

Ноцебо: погані очікування можуть бути шкідливими для вашого здоров'я

На відміну від свого «доброго братика» — ефекту плацебо — ноцебо не дуже відомий, погано досліджений та подекуди моторошний феномен. Ноцебо — це ефект негативних очікувань, що призводять до негативних явищ, яких за відсутності цих очікувань могло й не бути або вони могли бути меншими. Ноцебо справляє потужний вплив на результати лікування, тому важливо, щоб лікарі та фармацевти усвідомлювали ризики, пов'язані з ним, та намагалися мінімізувати їх



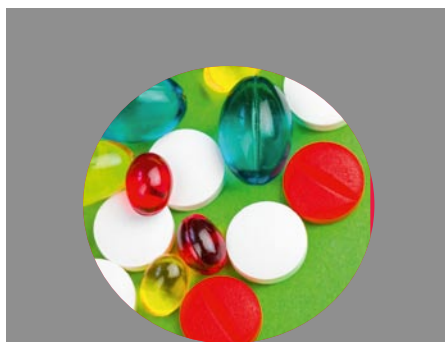
Ноцебо (від лат. *nocebo* — «я пошкоджую») — антитеза плацебо. Ефект ноцебо так само має психофізіологічну природу, але його механізми значно менш вивчені: завжди проблематично ставити експерименти з чимось, що погіршує самопочуття, а нерідко й здоров'я людей.

Ефекту ноцебо приписують багато дивних впливів, зокрема, його звинувачують в смерті людей. Так, у 70-ті роки минулого століття було описано випадок, коли пацієнт помер після того, як у нього було діагностовано рак у термінальній стадії, але аутопсія показала, що стадія хвороби була визначена хибно та наявна пухлина ніяк не могла спричинити смерть [1]. Нещодавно пацієнт, який брав участь у клінічних випробуваннях антидепресанта, проковтнув одразу 29 капсул та у важкому стані з гіпотонічним кризом був доставлений у лікарню. Але симптоми передозування швидко зникли, щойно він дізнався, що приймав плацебо, а не справжній препарат [2].

Ефект ноцебо також «призначили» відповідальним феноменом масових психогенних хвороб, коли без видимої причини в спільнотах швидко поширюються якісь симптоми. Схоже, саме ноцебо може пояснити реакції деяких людей на Wi-Fi або вітрогенератори, які свого часу безпідставно звинувачували у тому, що вони спричиняють головний біль, запаморочення, втому. Психологи списують на ноцебо і інцидент в посольстві США у Гавані в 2017 р., коли

дипломати раптом почали скаржитися на втрату слуху — вони чомусь вирішили, що кубинці атакують їх загадковими звуковими хвилями [3].

Лікарі зазвичай ігнорують ефект ноцебо, однак, він може мати сильніший вплив, ніж плацебо. Негативні очікування частіше формуються швидше, ніж позитивні. Це пояснюється тим, що наше тіло повинно



Пацієнтам варто пояснити силу власних очікувань, як хороших, так і поганих. Відомо, що навіть коли пацієнти знають, що їм прописали плацебо, ефект все одно наявний

бути готове швидко відреагувати на будь-які виклики, зокрема побічні ефекти лікування.

Ефект ноцебо можна регулярно спостерігати в клінічних випробуваннях: тип та частота побічних ефектів у групах, які отримують експериментальне лікування та плацебо, зазвичай дуже схожі. Тобто для появи «небажаних ефектів» достатньо прочитати інструкцію, де про них ідеться, та щось прийняти — неважливо, активний препарат чи «пустушку». При цьому негативні наслідки, зумовлені відповідними очікуваннями, часто з'являються швидше, ніж ЛЗ взагалі може спричинити якусь фізіологічну дію.

НЕ ТІЛЬКИ ПСИХОЛОГІЯ

Психологи та нейрофізіологи, які вивчають ефекти плацебо та ноцебо, намагаються зрозуміти як формується у людини біль. Біль — дуже суб'єктивне відчуття, яке залежить не тільки від сили больової стимуляції, але й від внутрішнього стану, переконань, очікувань людини. Це підтверджує цікавий експеримент з «ілюзією гумової руки». Як це виглядає? Учасник експерименту ховає свою руку так, щоб її не бачити, а дослідник розміщує перед ним гумову руку. Спочатку і справжня рука учасника, і гумова синхронно отримують однакові подразнення, наприклад, погладжування великого пальця. Але вже скоро в учасника виникає враження, що він «відчуває» все, що відбувається з гумовою рукою, і коли дослідник подразнює гумову руку, вже не чіпаючи справжню,



Лікарі зазвичай ігнорують ефект ноцебо, однак, він може мати сильніший вплив, ніж плацебо. Негативні очікування частіше формуються швидше, ніж позитивні. Це пояснюється тим, що наше тіло повинно бути готове швидко відреагувати на будь-які виклики, зокрема побічні ефекти лікування

що подразник, який спочатку через негативні очікування, викликав посилені негативні відчуття, згодом починав викликати позитивну реакцію та робив негативні відчуття навіть меншими, ніж в осіб контрольної групи [7].

Сьогодні ми багато чуємо про індивідуальний підхід до лікування і персоналізовану фармакотерапію, які мають враховувати генетичні особливості та тонкощі метаболізму конкретної особи. Однак персоналізований підхід має передбачати також психологічні аспекти, які модулюють і терапевтичну, і побічну дію ЛЗ. Тому формування довіри у відносинах з пацієнтом та надання йому збалансованої інформації про ЛЗ з акцентом на позитивних очікуваннях в багатьох випадках може підвищити ефективність та покращити переносимість лікування.

Список літератури знаходиться в редакції

**Підготувала Тетяна Ткаченко,
канд. біол. наук**

учасник справді відчуває дотики, біль, тепло. Цю модель застосовували для вивчення ефекту плацебо: на гумову та справжню руки наносили крем та казали учаснику, що він має знеболювальні властивості (насправді крем їх не мав). І, дійсно, нанесення крему зменшувало больові відчуття при подразненні гумової руки. В даному експерименті біль, який відчувала людина, взагалі не був пов'язаний з реальними подразниками, а виникав, посилювався та зменшувався залежно від переконань людини [4].

Утім, плацебо та ноцебо — не суто психологічні феномени, як вважалося ще 15 років тому. Сьогодні за допомогою функціональної МРТ доведено, що ці ефекти асоційовані з певними нейробіологічними змінами на різних рівнях. Ці зміни фіксували в різних ділянках ЦНС, що відповідають за модуляцію болю [5].

ВІД ЧОГО ЗАЛЕЖИТЬ ЕФЕКТ НОЦЕБО

На очікування людини впливає не тільки вивчення переліку можливих небажаних ефектів ЛЗ або якоїсь медичної процедури, а й багато інших факторів. Наприклад, є свідчення, що у людей можливі гірші очікування від генеричних ЛЗ та біосимілярів порівняно з оригінальними препаратами [6]. Крім того, відомо, що на очікування впливає вартість ЛЗ: від дорогих (з точки зору пацієнтів) засобів вони сподіваються більшого терапевтичного ефекту, але впевнені, що й ризик побічних ефектів у них вищий, ніж у дешевих ЛЗ. Це було підтверджено в експерименті з «дорогим» та «дешевим» кремом, який нібито призначали для лікування atopічного дерматиту, але він міг спричинити небажаний ефект — підвищену чутливість до болю (гіпералгезію). Насправді активної речовини не було в жодному з кремів, але ті, хто отримував «дорогий» ЛЗ, оцінювали рівень чутливості до болю в середньому вище, ніж ті, хто користувався «дешевим» засобом [5].

Через те, що люди в різних країнах, представники різних культур та верств населення мають різний ступінь довіри до медицини, відмінні уявлення про характеристики ЛЗ, їхню ціну та якість, ефект ноцебо, безумовно, залежить від «культурної» складової. Загалом, чим вищий ступінь віри та довіри людини до ЛЗ, медичної процедури або якогось «медичного» ритуалу, тим більш вираженими будуть ефекти плацебо та ноцебо. Наприклад, в деяких культурах поширене переконання, що маленькі пігулки справді дієві, тому вони й маленькі. В інших, навпаки, переважають довіра та повага до великих пігулок. І це, ймовірно, також впливає на плацебо- та ноцебо-відповідь.

Звичайно, важливим фактором у розвитку плацебо- та ноцебо-ефекту є індивідуальні

особливості людини. Відомо, що є особи, які демонструють ці ефекти миттєво та сильно, а є такі, які не відповідають взагалі. Вважається, що існує кореляція між сугестивністю (здатністю піддаватися навіюванню та іншим психічним впливам) та больовим досвідом людини. Відмічено також, що ефекти плацебо та ноцебо частіше притаманні тим, хто легко піддається гіпнозу [3].

ЕТИЧНА ДИЛЕМА

Через ефекти плацебо та ноцебо перед лікарями та фармацевтами постає етична дилема. З одного боку, вони зобов'язані повідомити, а пацієнти мають право дізнатися про можливі побічні ефекти лікування, а з іншого — це підвищує ризики, пов'язані з негативними очікуваннями хворого. Що робити?

Психологи запевняють, що брехати та замовчувати можливі побічні ефекти не треба незалежно від етичних міркувань, оскільки це може зруйнувати довіру пацієнта до лікаря та зрештою стати причиною ще більших проблем. Справа в тому, що відносини, які складаються між лікарем (або фармацевтом) та пацієнтом, значною мірою впливають на результати лікування. Довіра, емпатія, взаємоповага можуть сприяти успіху лікування, зокрема через посилення ефекту плацебо та послаблення — ноцебо. Професіоналу треба подавати інформацію збалансовано, пояснювати переваги та можливі труднощі лікування, щоб хворий розумів логіку призначення. Не треба приховувати можливі побічні ефекти, але акцент треба робити на позитивних очікуваннях [3].

Пацієнтам варто пояснити силу власних очікувань, як добрих, так і поганих. Відомо, що навіть коли пацієнти знають, що їм прописали плацебо, ефект все одно наявний. Це підтверджує, що прозорі відносини, побудовані на довірі, допомагають нівелювати негативні та скористатися позитивними очікуваннями.

Існує інший, компромісний шлях вирішення проблеми ноцебо: часткове замовчування побічних ефектів. До кожного пацієнта має бути індивідуальний підхід: одні хочуть знати абсолютно все про своє лікування, інші — навпаки. Останніх — не менше третини, і вони зазвичай згодні знати лише про ті побічні ефекти, які справді небезпечні та загрожують життю, решта для них неважлива [3].

Принципове питання: чи можна обернути побічні ефекти, які виникли через ефект ноцебо на плацебо. Проблема в зміні очікувань: теоретично людину можна «перепрограмувати», зруйнувати негативні асоціації та вибудувати позитивні. В експериментах вдавалося перевчити учасників таким чином,