

# Șocantul adevăr referitor la convingerile tale legate de sănătate

*„Noi suntem astăzi ceea ce am gândit ieri, iar gândurile noastre din prezent ne construiesc viitorul de mâine.*

**Întreaga noastră viață este creația minții noastre.“**

- Dhammapada

Un studiu de caz realizat în anul 1957 de dr. Bruno Klopfer (faimosul pionier al testului Rorschach al petei de cerneală) relatează povestea unui anume dr. Philip West și a unui pacient de-al său, domnul Wright. Dr. West l-a tratat pe domnul Wright de un cancer avansat numit limfosarcom. Toate tratamentele au dat greș, iar timpul nu curgea în favoarea pacientului. Gâtul, pieptul, abdomenul, subsuoarele și zona inghinală a domnului Wright erau pline de tumori de mărimea portocalelor, splina și ficatul său erau mărite, iar boala îi umplea în fiecare zi pieptul cu doi litri de lichid lăptos care trebuia drenat pentru ca el să poată respira. Dr. West nu credea că domnul Wright va mai rezista o săptămână.

Dar domnul Wright își dorea cu disperare să trăiască, așa că și-a proiectat toate speranțele asupra unui nou medicament, numit Krebiozen. El și-a implorat medicul să îl trateze cu acesta, dar medicamentul nu le era oferit decât în teste clinice celor care mai aveau cel puțin trei luni de trăit. Domnul Wright era prea bolnav pentru a se califica. Domnul Wright nu era însă dispus să renunțe. Știind de existența medicamentului și convins că acesta se va dovedi remediul miraculos de care avea nevoie, el și-a bătut la cap doctorul până când acesta a cedat și i-a injectat Krebiozen. Dr. West a realizat procedura într-o zi de vineri, dar în sinea sa nu credea că domnul Wright va mai rezista până luni. Spre profunda sa uimire, în ziua de luni dr. West și-a găsit pacientul plimbându-se relaxat. Potrivit doctorului Klopfer, „tumorile domnului Wright se topiseră ca niște bulgări de zăpadă pe o sobă încinsă“, având doar jumătate din mărimea lor inițială. La zece zile după prima doză de Krebiozen, domnul Wright a părăsit spitalul, aparent vindecat de cancer. Timp de două luni, domnul Wright a rămas în al nouălea cer, laudând pe toate canalele Krebiozenul ca pe un medicament minune, până când în literatura științifică au început să apară articole care afirmau că acest remediu nu era atât de eficient cum s-a crezut inițial. Domnul Wright, care credea tot ce citea în revistele de specialitate, a căzut într-o depresie profundă, iar cancerul i-a reapărut.

De această dată, dr. West, care dorea sincer să își salveze pacientul, s-a decis să apeleze la un șiretlic. El i-a spus domnului Wright că o parte din rezervele de Krebiozen se deterioraseră în timpul transportului, făcându-l mai puțin eficient, dar el tocmai reușise să facă rost de un lot nou de Krebiozen concentrat și ultra-pur, pe care i-l putea administra. (Desigur, era o minciună sfruntată!)

În continuare, dr. West i-a injectat domnului Wright apă distilată. Iar miracolul inițial s-a repetat!

Tumorile s-au topit, fluidul din piept a dispărut, iar domnul Wright s-a simțit din nou bine în următoarele două luni. Din păcate, Asociația Medicală Americană i-a spulberat domnului Wright visul când a anunțat că un studiu de anvergură națională a demonstrat că medicamentul Krebiozen era practic ineficient.

De această dată, domnul Wright și-a pierdut complet încrederea în acest tratament. Cancerul i-a revenit pe loc, iar două zile mai târziu a murit!

Când am citit această poveste, am dat din umeri, incredulă. „*Vezi să nu!*“, m-am gândit. Cum puteau niște tumori canceroase să se topească „precum un bulgăre de zăpadă pe o sobă încinsă“ ca reacție la o simplă injecție cu apă? Dacă istoria era adevărată, iar un remediu atât de simplu putea face cancerul să dispară, de ce nu își injectau cu apă medicii oncologi pacienții cu cancer în faza a patra? Dacă tot nu aveau nimic de pierdut, ce rău puteau să facă?

Întreaga poveste mi s-a părut improbabilă, așa că am continuat să caut. Dacă această istorie era adevărată, cu siguranță trebuiau să mai existe și alte cazuri similare raportate în literatura de specialitate.

Un alt studiu de caz relatat în *Journal of Clinical Investigation* vorbea despre o pacientă care suferea de o senzație severă de greață și de vomă. Medicii i-au măsurat cu instrumentele lor contracțiile stomacului și au stabilit că acestea urmau un tipar haotic ce corespundea diagnosticului ei. Ei i-au oferit femeii un medicament nou, spunându-i că acesta avea efecte magice și că era extrem de puternic, așa că avea să îi vindece fără doar și poate greața.

La numai câteva minute după ce femeia a luat medicamentul, senzația de greață i-a dispărut, iar instrumentele medicale au măsurat un tipar normal al contracțiilor stomacului. În realitate, medicii i-au dat pacientei ipecac, o substanță cunoscută nu pentru prevenirea senzației de greață, ci pentru provocarea ei.

Când femeia a început să creadă că simptomele îi vor dispărea, greața și contracțiile anormale ale stomacului i-au dispărut pe loc, chiar dacă medicamentul administrat ar fi trebuit să i le accentueze.

Când am citit și acest al doilea caz, m-am scărpinat în cap. În mod curios, mi se părea că relatarea nu demonstrează nimic.

## Puterea vindecătoare a falsei chirurgii

La scurt timp, am dat de un articol în *New England Journal of Medicine* în care era prezentat dr. Bruce Moseley, un chirurg ortoped renumit pentru operațiile făcute asupra pacienților cu dureri chinuitoare de genunchi. Pentru a dovedi cât de eficientă este chirurgia genunchiului efectuată de el, dr. Moseley a conceput un studiu foarte bine controlat.

Pacienții dintr-un grup au beneficiat de faimoasa operație chirurgicală a doctorului Moseley, în timp ce pacienții dintr-un alt grup un fost supuși unei operații false foarte elaborat concepută, în timpul căreia pacientul era sedat și i se făceau trei incizii în aceeași locație ca și cum ar fi fost o operație reală. În final, lui i se arăta filmul video al unei operații reale făcute asupra unui alt pacient. Dr. Moseley a mers până acolo încât împrășca chiar cu apă pentru a imita sunetele procedurii de spălare a pacientului. În final, el cosea la loc genunchiul „operat“.

Așa cum era de așteptat, o treime din pacienții supuși unei operații reale au experimentat dispariția durerilor de genunchi. Dar lucrul care i-a șocat cel mai tare pe cercetători a fost acela că pacienții supuși unei operații false au obținut exact același rezultat, ba la un anumit moment dat, pacienții neoperați cu adevărat au experimentat chiar mai puține dureri de genunchi decât cei operați în realitate, întrucât nu au trecut prin trauma chirurgiei.

Ce au crezut pacienții doctorului Moseley despre rezultatele studiului? Un veteran al celui de-al Doilea Război Mondial care a beneficiat de operația placebo a declarat:

„Operația a avut loc acum doi ani și de atunci nu m-a mai deranjat niciodată genunchiul dureros. Acesta este exact ca celălalt genunchi, care nu m-a durut niciodată.“

Acest studiu m-a impresionat teribil.

Domnul Wright și femeia căreia i-a fost administrat medicamentul ipecac au fost simple studii de caz, iar acestea nu sunt considerate a fi infailibile în literatura medicală, datorită factorilor subiectivi implicați în interpretarea lor. Standardul de aur după care am fost învățată să investighez datele științifice este studiul clinic aleatoriu, în dublu orb, care exclude efectul placebo, publicat în revistele de specialitate.

Studiul doctorului Moseley a fost un astfel de studiu clinic și a fost publicat într-una din cele mai prestigioase reviste medicale din lume, arătând că un procent semnificativ de pacienți au experimentat dispariția durerilor la nivelul genunchilor pentru simplul motiv că au crezut că au fost operați.

Aceasta a fost prima dovadă clară pe care am reușit să o obțin care mi-a dovedit că o convingere – adică un factor pur mental – poate alina un simptom corporal real și concret. Studiul doctorului Moseley m-a determinat să

cercetez mai amănunțit efectul placebo, misteriosul efect pe care îl experimentează anumiți pacienți cărora le este administrat un tratament fals în cadrul unui studiu clinic.

## Puternicul efect placebo

La fel ca orice om de știință care se respectă, cunoșteam și eu de mult timp efectul placebo. Tratamentele false cum ar fi pastilele de zahăr, injecțiile cu soluții saline și operațiile chirurgicale false sunt folosite în mod curent în cadrul testelor clinice moderne pentru a stabili dacă un medicament anume, o operație chirurgicală sau un tratament sunt cu adevărat eficiente. Termenul de *placebo* este derivat dintr-o expresie latină care înseamnă „voi fi pe plac” și a apărut în limbajul medical cu mult timp în urmă, indicând tratamentele inerte oferite în mod tradițional pacienților nevrotici pentru a-i calma.

Secole la rând, medicii le-au prescris pacienților lor tratamente fără date clinice pentru a dovedi că acestea funcționează. Nimeni nu a pus vreodată la îndoială eficacitatea tratamentelor prescrise și nu a făcut studii pentru a dovedi că acestea sunt cu adevărat eficiente. Medicii nu făceau decât să amestece diferite tonice și să le administreze pacienților lor, care începeau să se simtă mai bine, cel puțin o perioadă de timp. Alternativ, medicii deschideau chirurgical un pacient și îl operau, după care simptomele se puteau îmbunătăți sau nu. Abia la sfârșitul secolului al XIX-lea a apărut ideea folosirii de placebo-uri în studiile clinice. În anul 1955, *The Journal of the American Medical Association* a publicat un articol devenit celebru, semnat de dr. Henry Beecher și intitulat „Puternicul placebo”. Dr. Beecher a declarat în el că dacă le administrezi oamenilor medicamente, mulți dintre ei se simt mai bine, dar dacă le administrezi apă cu sare sau cu un alt ingredient inert, circa o treime din ei se vindecă la rândul lor, nu doar în mintea lor, ci chiar în plan fiziologic, într-o manieră care poate fi demonstrată clinic.

Peste noapte, conceptul de „efect placebo” a devenit unul din pilonii medicinei contemporane, și astfel s-au născut testele clinice moderne. La ora actuală, studiile științifice bune trebuie să demonstreze că efectul vindecător al unui medicament sau al unei operații chirurgicale testate demonstrează că acestea sunt mai eficiente decât placebo-urile. Numai în acest caz sunt considerate ele „eficace”. În caz contrar, FDA nu aprobă medicamentul testat, operația chirurgicală cade în desuetudine, iar tratamentul este etichetat drept ineficient, așa cum s-a întâmplat cu operația doctorului Moseley.

Se consideră că prescrierea unor medicamente care nu sunt mai bune decât un placebo încalcă principiile unei medicine bazate pe dovezi. Acest lucru îi separă pe medicii reali de șarlatani.

Cel puțin, asta am crezut până nu demult.

Articolele citite m-au pus pe gânduri. De fapt, ce este efectul placebo? Până când mi-am început cercetările, nu m-am gândit niciodată cu adevărat la această întrebare. Cu toții știm că oamenii supuși testelor clinice se simt mai bine după ce sunt tratați cu simple pastile din zahăr. De ce? Abia atunci mi-am dat seama că răspunsul la această întrebare reprezintă cea mai bună dovadă că mintea poate afecta corpul fizic. Dacă un procent din oamenii supuși testelor clinice se simt mai bine pentru simplul motiv că *sunt convinși* că primesc un medicament sau un tratament autentic, înseamnă că ei sunt vindecați *exclusiv de mintea lor*. Această realizare m-a șocat.

## Dovezi care atestă că gândurile și convingerile pozitive pot alina simptomele fizice

M-am întors așadar la revistele medicale, dorindu-mi să descopăr mai multe dovezi că simpla convingere a minții în faptul că organismul primește un medicament sau o operație chirurgicală de care are nevoie este suficientă pentru ca simptomele fizice să dispară sau să fie alinate. Am descoperit astfel că aproape jumătate din pacienții bolnavi de astm se simt mai bine după ce primesc un inhalator fals sau beneficiază de o ședință falsă de acupunctură. Aproximativ 40% din oamenii care suferă de migrene se simt mai bine atunci când primesc un placebo. Jumătate din suferinzii de colită se simt mai bine după un tratament placebo. Mai bine de jumătate din bolnavii de

ulcer studiați nu mai au dureri atunci când li se administrează un placebo. Acupunctura falsă reduce bufeurile de căldură la jumătate din pacienți, în timp ce cea reală le reduce la doar un sfert din pacienți! Nu mai puțin de 40% dintre femeile infertile rămân însărcinate atunci când li se administrează medicamente placebo pentru infertilitate.

Prin comparație cu morfina, placebo-urile sunt aproape la fel de eficiente în tratarea durerilor. În sfârșit, studii multiple demonstrează că aproape toate reacțiile fiziologice generate de antidepresive care îi fac pe pacienți să se simtă mai fericiți pot fi atribuite efectului placebo.

Nu doar pastilele și injecțiile fac minuni în ceea ce privește alinarea simptomelor. Așa cum a dovedit studiul referitor la operațiile chirurgicale ale doctorului Moseley, operațiile false pot fi chiar mai eficiente decât cele reale. În trecut, legarea arterei mamare interne din piept era considerată un tratament standard pentru angină. Convingerea prevalentă era că dacă blochezi fluxul de sânge care trece prin această arteră, deviezi mai mult sânge prin inimă și alini astfel simptomele pe care le experimentează oamenii atunci când nu primesc suficient sânge prin fluxul coronar. Chirurgii au realizat decenii la rând această procedură și aproape toți pacienții au experimentat o îmbunătățire a simptomelor lor. Răspundeau ei însă cu adevărat la legarea arterei mamare interne, sau la convingerea că operația chirurgicală îi va ajuta?

Dorind să răspundă la această întrebare, un studiu a comparat efectele asupra pacienților cărora le era legată artera mamară internă cu cele asupra pacienților cărora le era făcută o incizie în piept, dar cărora nu le era legată artera.

Ce s-a întâmplat? 71% din pacienții supuși operației false s-au simțit mai bine, în timp ce numai 67% din cei supuși operației reale și-au îmbunătățit simptomele. Așa se face că la ora actuală legarea arterei mamare interne nu mai este practică de nimeni, procedura nemaiputând fi găsită decât în manualele de istorie medicală.

Datele pe care le-am colectat erau impresionante și m-am întrebat dacă ele nu ar fi chiar mai impresionante dacă nu s-ar face atâtea eforturi pentru reducerea efectului placebo în cadrul testelor clinice. Dacă cercetătorii ar considera efectul placebo un fenomen pozitiv, care merită să fie cultivat, nu evitat cu orice preț, poate că am asista la rezultate chiar mai impresionante. Din păcate, majoritatea cercetătorilor nu sunt interesați de așa ceva. Dimpotrivă, coordonatorii testelor clinice și cercetătorii medicali (angajați în marea lor majoritate de companiile farmaceutice) fac tot ce le stă în puteri pentru a diminua efectul placebo. La urma urmelor, pacienții care se fac bine în urma acestui efect interferează cu aprobarea și scoaterea pe piață a medicamentelor lor. Pentru a-i exclude pe pacienții cu o „sensibilitate excesivă la placebo-uri“, multe teste clinice aleatorii în dublu orb și de excludere a efectului placebo merg până acolo încât preced testul propriu-zis de o „fază de triere“, în timpul căreia toți participanții care iau pastile inerte și care reacționează favorabil la ele sunt eliminați din studiu.

Așadar, dacă marea majoritate a cercetătorilor care studiază efectele noilor medicamente nu ar fi angajați de Big Pharma, nu ar fi exclus ca rata reacțiilor de tip placebo să fie chiar mai mare în cadrul testelor clinice.

## Reacționează toată lumea la placebo-uri?

Reflectând asupra efectului placebo, m-am trezit că mă îndoiesc că eu aș reacționa vreodată la un placebo dacă aș fi pacient într-un studiu clinic. Sunt suficient de inteligentă, m-am gândit, pentru a-mi da seama dacă primesc un tratament real sau nu. Dacă aș suspecta că primesc un placebo, acesta nu m-ar ajuta cu nimic, nu-i așa?

Chestiunea m-a pus pe gânduri. Există anumite tipuri de pacienți mai susceptibili decât alții la reacția de tip placebo? Există date care permit stabilirea unui profil clasic al respondenților la placebo-uri? Există trăsături ale personalității sau teste de inteligență care prezic cine se poate face bine prin ingerarea unor simple pastile din zahăr? Sunt oamenii cu un coeficient ridicat de inteligență mai puțin reactivi la placebo-uri? Sunt unii oameni pur și simplu mai naivi decât alții?

S-a dovedit că oamenii de știință au studiat toate aceste aspecte. Inițial, cercetătorii au postulat că oamenii care reacționează mai ușor la placebo-uri au un coeficient de inteligență mai redus sau sunt mai „nevrotici“. Ei au descoperit însă că aproape toți oamenii pot reacționa la un placebo în anumite condiții, lucru valabil inclusiv pentru

medici și pentru oamenii de știință. De fapt, anumite studii sugerează chiar că cu cât IQ-ul este mai ridicat, cu atât mai susceptibil este omul la placebo-uri.

Personal, am considerat această informație o veste bună, căci dacă este adevărat că atitudinea mentală și convingerile pozitive pot vindeca organismul, înseamnă că avem cu toții șanse egale de a beneficia de acest fenomen. Nu doar oamenii naivi se pot vindeca prin convingerile lor pozitive, ci și cei *inteligenți ca tine*.