
10. Kaasa S. et al. Oncology. Ed. 1-6. Vol. 5. 1988. 164 p.
11. Simenschy Th. Dictionarul întelepciunii. București: Ed. Saeculum Vizual, 2008. 911 p.

## **ПЛАЦЕБО-ЭФФЕКТ КАК ПРОБЛЕМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СУБЪЕКТИВНЫХ И ОБЪЕКТИВНЫХ ФАКТОРОВ В ЛЕЧЕНИИ**

**Виктория Березина**, кандидат философских наук, старший преподаватель, Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, Киев, Украина  
berezina.kf@gmail.com

### *THE PLACEBO EFFECT AS THE PROBLEM OF THE INTERACTION OF OBJECTIVE AND SUBJECTIVE FACTORS IN TREATMENT*

*Usually in science, the placebo effect is equivalent to the absence of treatment, to the influence of subjective factors. It is an essential part of testing the effectiveness of «real» drugs and techniques. The article highlights an alternative scientific view of placebo as a subjective factor, but which causes objective changes. In this sense, a placebo effect is a fundamental element of any treatment.*

Эффект плацебо – пример чистейшего влияния сознания на организм. Плацебо ассоциируют преимущественно с таблетками «пустышками» из сахарной пудры, мнимой хирургической операцией, имитацией иглоукалывания, либо же контактом с терапевтом, а иногда даже с самим ожиданием такого контакта, что позволяет пациенту предвидеть улучшение самочувствие. По Мерману, плацебо – это «смысловая реакция», поскольку активным ингредиентом является смысл – значение, которое придается и окутывает любую терапию, фиктивную или реальную [2, с.22]. Плацебо можно рассматривать как осязаемый символ того, что нечто совершается в помощь больному. Он запускает сеть мощных личных и культурных ожиданий, что пациенту станет лучше [3, с.172].

Каждый врач знает о влиянии сознания и пользуется этим знанием. «Если мы начнем уделять плацебо должное внимание, то с большой вероятностью обнаружим, что это мощный терапевтический инструмент, составляющий неотъемлемую часть повседневной клинической практики» [3, с.171]. Буквально оно означает «понравлюсь» и связано с идеей удовольствия или утешения в страдании, чего так жаждет тот, кто принимает такое лечение. З. Фрейд напоминает, что в древности считалось необходимым, чтобы перед посещением врача больной пребывал в состоянии «ожидания с верой». З. Фрейд объясняет это таким образом: «Хотим мы того или нет, но на успешность лечения, которое проводит врач, влияет определенный фактор, который зависит от психической готовности пациента» [Цит. за: 5, с.108]. Часто цитируют слова А.К. Шапиро (1960) о том, что история медицинского лечения может быть описана как история плацебо-эффекта, поскольку до недавних пор все средства лечения и были плацебо [3, с.171].

Отрицать влияние мыслей и верований значит противоречить здравому смыслу. Когда ученые отрицают это, они снижают доверие к науке, а то и вызывают сознательное пренебрежение ею. Через одностороннюю сосредоточенность на материальном в научной медицине фактор сознания пытаются исключить как что-то ненадежное и субъективное. На этом основании в клинических исследованиях лекарственных средств применяются такие схемы экспериментов, в которых реальное влияние медикаментов сравнивают с действием плацебо (с 1953 года практически не встречается исследования эффективности лекарств, в которых отсутствует ситуация плацебо). Соответственно плацебо приравнивается к ничто, утверждается, что таблетки или лечебные процедуры плацебо бесполезны. Вера в плацебо высмеивается как иррационализм, с которым надо бороться: «это непостижимая и ничего не значащая «помеха», которую лучше отбросить» [3, с.171]. В конце-концов, некоторые ученые даже провозгласили смерть плацебо. Речь идет, в первую очередь, о статье «Бессильно ли плацебо? Анализ клинических исследований, указывающих на недостаток воздействия плацебо» (2001) [1, с.19, 38]. Но как показали критики исследования, в этом мета-анализе не было учтено, что есть области, в которых плацебо действует, и есть области, в которых оно не действует.

Таким образом, наука долгое время игнорировала тот очевидный факт, что пациенты, принимающие плацебо, реагируют иначе, чем те, на кого не оказывают никакого внимания. Эффект плацебо скорее показывает, сколь многого ученые не знают. Под плацебо имеется в виду «терапевтическая процедура или отдельный компонент терапевтической процедуры, в отношении которых нет никаких объективных свидетельств его специфического воздействия на симптом, подлежащий излечению» [3, с.169]. Отвержение фактора плацебо в двадцатом столетии проявилось в том, что в большинстве исследований его интерпретировали как «спонтанное выздоровление» и никогда не считали результатом влияния психики. Это своеобразное слепое пятно традиционной медицины. Похоже, альтернативная медицина его восполнила, используя влияние сознания на здоровье как панацею. Подчас она показывает неоспоримую эффективность.

По словам Дж. Марчант, представление о целительной силе мыслей и верований присвоили все желающие – от любителей выдавать желаемое за действительное до циничных торгашей. Научные данные либо игнорируются, либо чудовищно искажаются. Литература о самопомощи, веб-сайты и блоги проталкивают непомерно преувеличенные заявления: разрядка эмоционального конфликта лечит рак (Райк Хамер, основоположник «Новой немецкой медицины» – GNM); сознание управляет ДНК (клеточный биолог Брюс Липтон в своем бестселлере «Биология веры» [«The Biology of Belief»]); заболевания не поражают организм с гармоничными мыслями (Ронда Берн в феноменальной, разошедшейся многомиллионным тиражом книге «Тайна» [«The Secret»]) [2, с.5-6]. Б. Долинская пишет: «Целые толпы людей врача или специалиста, имеющего лицензию, обращаются к якобы чудодейственным методикам. Иногда состояние их здоровья ухудшается до такой степени, что к традиционной терапии обращаться уже поздно. В то же время, многое указывает на то, что сама надежда и вера пациента в помощь традиционной медицины увеличивает шансы на успешное излечение» [1, с.16].

Исследования плацебо как научного феномена имеют уже некоторую базу накопленных экспериментальных данных. Ученые пытаются выяснить механизмы, благодаря которым плацебо действует («почему действует то, что не действует»), иными словами, каким образом пробуждение веры и надежды вызывает позитивные биохимические

мические изменения и позволяет победить болезнь. Эффект плацебо заслуживает внимания как важный компонент процесса выздоровления, поскольку трансформирует «волю к жизни» в физическую реальность. За последние десятилетия уже удалось идентифицировать некоторые механизмы, в частности, плацебо объясняют с помощью теории условного рефлекса и активизации позитивных ожиданий, а также регрессии к среднему значению [1].

Ученые развенчали несколько мифов в отношении плацебо. Долгое время считалось, что плацебо физиологически инертно и действует только на психологические симптомы и что его эффект совсем невелик. Но есть доказательства, что это не так. Во многих, если не во всех, лечебных процедурах эффективность применения плацебо составляет около 55%. Такой постоянно высокий показатель эффективности плацебо наводит на мысль, что существует общий, лежащий в основе этого, механизм или процесс, который отвечает за взаимосвязь сознания и тела и лечение, вне зависимости от проблемы, симптомов или вида заболевания [4, с.7]. Обратной стороной плацебо есть ноцебо. Это эффект негативного влияния определенных верований и убеждений на болезнь и выздоровление. В ходе клинических испытаний средств от многих заболеваний было выявлено, что большинство побочных эффектов связано не с самими препаратами, а с эффектом ноцебо. Если опасность, тревога и негативная суггестия способны вызвать боль и тошноту, то понятно, что ощущение безопасности и вера в скорое улучшение произведут обратный эффект [2, с.27].

Плацебо в отличие, например, от гипноза представляет более общую автоматическую взаимосвязь сознания и тела [4, с.7-8]. Согласно гипотезе Э.Л. Росси, активация вегетативной нервной системы является основой плацебо. Отсюда понятны ограничения применения плацебо. Дж. Марчант называет два основных. Во-первых, любые эффекты, порожденные верой в лечение, ограничены теми природными инструментами, которыми располагает организм. Плацебо облегчит дыхание больному муковисцидозом, но не восполнит нехватку необходимого легким белка, как невозможно отрастить новую ногу на месте ампутированной. При диабете I типа плацебо не может возместить недостающий инсулин. Во-вторых, после ряда исследований плацебо становится ясно, что те эффекты, которые

проистекают из ожидания, ограничены симптоматикой – тем, что мы осознаем как боль, зуд, приступы диареи, а также когнитивные функции – сон и действие таких веществ, как кофеин и алкоголь. Похоже, что эффекты плацебо проявляются особенно сильно при некоторых психических расстройствах – депрессии, тревоге и аддикции [2, с.18].

Неспецифические факторы терапии иногда могут играть решающую роль в излечении. Скорее всего, один и тот же человек может откликнуться на плацебо в одном эмоциональном состоянии и не откликнуться в другом. Побуждения и смысл симптома, которые человек привносит в определенную ситуацию, его мотивация, имеют гораздо больший вес, чем свойства личности. Эти идеи были подтверждены лабораторно, с помощью исследования со строго контролируемыми переменными. Шапиро (Shapiro, 1971) называет людей, не реагирующих на плацебо, “ригидными и стереотипными”, а также лишенными психологического склада ума. [4, с.13] По мнению Э.Л. Росси, эффект плацебо появляется в результате взаимосвязи между надеждой, творческими процессами разума и эмоциональной физиологией тела. Индивиды, хорошо реагирующие на применение плацебо, склонны к приукрашиванию или тщательному обдумыванию свойств даваемого препарата, придавая ему большую силу, исходя при этом из своего богатого личного репертуара. И наоборот, они могут свести на нет или ослабить эффект от принятия какого бы то ни было препарата в результате своего отрицательного отношения.

Исследования плацебо открывают новую перспективу на понимание психофизической проблемы и обеспечения целостного подхода к пациенту. Происходят глубокие перемены в подходе к значению плацебо. Волшебное «лекарство» является всего лишь символом, который через психику воздействует на тело и запускает некие могущественные механизмы самоисцеления: “плацебо есть доктор, который живет в нас самих”, «вера творит чудеса». Наука уже не так бессильна, как раньше, в объяснении этих явлений. Появляется все больше доказательств, что положительный подход и эмоции играют огромную роль в биохимических процессах тела и являются основой здоровья и эффекта плацебо.

## Литература

1. Долинская Барбара. Плацебо. Почему действует то, что не действует? Пер. с польск. Катаджины Анны Бонк. Харьков: «Гуманитарный Центр», 2015. 148 с.

2. Марчант Джо. Сила самовнушения: как наш разум влияет на тело. Наука и вымысел. Пер. с англ. А.К. Смирнова. Санкт-Петербург: «Азбука-Аттикус», 2016. 352 с.
3. Рамос Д. Исследование плацебо. В кн: Денис Жименос Рамос. Душа тела. Юнгианский подход к психосоматике. Москва: «Добросвет», «Городец», 2016, с.169-176.
4. Rossi, Ernest Lawrence. The Psychobiology of Mind-Body Healing. New Concepts of Therapeutic Hypnosis. New York: W. W. Norton, 1983, p.3-19.
5. Шерток Л. Возвращаясь к проблеме внушения. В кн: Бессознательное. Природа. Функции. Методы исследования. Том 4. / Под. ред. А.С. Прангишвили, А.Е. Шерозия, Ф.В. Бассина. Тбилиси: Мецниереба, 1985, с.106-115.

## REFLECȚII BIOETICE ASUPRA FENOMENULUI DE DOPAJ ȘI ETICA SPORTULUI

**Victoria Federiuc**, magistru în bioetică, asist. univ.

**Artiom Jucov**, dr. în șt. med., conf. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

victoria.federiuc@usmf.md artiom.jucov@usmf.md

### BIOETHICAL REFLECTIONS ON THE DOPING PHENOMENA AND SPORTS ETHICS

*In professional sport, doping is the use of prohibited drugs that improve the physical performance of athletes. Historically speaking, the origins of doping in sports have their roots since the ancient times, and the opinions of the public and of the athletes have varied greatly from country to country over the years. The general tendency among sports authorities and organizations over the last few decades has been to strictly regulate the consumption of doping substances in sports. The reasons for the ban are in particular the health risks of drugs that improve performance, equal opportunities for athletes and the benefits of sport without doping for the entire society. Public debates associated with the use of substances with a recent doping effect have entered the focus of bioethics, which could become an effective lever in guiding moral decisions in sport.*

„Tot ceea ce cunosc, cu cea mai mare siguranță, despre moralitate și menirea omului îi datorez sportului”

*Albert Camus*