**«Дай, чтобы создать видимость!»**

Со времен Авла Цельса (I в, н.э.) все римские врачи хорошо понимали, что больной приходит к ним не столько за диагнозом, сколько за лекарством, а потому отпустить его, не выписав рецепта, нельзя. Однако в тех случаях, когда установить диагноз не удавалось, или если болезнь протекала столь легко, что должна была пройти сама собой, или же была плодом воображения пациента, то врач выписывал для аптеки такое распоряжение: «Rp.: Da, ut flat videatur!» («Дай, чтобы создать видимость!»). И хорошо помогало, хотя выдавалось нечто, лишь имитирующее лекарство, например подкрашенная обычная вода.

**Больного спасает... Пустышка**

Индифферентное вещество — пустышка, ноль, ничто, даваемое вместо лекарства, в научной литературе получило название «плацебо» (лат. placebo от лат. глагола placere — нравиться). Больной с пустышкой получает нечто, что, как ему представляется, есть действительно самое нужное и эффективное. То есть у него создается представление, будто бы его лечат самым лучшим лекарством.

Термин создан не без юмора - дело в том, что такое лечение основано в расчете на то, что псевдолекарство больному «понравится». Плацебо находило широкое применение с целью лечения в середине XVIII в., времени, когда отсутствие эффективных лекарств убедило врачей в том, что во многих случаях лучше давать пустышку, чем средства сомнительной ценности.

В 1914 г. доктор Махт впервые принял решение испытать фактическую ценность болеутоляющего действия морфина с помощью плацебо. Для этого одним больным давали соду, которой с помощью ничтожной дозы хинина придавали горьковатый вкус, другим — морфин. Произведя проверку силы болевых ощущений сразу после операции, он установил, что пустышка вызывает болеутоляющий эффект в 40% случаев, а морфин — в 52%. Стало ясно, что морфину требуется замена. Но самый важный результат исследования заключался не в этом, а в том, что впервые удалось доказать, что для оценки эффективности лекарства его необходимо сравнить с плацебо.

Известный отечественный терапевт Б.Е.Вотчал в 1926 г. проводил в руководимой им клинике оценку нового снотворного средства. Оказалось, что у 33% больных засыпание ускорила простая пустышка, а новое лекарство — в 35%. Таким образом было доказано, что оно практически неэффективно, т.е. не является лекарством. Но самое интересное другое. Третьей группе больных, давая препарат, медсестры говорили (по распоряжению Вотчал'а, конечно), что это лекарство плохое, и выдумал его какой-то дурак, и никому это лекарство не помогает. Снотворный эффект в этом случае оказался ниже, чем у плацебо, а у 10% больных были отмечены побочные эффекты, которые вообще-то для данного вещества были не характерны.

**Опасные шутки**

В 1954 г. много шума во врачебном и юридическом мире произвел такой случай. Некий богатый француз страдал бронхиальной астмой в тяжелой форме. В то самое время, когда больной впал в то, что называется астматическим состоянием с угрозой для жизни, его лечащий врач узнал о производстве известной швейцарской фирмой нового противоастматического средства. Была послана телеграмма, и на следующий день самолетом доставлено лекарство, оказавшее чудодейственный эффект. Не только приступы прекратились, но больной вроде бы совсем избавился от болезни.

Но... прошел год, и приступы удушья начались вновь. Естественно, опять была послана телеграмма и получена посылка. Но на сей раз с письмом, в котором сообщалось: «Глубокоуважаемый коллега! Мы убедительно просим вас помочь нам объективно оценить новый препарат. Дело в том, что в присланных вам ампулах содержится всего лишь подкрашенная стерильная вода. Попробуйте испытать ее эффективность». Врач чертыхнулся, но делать нечего — начал вводить больному лекарство-воду. Естественно, никакого эффекта не последовало. Фирме была послана грозная телеграмма с требованием прекратить дурацкие шуточки и прислать настоящее лекарство — как в прошлый раз. Ответ не заставил себя ждать. В нем говорилось: «Глубокоуважаемый коллега! Мы просим извинить нас за маленькую мистификацию. Это в прошлый раз мы прислали вам воду, а сейчас вы получили наше новое лекарство. Своим опытом вы доказали его неэффективность». Больного, по счастью, удалось спасти, но скандал все же разразился. Врач подал на фирму в суд. Решение было таково: первый раз фирма прислала за деньги вместо лекарства воду, но она вылечила больного. А второй раз врач знал, что ему прислана вода, но тем не менее начал ее применять. Так в чем претензии? Фирма, конечно, вернула деньги за воду, но штраф на нее не наложили. Самое интересное в рассказанном случае состояло в том, что в лечебном эффекте воды основным была не вера больного, а вера врача! Прибавьте сюда еще и веру больного во врача. Что же остается на само лекарство?..

**Эффект плацебо**

Несмотря на то, что все вроде бы закончилось благополучно, шум вокруг этой истории не утих, более того, разгорелся как пожар — все стали увлекаться изучением плацебо-эффекта. Очень скоро удалось установить, что при многих болезнях плацебо давало очень высокий процент облегчения страданий. Известный гарвардский анестезиолог Г.Бичер поставил перед собой задачу выяснить усредненные возможности плацебо-лечения независимо от болезни и условий назначения, но при обязательной положительной словесной инструкции. Были проанализированы тысячи случаев. Оказалось, что при большинстве несмертельных болезней в условиях ясного сознания больного плацебо может быть весьма эффективным. Наилучший результат наблюдался при морской болезни, психических расстройствах (до 90% излечения). Но и при прочих недугах плацебо тоже помогало (всякого рода боли, воспаления, гипертоническая болезнь, стенокардия, язва желудка, бронхиальная астма и др.). Назначение плацебо в среднем давало положительный эффект в 32,2+2,2% случаев.

После Второй мировой войны фармацевтический рынок стал столь быстро наполняться новыми лекарственными препаратами, что клиническая фармакология всерьез начала заниматься их реальной оценкой. Оказалось, что течение лишь немногих действительно смертельных болезней не может быть облегчено с помощью пустышки. Приблизительно 1/3 всех людей реагирует на абсолютно индифферентные вещества, назначаемые даже без всякой словесной инструкции, но с серьезным видом, конкретными объективно регистрируемыми позитивными изменениями физиологических процессов в их организме. Таких людей называют плацебо-реакторами или респондерами. Если здоровому человеку дать плацебо и сказать, что испытывается новое лекарство с неизвестным побочным эффектом, который надо выяснить, то примерно у 3% добровольцев, согласившихся подвергнуть себя испытанию, тех, которые относятся к отрицательным плацебо-реакторам, возникнут побочные эффекты. Обычно это слабость, головокружение, головная боль, нарушение сна, тошнота. Следовательно, как ни старайся, а 3% побочных эффектов гарантирует даже дистиллированная вода.

**Слово тоже лечит**

Как-то в одной из больниц Англии в 50-х годах прошлого столетия проделали такой эксперимент. Всем больным, страдающим от одинаковой болезни, назначили одно из общепринятых при данном заболевании лекарственных средств. Перед началом лечения всех больных разделили на две группы. Первой группе врач сказал, что их будут лечить новым высокоэффективным препаратом и что он ожидает прекрасных результатов. Больным второй группы врач не сказал ничего, но медсестры «по секрету» сообщили, что лекарство это непонятное, просто врачи проверяют, действует ли оно вообще. Итог был таков. В первой группе у 70% больных состояние здоровья значительно улучшилось, некоторые даже выздоровели и выписались. Во второй группе у 25% зафиксировано объективное улучшение, но субъективно больные улучшения не отмечали. Более того, у У/о (все те же 3%!) возникли побочные эффекты. Из этого примера следует, какую огромную роль в лечебном эффекте назначаемого вещества играет слово. Сегодня назначение плацебо в повседневной практике врачей стало редкостью (реально используется только в психиатрии) - и лекарств достаточно, и грамотность пациентов повысилась. Вдруг больной возьмет да и переведет рецепт: «Da, ut fiat videatur!» — скандал неминуем. В наше время плацебо играет основную роль лишь при испытании новых препаратов на клиническом этапе оценки их эффективности и безопасности (переносимости).

**Список литературы**

Журнал «Российский аптеки» № 8, 2006.