

Physician Assurance reduziert die Symptome des Patienten

Bezug Leibowitz KA, Hardebeck EJ, Goyer JP, Crum AJ. Physician Assurance reduziert Patientensymptome bei Erwachsenen in den USA: eine experimentelle Studie. (Link entfernt). 2018;33(12):2051-2052. Zielsetzung Untersuchung der Wirkung der Zusicherung des Arztes, eines einfachen, einzelnen Satzes, bei fehlender pharmakologischer Behandlung auf allergische Reaktionen des Patienten. Entwurf Verblindete, randomisierte Studie Teilnehmer Die Studie umfasste 76 Erwachsene, 54 % unter 22 Jahre alt, mit den folgenden demografischen Merkmalen: weiblich (61,8 %), männlich (38,2 %); Weiße (40,8 %), Asiaten (23,6 %), Hispanos/Latinos (9,2 %), Afroamerikaner (9,2 %) und „andere“ (15,7 %). Einschlusskriterien Patienten, die sich für einen Histamin-Haut-Prick-Test vorstellen Intervention Die Teilnehmer wurden …



Bezug

Leibowitz KA, Hardebeck EJ, Goyer JP, Crum AJ. Physician

Assurance reduziert Patientensymptome bei Erwachsenen in den USA: eine experimentelle Studie. (Link entfernt).
2018;33(12):2051-2052.

Zielsetzung

Untersuchung der Wirkung der Zusicherung des Arztes, eines einfachen, einzelnen Satzes, bei fehlender pharmakologischer Behandlung auf allergische Reaktionen des Patienten.

Entwurf

Verblindete, randomisierte Studie

Teilnehmer

Die Studie umfasste 76 Erwachsene, 54 % unter 22 Jahre alt, mit den folgenden demografischen Merkmalen: weiblich (61,8 %), männlich (38,2 %); Weiße (40,8 %), Asiaten (23,6 %), Hispanos/Latinos (9,2 %), Afroamerikaner (9,2 %) und „andere“ (15,7 %).

Einschlusskriterien

Patienten, die sich für einen Histamin-Haut-Prick-Test vorstellen

Intervention

Die Teilnehmer wurden in 2 Gruppen randomisiert: eine Vertrauensgruppe (n=36) und eine Kontrollgruppe (n=41). Alle Teilnehmer (n=76) erhielten einen Histamin-Hautstich aus einer in 10 mg/ml Histamindihydrochlorid getränkten Quintip-Lanzette am Unterarm. Jeder Teilnehmer bewertete seinen Juckreiz/Reizung unmittelbar vor und 3, 9, 12, 15 und 18 Minuten nach dem Histamin-Hautstich. Der Anbieter untersuchte die Unterarme der Teilnehmer nach der 3-minütigen Bewertung visuell.

Nach 3 Minuten wurde der Assurance-Gruppe gesagt: „Von diesem Zeitpunkt an wird Ihre allergische Reaktion nachlassen und Ihr Ausschlag und Ihre Reizung werden verschwinden.“ Der Kontrollgruppe (n=41) wurde vom Anbieter nichts mitgeteilt.

Studienparameter bewertet

Eine Stoppuhr wurde verwendet, um die Dauer der Reaktion zu messen, und ein Allergielineal und ein Klebeband wurden verwendet, um die Größe der Hautreaktion zu messen. Die Reaktion wurde auf einem Computer oder iPad aufgezeichnet. Alle Messungen wurden vom Forschungsassistenten durchgeführt, und der Anbieter war während der Meldung der Symptome durch die Teilnehmer nicht anwesend.

Analyse

Längsschnittr regressionsmodelle auf mehreren Ebenen verwendeten Zeitprädiktoren, um Unterschiede im Juckreiz vor und nach ärztlicher Bestätigung zu modellieren. Zweiseitige Z-Scores wurden berechnet und $P \leq 0,05$ wurde als statistisch signifikant angesehen.

Wichtige Erkenntnisse

Der Juckreiz während der 3 Minuten zwischen Hautstich und ärztlicher Bestätigung nahm in beiden Gruppen gleichermaßen zu. Nach Bestätigung durch den Arzt nahm der Juckreiz signifikant schneller ab als in der Gruppe ohne Bestätigung ($P=0,05$), so dass die versicherte Gruppe nach 9 Minuten signifikant weniger Juckreiz verspürte als die Kontrollgruppe ($P=0,19$). Diese Differenz hielt für die Zwischenzeit zwischen 9 und 12 Minuten ($P=0,047$), während der Rückgang des Juckreizes für jede Gruppe nahezu gleich schnell abnahm. Bis Minute 15 gab es keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den beiden Gruppen, da der Juckreiz in beiden Gruppen eine vollständigere Auflösung erreichte.

Placebo ist eine inerte Substanz, aber Worte haben eine reichhaltige, lebendige und kraftvolle Bedeutung; sie sind alles andere als träge.

Kurz gesagt, ein einziger Satz der Zusicherung eines Arztes reduzierte die Bewertungen der Probanden hinsichtlich Juckreiz/Reizung einer histaminischen Reaktion im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Implikationen üben

Der Placebo-Effekt „Ich werde gefallen“ wurde in einer Studie aus dem Jahr 1955 als klinisch bedeutsam festgestellt und es wurde angenommen, dass er aus der Rolle resultiert, die unser Gehirn für die körperliche Gesundheit spielt.¹ Seine Verwendung in der Medizin geht offiziell auf das Jahr 1811 zurück, obwohl einige behaupten, Samuel Hahnemann habe in den 1790er Jahren bei Patienten und Prüfern (gesunden Freiwilligen) leere Laktosepellets verwendet. Ein medizinisches Wörterbuch von 1811 definierte Placebo als einen Beinamen, der jedem Medikament gegeben wird, das mehr dazu geeignet ist, den Patienten zu erfreuen als zu nützen.² Die Medizin dieser Zeit bestand aus Bluten, Blutegeln und Abführen. George Washington wurde innerhalb von 8 Stunden viermal zur Ader gelassen und starb an diesem Abend (14. Dezember 1799), während Wolfgang Amadeus Mozart mindestens einmal zur Ader gelassen wurde und am nächsten Tag (5. Dezember 1791) starb.^{3,4} Die Verwendung von etwas, oder genauer gesagt irgendetwas, um den „Pflegestandards“ in jenen Tagen zuvorzukommen, war wohl die bessere Wahl.

Dr. Arthur K. Shapiro verbrachte einen Großteil seiner Karriere damit, den Placebo-Effekt zu studieren. Er interessierte sich zum ersten Mal, als er sich in seinem zweiten Jahr an der medizinischen Fakultät von Mononukleose erholte, als

doppelblinde Placebo-Studien verwendet wurden, um antipsychotische, antidepressive und angstlösende Medikamente zu untersuchen. Er definierte Placebo teilweise als „jedes therapeutische Verfahren, das 1) absichtlich gegeben wird, um eine Wirkung zu erzielen, oder 2) unwissentlich eine Wirkung auf ein Symptomsyndrom, eine Krankheit oder Patienten hat, aber objektiv ohne spezifische Aktivität für den zu behandelnden Zustand ist.“^{5,6} Drei Jahrzehnte der Forschung später bleibt seine Definition von Placebo im Wesentlichen unverändert; Placebos verursachen den Placebo-Effekt.⁷ Dr. Shapiro ist auch für seine Arbeit mit dem Tourette-Syndrom bekannt, was beweist, dass es sich eher um eine neurologische als um eine psychologische Erkrankung handelt.⁸

Die Präsentation des Arztes bzw. Arztkostüm, Stethoskop, Manieren, Stil, Sprache, Untersuchungstisch und medizinische Geräte beeinflussen das Ergebnis ebenso wie Diagnose und Prognose.⁹⁻¹² Im Wesentlichen ist die Botschaft des Arztes die Therapie oder wird Teil der Therapie. Dies wurde als „Bedeutungsantwort“ bezeichnet.¹³ Placebo ist eine inerte Substanz, aber Worte haben eine reichhaltige, lebendige und kraftvolle Bedeutung; sie sind alles andere als träge.

Als Kliniker haben wir diese Bedeutungsreaktion in unserer klinischen Praxis gesehen, aber wir unterschätzen ihre Kraft. Außerhalb einer Forschungsstudie nehmen wir uns nicht die Zeit, die Worte, Beugungen und Körpersprache zu formulieren, die die Botschaft vermitteln, die unsere Patienten hören oder glauben sollen. Wir bewegen uns einfach von Patientenbesuch zu Patientenbesuch, um die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. Die Verabreichung eines inaktiven Placebos bringt bestimmte moralische und ethische Bedenken mit sich, die sich von der Aussage über ein Behandlungs- oder Ansprechergebnis unterscheiden, wenn auch ähnlich sind.

In den nicht im Zeitschriftenartikel veröffentlichten Hintergrunddokumenten wird die Einrichtung des Untersuchungszimmers in Form eines ärztlichen

Untersuchungszimmers, die Kleidung des Arztes und die genaue Strafe vermerkt, die jedem Behandlungsmitglied zu verkünden ist Gruppe. Während dies also eine Placebo-Studie genannt wurde, ist es eigentlich eine Studie über die „Bedeutungsreaktion“, ein Begriff, der von Moreman und Jonas in ihrer Übersicht über den Placebo-Effekt geprägt wurde.¹³ Tatsächlich argumentieren sie, dass die moderne Medizin durch die Vereinfachung der Schmerzbehandlung, indem sie sich beispielsweise auf Salicylate stützt, die Verbindung zu Birken, Weiden und Wintergrün verloren hat, aus denen Salicylate gewonnen werden können.¹³ Oder, um es im Zusammenhang mit dieser Studie über allergische Reaktionen auf Histamin auszudrücken, die Medizin hat die Nuancen der Sprache verloren, die unseren Patienten unter bestimmten schmerzhaften Umständen Bedeutung, Trost und Erleichterung geben könnten. Wir verbringen zu viel Zeit damit, auf einen Computerbildschirm oder Labor- oder Studienergebnisse zu schauen, und nicht genug Zeit damit, den Patienten anzusehen und ihm aufrichtige Worte des Trostes zu sagen. Ich erinnere mich noch an John Bastyr, ND, der einer kleinen Gruppe von uns am Ende einer Klinikschicht am National College of Naturopathic Medicine im Jahr 1990 sagte, wie wichtig es ist, jeden Patienten als Teil des therapeutischen Prozesses zu berühren. Ein Großteil der heutigen Medizin hat die subtilen Nuancen, die den Unterschied zwischen einem Ergebnis und einem sehr positiven Ergebnis ausmachen können, verloren und ignoriert. Wir sollten unsere Patientenreaktionen nicht inszenieren, aber wir sollten von Herzen sprechen und angemessene, ehrliche Hoffnung bieten, die unseren Patienten zugute kommen kann. Die Lieferung unserer Therapie ist genauso wichtig wie die Therapie, die wir liefern.

Zusammenfassung

In dieser Studie wurde beiden Gruppen ein Histamin-Prick-Allergietest mit einer in 10 mg/ml Histamindihydrochlorid getauchten Quintip-Lanzette am Unterarm verabreicht. Nach 3 Minuten untersuchte der Arzt den Unterarm und erklärte in der

Vertrauensgruppe: „Von diesem Zeitpunkt an wird Ihre allergische Reaktion nachlassen und Ihr Ausschlag und Ihre Reizung werden verschwinden.“ Der Kontrollgruppe wurde nichts gesagt. Die unterschiedliche Reaktion zwischen den 2 Gruppen basierend auf der Selbsteinschätzung war nach 9 Minuten signifikant. Die Sprache des Arztes schien den Juckreiz und den Hautausschlag bei denjenigen, die die positive Bestätigung erhielten, signifikant zu reduzieren.

1. Beecher HK. Das starke Placebo. *JAMA*. 1955;1602-1606.
2. Moreman DE. *Bedeutung, Medizin und der „Placebo-Effekt“*. Cambridge, Großbritannien: Cambridge University Press; 2002:11.
3. Twiss Houting BA. Haben die Ärzte von George Washington seinen Tod beschleunigt? *Verfassung täglich* (Blog des Nationalen Verfassungszentrums). 30. August 2011.
4. Lee, SJK. Infektiöse Endokarditis und Phlebotomien könnten Mozart getötet haben. *Koreanisch Circ J*. 2010;40:611-613.
5. Shapiro AK. Eine historische und heuristische Definition des Placebos. *Psychiatrie*. 1964;27:52-58.
6. Shapiro AK. Ätiologische Faktoren beim Placebo-Effekt. *JAMA*. 1964;187:712-714.
7. Shapiro AK, Shapiro E. *Das starke Placebo vom alten Priester zum modernen Arzt*. Baltimore: John Hopkins University Press; 1997.
8. Shapiro AK, Shapiro E. Bewertung der gemeldeten Assoziation von Zwangssymptomen oder -störungen mit dem Tourette-Syndrom. *Compr Psychiatrie*. 1992;33(3):152-165.
9. Blümhagen DW. Der weiße Kittel des Arztes: das Bild des Arztes im modernen Amerika. *Ann Intern Med*. 1979;91:111-116.

10. Uhlenhuth EH, Rickels K, Fisher S, Park LC, Lipman RS, Mock J. Drug, die verbale Einstellung des Arztes und das klinische Umfeld in der symptomatischen Reaktion auf die Pharmakotherapie. *Psychopharmakologie*. 1969;9:391-418.
11. Brody H, Waters DB. Diagnose ist Behandlung. *J Fam Pract*. 1980;10:445-449.
12. Christakis NA. *Tod, vorhergesagt: Prophezeiung und Prognose in der medizinischen Versorgung*. Universität von Chicago: Chicago Press; 1999.
13. Moreman DE, Jonas WB. Den Placebo-Effekt dekonstruieren und die Bedeutungsantwort finden. *Ann Intern Med*. 2002;136:471-476.

Details

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki