

Odziv na placebo: fiziološki temelji in vloga v zdravljenju

Prof. dr. **Mara (Maja) Bresjanac**, dr. med.

Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Inštitut za patološko fiziologijo, Laboratorij za regeneracijo in plastičnost živčevja, Ljubljana

Korespondenca/Correspondence: prof. dr. Mara (Maja) Bresjanac, dr. med.; e-pošta: maja.bresjanac@mf.uni-lj.si

Po priljubljeni razlagi naj bi bil placebo snov ali poseg brez specifičnega učinka na posameznikovo stanje ali bolezen, ki ga terapevt uporabi, da pri prejemniku izzove izboljšanje bolezenskega stanja, okvarjene funkcije in počutja. Ta razlaga je skladna z večinoma inertno naravo sredstev, ki se najpogosteje uporabljajo kot placebo, na primer škrob, injekcija fiziološke raztopine itn. Toda iz tovrstne opredelitve izhajata dve neprijetni posledici: prvič, učinek inertnega ukrepa je protisloven in skrivnosten koncept, ki ustvarja razlagalno vrzel glede mehanizmov odziva na placebo, in drugič, namerna uporaba neučinkovitega ukrepa je etično vprašljiva in je vir nezaupanja v terapevtski odnos.

Placebo lahko opredelimo tudi tako, da izpostavimo, da njegovo bistvo ni v inertni snovi ali navideznem posegu. Tovrstna sredstva delujejo le kot simbolni nosilci vplivov konteksta in značilnosti vsakega terapevtskega odnosa (1). Okoliščine zdravljenja in terapevtov odnos niso inertni, temveč hote ali nehote vplivajo na izid zdravljenja. Kadar so vplivi okoliščin zdravljenja in značilnosti terapevtskega odnosa v sozvočju z učinki specifičnih ukrepov zdravljenja, lahko dopolnjujejo in izboljšujejo njegov izid. Tedaj se odziv na placebo polno uresniči.

V predavanju bomo pogledali, kaj sodobni raziskovalni izsledki povedo o psiholoških (2) in fizioloških mehanizmih delovanja placeba, torej o vzvodih za uporabo odziva na placebo v prid zdravljenju (3, 4).

Response to placebo: physiological basis and role in treatment

A popular definition posits that *placebo* is an inert substance or intervention, used by a therapist with intent to induce an improvement in the recipient's state or function. Such definition stems from the predominantly (but not exclusively) inert means of eliciting a placebo-response (e.g. starch, saline injection), but it has its shortcomings: first, an efficacious inert substance or procedure is a *contradictio in terminis*, which fuels a mysterious explanatory gap on the mechanisms underlying the response to placebo, and second, the therapist's deception in applying a placebo makes it ethically questionable and brews distrust in a therapeutic relation.

However, placebo can also be defined differently, by shifting the focus away from the inert nature of the fake intervention. The intervention and the substance employed can then be seen merely as symbolic vehicles of the therapeutic relation, which is not inert because its nature and context impact the treatment process (1), both intentionally and unintentionally. When the nature and context of the therapeutic relation are in harmony with the specific treatment procedures, they can facilitate and enhance the treatment outcome – thus realizing the full therapeutic potential of placebo.

The lecture will present an overview of recent scientific evidence on the psychological (2) and physiological mechanisms underlying response to placebo, focusing on physiological basis for exploitation of placebo response in maximising therapeutic benefit (3, 4).

Literatura/References:

1. Benedetti F, Mayberg HS, Wager TD, Stohler CS, Zubieta J-K (2005) Neurobiological Mechanisms of the Placebo Effect. *J Neurosci* 25 (45): 10390–402.
2. Geers AL, Miller FG (2014) Understanding and Translating the Knowledge About Placebo Effects: The Contribution of Psychology. *Curr Opin Psychiatry* 27 (5): 326–31.
3. Bresjanac M. (2012) Mehanizmi učinka placeba. [Placebo effect mechanisms.] *Zdrav Vestn [Slo Med J]* 81: 876–93.
4. Hall KT, Loscalzo J, Kaptchuk TJ (2015). Genetics and the placebo effect: the placebome. *Trends Mol Med* 21 (5): 285–94.