

BIBLIOGRAFIE

PLACEBO'S

1992, nr. 41



drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bh utrecht
telefoon: 030 319946

C.H. van der Kooij
J.A.J. Kuijlen

januari 1992



drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bh utrecht
telefoon: 030 319946

De bibliografie 'Placebo's' is deel 41 uit de serie NIVEL-BIBLIOGRAFIEËN van het Nederlands Instituut voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL).

NIVEL
Drieharingstraat 6
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
Telefoon: 030-319946
Telefax: 030-319920

Openingstijden bibliotheek:
maandag t/m vrijdag 9.00 -17.00 h.

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Kooij, C.H. van der

Placebo's / C.H. van der Kooij, J.A.J. Kuijlen.- Utrecht:
NIVEL. - (Bibliografie / Nederlands Instituut voor
onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg. Afdeling
Bibliotheek en Documentatie : nr. 41)
Met index, lit.opg.
ISBN 90-6905-172-9
Trefw.: placebo's ; bibliografieën.

Inhoudsopgave

Inleiding	v
Gebruiksaanwijzing	ix
1. Placebo en de arts-patiënt relatie	1
2. Placebo-effecten	5
3. Verklarende theorieën	9
4. Methodologische aspecten	17
5. Ethische aspecten	21
6. Alternatieve geneeswijzen en placebo's	27
7. Placebo en pijnbestrijding	35
8. Placebo en psychotherapie	39
9. Placebo bij diverse klachten	45
Trefwoordenindex	51
Auteursindex	57
Bronnen en adressen	64

Inleiding

Het begrip placebo

Voor u ligt een bibliografie met als thema placebo's. De term placebo, in de middeleeuwen gebruikt als aanduiding voor het zingen van de vespers voor de doden, is in de loop der geschiedenis geleidelijk van betekenis veranderd. In de Codex Medicus (1985)* vindt men als omschrijving: 'Therapie die geen specifiek effect heeft, maar die -al dan niet opzettelijk- wordt toegepast wegens haar niet-specifieke, psychologisch suggestieve effect. In de geneeskunde meestal een geneesmiddel dat geen specifieke werking heeft op de te behandelen ziekte. Placebo's worden in de wetenschap gebruikt voor controle-experimenten.'

Placebo's en pseudo-placebo's ?

In gewone spreektaal wordt een placebo vaak aangeduid als 'nepmiddel'. Dit woord roept onmiddellijk associaties op met misleiding: het lijkt er op dat een patiënt die een placebo voorgeschreven krijgt door zijn arts voor de gek wordt gehouden. Immers, het middel bevat geen farmacologisch werkzame stoffen, kan dus niet werken, al helpt het misschien wel. Dit roept de vraag op onder welke voorwaarden men placebo's mag inzetten bij de behandeling. De ethische discussie rondom dit probleem vindt men in de literatuur over placebo's uitvoerig beschreven (zie hoofdstuk 5).

Het voorschrijven van geneesmiddelen is een van de meest voorkomende handelingen in de huisartspraktijk. Uit gegevens van lopend onderzoek bij het NIVEL blijkt dat 60% van de huisartsen aangeeft placebo's of als zodanig bedoelde middelen voor te schrijven. Het is niet duidelijk welk deel van de voorgeschreven middelen tot de placebo's of als zodanig voorgeschreven middelen gerekend kunnen worden. Deze laatste worden wel aangeduid als pseudo-placebo's: biologisch actieve stoffen of verbindingen, echter niet specifiek geïndiceerd of in te lage dosis voorgeschreven, bijvoorbeeld vitaminenpreparaten, eetlustopwekkende middelen, geriatrica, maar ook antibiotica bij virale infecties. In de literatuur worden percentages genoemd van 35 tot 45%.

Onderzoek naar het placebo-effect

De laatste decennia is veelvuldig onderzoek gedaan naar het 'placebo-effect', een effect dat zou berusten op de autosuggestieve invloed die van het innemen van placebo's uitgaat (hoofdstuk 2). Het moderne placebo-onderzoek is in 1940 begonnen met het aanvaarden van het dubbelblind gecontroleerd onderzoek als dé standaardmethode voor onderzoek naar de effectiviteit van geneesmiddelen. Sinds de jaren '60 is dit soort onderzoek enorm toegenomen. Daarbij stuitte men op een aantal moeilijk te verklaren verschijnselen. Meestal blijkt ongeveer 30% van de patiënten te reageren op het placebomiddel, zowel in positieve als in negatieve zin. Deze percentages kunnen echter enorm variëren, zonder dat duidelijk is waardoor dit komt. Of deze standaardmethode werkelijk betrouwbaar is wordt in een aantal publicaties, afkomstig van reguliere medische onderzoekers, bovendien betwijfeld. Oncontroleerbare interacties tussen placebo-effecten en echte effecten verstoren zeer waarschijnlijk de onderzoeksresultaten en bemoeilijken generalisatie van de uitkomsten.

Uitbreiding van het begrip placebo

Langzamerhand komt men tot de ontdekking dat niet alleen pillen of injecties een placebo-effect teweeg kunnen brengen, maar in feite alle medische handelingen en de gehele context waarin deze plaatsvinden. Ook de persoon van de arts kan als een placebo werken. Deze z.g. aspecifieke effecten kunnen worden gezien als een indicator voor de sterke invloed van psychologische factoren in iedere therapeutische context. De arts-patiënt relatie krijgt daardoor een andere dimensie (zie hoofdstuk 1). Door een aantal auteurs wordt gesuggereerd dat men placebo-effecten juist optimaal zou moeten benutten, in plaats van ze af te doen als storende variabelen. Men dient volgens deze opvatting meer aandacht te besteden aan de interpersoonlijke vaardigheden van artsen en aan de kwaliteit van de arts-patiënt relatie. Fysiotherapie, psychotherapie en ook een aantal alternatieve geneeswijzen zouden in deze opvatting eigenlijk al op de goede weg zijn, aangezien zij volgens hun critici op niets anders berusten dan op een optimalisering van het placebo-effect (zie voor 'placebo's en alternatieve geneeswijzen' hoofdstuk 6).

Verklarende theorieën

Met de hierboven genoemde conclusie is men echter nog niet dichter gekomen bij een verklaring voor dit fenomeen. De wetenschappelijke moderne geneeskunde zou de rol van deze 'niet-medische' behandelingsaspecten goed moeten bestuderen, zo wordt aangevoerd. Vanuit verschillende wetenschappelijke theorieën en disciplines worden verklaringen en concepten aangedragen, zoals de leertheorie, de attributietheorie, de emotietheorie, het concept van hoop, vertrouwen, empathie. Ook vanuit de psycho-immunologie en de neuro-immunologie worden relaties gelegd met het optreden van het placebo-effect. (hoofdstuk 2,3 en 4). Een deel van het lichamelijk functioneren kan natuurwetenschappelijk verklaard worden. Psychologische, sociologische en cultureel-antropologische benaderingen lijken echter een onmisbare aanvulling met betrekking tot het thema placebo. De in de wetenschap gemaakte scheiding tussen stof en geest blijkt een grote belemmering te zijn als men een beter begrip wil krijgen van de wisselwerking tussen lichamelijke en psychische processen. Begrippen als psychosomatiek, zelfhelend vermogen, natuurlijke weerstand, het lichaam als zelforganiserend systeem zijn onderwerp van onderzoek en discussie in de literatuur over placebo's.

Placebo en patiënt

Andere, meer praktische onderwerpen die in verband met het thema placebo aan de orde komen zijn bijvoorbeeld: de informatieplicht van de huisarts, informed consent, patiëntenbijsluiters. Voorlichtingsdeskundigen, juristen in het gezondheidsrecht, farmacologen en ethici voeren hierover veelal het woord. In onze tijd ligt het accent vooral op de individuele rechten en de autonomie van de patiënt in de arts-patiënt relatie. Voorheen was een meer paternalistische opvatting gebruikelijk. In de literatuur wordt aangevoerd dat de druk van de patiënt placebogebruik in de hand werkt. Anderzijds wordt opgemerkt dat patiënten decennia lang is gesuggereerd dat medicijnen alles kunnen genezen, hetgeen tot overspannen verwachtingen heeft geleid ten aanzien van geneeskunde en geneesmiddelen. In de artsenopleidingen is tot nog toe ten onrechte weinig aandacht besteed aan placebo's en placebo-effecten.

Placebo's en hun toepassing

In de geneeskunde is voor placebo's een speciale plaats toegekend in de pijnbestrijding. Ook hierover is veel literatuur verschenen, waarvan slechts een selectie in deze bibliografie is opgenomen (hoofdstuk 7). In hoofdstuk 8 en 9 zijn titels opgenomen over placebo's in relatie tot psychotherapie en de toepassingsmogelijkheden van placebo's bij diverse klachten.

* LBW Jongkees, J Vandenbroucke en E Eyskens. Codex Medicus. Elsevier, Amsterdam/Brussel, 1985.

Gebruiksaanwijzing

De literatuur is per paragraaf alfabetisch gerangschikt op achternaam van de eerste of corporatieve auteur. Bij het ontbreken van een auteur of het meerdere malen achtereenvolgend voorkomen van dezelfde auteur, zijn de publicaties gerangschikt op het hoofdwoord van de titel.

Achterin is naast een trefwoordenregister ook een auteursindex opgenomen om het terugvinden van de literatuur te vergemakkelijken.

In een aantal gevallen is de verdeling van de publicaties over de verschillende hoofdstukken op arbitraire wijze geschied, daar het onderwerp van de publicatie bij één of meer hoofdstukken aansloot. De keuze werd in dat geval bepaald door het belangrijkste onderwerp uit de publicatie. Met behulp van het trefwoordenregister is het echter toch nog mogelijk om, via de andere besproken onderwerpen, de desbetreffende publicatie terug te vinden.

In de titelbeschrijving is aangegeven hoeveel literatuurverwijzingen de publicatie bevat. Dit kan voor de gebruiker een aanwijzing zijn omtrent het belang van een publicatie in verband met het desbetreffende onderwerp en een hulpmiddel in geval hij/zij meer wil weten over een specifiek onderwerp. Onder de titelbeschrijving staat vermeld waar de publicatie te vinden is. Op bladzijde 64 vindt men de adressen van de instanties waarnaar verwezen wordt.

1. Placebo en de arts-patiënt relatie

BRODY, H.

The symbolic power of the modern personal physician: the placebo response under challenge.

Journal of Drug Issues; 18, 1988, no. 2, p. 149-61, special issue: Philosophies of drug giving and drug taking.

ruu

Bespreking van een model ter verklaring van veranderingen in de conditie van de patiënt, dat veeleer gebaseerd is op de betekenis en de symboliek van de relatie tussen arts en patiënt dan op de farmacologische aspecten van medische interventies. Onderzoek geeft aan dat een placebo-reactie onderdeel uitmaakt van iedere behandeling en niet beperkt blijft tot die omstandigheden waarin placebo's voorgeschreven worden.

Historische analyses naar de betekenis van het genezend effect van de arts-patiënt relatie wekken de indruk dat de *persoon* van de arts als symbool en intermediair tussen de onpersoonlijke op wetenschap gebaseerde krachten en de hulpzoekende patiënt een belangrijk ingrediënt blijft van de hedendaagse op technologie gebaseerde geneeskunde.

BUCKALEW, L.W.

Patients' compliance: the problem and directions for psychological research.

Psychological Reports; 68, 1991, no. 1, p. 348-50, 14 ref.

nivel (C 3489)

Het probleem van het ontbreken van therapietrouw met de voorgeschreven geneesmiddelen bij patiënten wordt behandeld om een inzicht te krijgen in het voorkomen ervan en in de variabelen die er een rol bij spelen. De bedoeling van het artikel is psychologische onderzoekers in het probleem te interesseren. Er wordt onderzoek aangehaald naar de niet-specifieke factoren van geneesmiddelen die mogelijk van invloed zijn op therapie-trouw en er worden voorstellen gedaan over de richting waarin het onderzoek zich dient te bewegen; op waarneming gebaseerde kwaliteiten van geneesmiddelen, alsmede hiermee samenhangende verwachtingen en voorkeuren moeten als variabelen worden meegenomen. Er wordt gesuggereerd dat vanuit het perspectief van psychologisch onderzoek het begrip van het ontbreken van therapietrouw kan worden verdiept. Dit kan leiden tot de ontwikkeling van vormen van medicatie die de therapietrouw kunnen bevorderen.

DAVIS, J.M.

Don't let placebos fool you: physician at large.

Postgraduate Medicine; 88, 1990, no. 4, p. 21-4, 4 ref.

nivel (C 3481)

Beschrijving van een praktijkgeval, het voorschrijven van eetlust-remmende medicamenten, waarbij het resultaat achteraf voor een deel aan het placebo-effect van de arts-patiënt relatie moet worden toegeschreven. De arts veronderstelde een lang werkend medicament aan zijn patiënten voor te schrijven; achteraf bleek het om een kort werkende variant van het middel te gaan. De voorgeschreven therapie bleek evenwel succesvol. De auteur pleit voor het opnemen van de placebo-behandeling in de dagelijkse praktijk.

DROTTNING, K., BRUUSGAARD, D.

The psychological aspects of the doctor-patient interaction in the healing process: general practitioners' attitudes and beliefs.

Scandinavian Journal of Primary Health Care; 6, 1988, no. 3, p. 149-54, 17 lit.opgn.

nivel

Er is een toenemende interesse voor de mogelijkheden van het lichaam als een zelf-organiserend en zelf-helend systeem. Een voorbeeld van zelfgenezing met psychologische middelen is het zogenaamde 'placebo-effect'. Van groot belang is voorts de arts-patiënt relatie. In dit artikel wordt verslag gedaan van onderzoek naar drie aspecten:

1. De meningen van de huisartsen omtrent de invloed die psychologische middelen kunnen hebben op diverse ziekten;
2. De visies van huisartsen op de arts-patiënt relatie;
3. De belangstelling van huisartsen voor psychosomatische zaken.

Er is een enquête opgesteld die uiteindelijk door 180 huisartsen is ingevuld. Enkele resultaten: in het algemeen waren de huisartsen van mening dat chronische aandoeningen beter beïnvloedbaar zijn door psychologische middelen dan acute aandoeningen. In de functie van de arts worden de begeleidingsaspecten in dit verband geprefereerd boven de zorgaspecten. Dit komt onder andere tot uiting in het belang dat de huisartsen hechten aan de invloed van de presentatie op het effect van een behandeling/medicijn. In het algemeen worden psychosomatische aspecten zeer relevant geacht voor het dagelijks werk van de huisartsen. (niveau)

GOODWIN, J.S., GOODWIN, J.M., VOGEL, A.V.

Knowledge and use of placebos by houseofficers and nurses.

Annals of Internal Medicine; 91, 1979, no. 1, p. 106-10, 25 ref.

nivel (C 3511)

In een universitair ziekenhuis zijn 60 artsen en 39 verpleegkundigen geïnterviewd met als doel vast te stellen wat zij weten over de werking van placebo's en op welke wijze zij zelf placebo's gebruiken. Het merendeel van de artsen en verpleegkundigen onderschatten het percentage patiënten die baat hebben bij het gebruik van placebo's en minder pijn voelen, zwaar. Placebo's werden in het bijzonder voorgeschreven aan vervelende patiënten waarvan men vermoedde dat zij hun pijn overdreven, die niet reageerden op het gebruikelijke medische regime of beide. Als patiënten positief op placebo's reageerden werd dit door de artsen als bewijs gezien dat de pijn geen fysiologische basis had. Vele onderzoeken geven aan dat van alle patiënten, overvragende en klagende patiënten het minst gunstig reageren op placebo's. Dit in tegenstelling tot patiënten die door de ziekenhuispersoneel wel als aardig worden beschouwd. Dit resultaten van dit onderzoek geven aan dat dit precies de typen patiënten zijn die het minst met placebo's behandeld worden. (vert. aut. ref.)

GROB, P.

Der Arzt als Arznei: Beziehungseffekte in der Medikamentenmedizin am Beispiel von Plazebo.

Schweizerische Rundschau für Medizin Praxis; 78, 1989, no. 8, p. 180-5, 33 ref.

nivel (C 3482)

Het genezend effect van relatie tussen hulpverlener en patiënt, binnen het complexe systeem dat geneeskunde is, wordt toegelicht met als voorbeeld het placebo-effect.

Uit een vergelijking met een verouderd geneeskundig model blijkt dat het genoemde effect alomtegenwoordig is en waarschijnlijk geldig is voor alle geneeswijzen. Het placebo-effect treedt niet alleen op bij het gebruik van suikertabletten maar is een constant fenomeen dat voorkomt bij ieder allopatisch geneesmiddel. Hedendaags onderzoek van het endorphine systeem levert bewijzen voor de psychosomatische werking van placebo's als pijnstillend middel.

Zowel de relaties die de patiënt op het moment van behandeling onderhoudt als zijn cultuur-gebonden zelfbeeld zijn van invloed op de wijze waarop de patiënt reageert op ziekte en behandeling. Binnen deze context wordt het belang van religieuze waarden benadrukt bij het omgaan met ziekte.

OLSSON, B., OLSSON, B., TIBBLIN, G.

Effect of patients' expectations on recovery from acute tonsillitis.

Family Practice; 6, 1989, no. 3, p. 188-92, 7 ref.

nivel

Om te onderzoeken of de persoonlijke aandacht die een patiënt krijgt van invloed is op zijn/haar subjectieve herstel van acute tonsillitis, is een gecontroleerd experiment uitgevoerd onder een 100-tal patiënten die zich met deze aandoening tot een arts wendden. Tijdens het consult werd ad random een experimentele groep (n=50) samengesteld, die meer gedetailleerde informatie omtrent de diagnose, de behandeling en de prognose van de aandoening ontving en die onderworpen werd aan een meer diepgaand fysiek onderzoek dan de controlegroep (n=50). Tijdens een vervolgsconsult twee dagen later bleek op een significant niveau dat meer leden van de experimentele groep merkten dat de symptomen waren afgenomen ($p < 0.005$), dat de behandeling hielp ($p < 0.005$) en dat ze voldoende informatie over de ziekte en de behandeling ervan hadden ontvangen ($p < 0.001$) dan van de controlegroep. Een bewuste poging om het verwachtingspatroon van patiënten te maximaliseren bleek dus van invloed te zijn op het beloop van acute tonsillitis, uitgedrukt in een maat van subjectieve verbetering.

ZWAAL, J.A., SVANTOFT, J.

De behandelingssituatie als placebo: mogelijke verklaringen en toepassing binnen de fysiotherapie.

Nederlands Tijdschrift voor Integrative Geneeskunde; 7, 1991, no. 7, p. 287-93
nivel

In dit artikel wordt het begrip 'selectiviteit' besproken en gekoppeld aan het tot stand komen van placebo-effecten. De behandelsituatie, bestaande uit therapeut en context variabelen, wordt gezien als placebo. Na een bespreking van de mogelijkheden de patiëntvariabelen onder de noemer 'selectiviteit' samen te vatten, worden mogelijke verklaringen voor de werking van placebo's gegeven en wordt ingegaan op de toepassing van placebo's binnen de fysiotherapie. Daartoe worden de zogenaamde 'therapeutische factoren' beschreven en de verschillende niveaus waarop een patiënt kan klagen. Daarna wordt beschreven hoe binnen de fysiotherapie de anamnese, het onderzoek en de behandeling afgestemd kunnen zijn op de klacht, selectiviteit en de persoonlijkheidsstructuur van de patiënt. Wanneer deze factoren goed op elkaar afgestemd zijn, wordt het mogelijk een behandelingssituatie te creëren die de patiënt optimaal behaagt en als placebo gebruikt kan worden. (aut. ref.)

2. Placebo-effecten

ACHTE, K.

Einige Bemerkungen zu den psychologischen Dimensionen des Placebo-Effekts.
Psychiatria Fennica; 1979, p. 15-8. 18 ref.

ruu

De betekenis en de bij het placebo-effect actieve mechanismen worden beschreven. Ieder therapeutisch ingrijpen dat onbewust en niet-specifiek is voor zowel arts als patiënt kan als een placebo-effect worden opgevat. Het is een normale reactie en een normaal verschijnsel binnen de arts-patiënt relatie.

Het meest van invloed op het placebo-effect lijkt het vertrouwen en de betrokkenheid van de arts te zijn bij de gekozen behandeling. Het wekken van suggesties en het overdragen van vertrouwen zoals dat in de arts-patiënt relatie plaatsvindt zijn de centrale factoren, verantwoordelijk voor het placebo-effect.

ANSCHÜTZ, F.

Placebo: Wirkung und Indikation.

Diagnostik; 10, 1977, no. 1, p. 3-6, 14 ref.

nivel (C 3542)

Placebo's zijn schijnmedicamenten, die uit een farmacologisch indifferente stof bestaan. Desondanks hebben ze in 30 tot 40% van de toepassingen een positief therapeutisch effect. De oorzaken voor deze effecten zijn nog nauwelijks opgehelderd. De toepassingsmogelijkheden en de werkzaamheid van placebo's zijn in principe nauwelijks beperkt. De indicaties voor het gebruik moeten niet te ruim gesteld worden en moeten wezenlijk beperkt worden tot die gevallen waarbij geen ander farmacologisch actief middel met betere verwachtingen beschikbaar zijn. (vert. aut. ref.)

BAUGHAN, D.M.

The placebo effect [letter].

JAMA; 253, 1985, no. 17, p. 2493.

nivel

Reactie op een artikel van Kramer en Shapiro (JAMA; 252, 1984, no. 19, p. 2739-45) over het inzetten van gerandomiseerde experimenten. Er wordt ingegaan op de plaats die placebo's in kunnen nemen in de relatie tussen arts en patiënt bij de behandeling van aandoeningen.

D'ELLOY-GIRAUD, E., COUDERT, A.J., REYNAUD, M.
A propos de l'effet placebo. / About the placebo effect.
Information Psychiatrique; 63, 1987, no. 9, p. 1077-88.
wvc

De placebo als een object binnen een therapeutische relatie wordt toegelicht. In het bijzonder wordt aandacht besteed aan de biologische, relationele en sociale aspecten van de placebo. Ook de therapeutische kracht ervan, alsmede de ethiek en het gebruik van individuele therapeutische reacties op placebo's worden behandeld.

PHAF, C.W.R.
Placebo.
TGO Tijdschrift voor Geneesmiddelenonderzoek; 16, 1981, 12, speciale uitgave, p. 37-43, 23 ref.
ruu

In het artikel worden de werkingen en bijwerkingen van placebo's aan de orde gesteld, meer in het bijzonder de factoren waar dit van afhankelijk is. De kenmerken kunnen worden onderscheiden op het niveau van de patiënt, de arts, de verplegenden en andere hulpverleners, de aandoening, het placebo-preparaat en tenslotte de omstandigheden. Het laatste maakt onderzoek naar de vele placebo-preparaten in de huisartspraktijk noodzakelijk. Verder zijn placebo-preparaten van nut bij vergelijkend geneesmiddelenonderzoek. In het belang van de patiënt moeten bij de toepassing van placebo's een aantal ethische uitgangspunten worden meegewogen.

PIECHOWIAK, H.
Die namenlöze Pille: über Wirkungen und Nebenwirkungen in Therapeutischen Umgang mit Placebo-Präparaten.
Schweizerische Medizinische Wochenschrift; 111, 1981, p. 1222-32.
nivel (C 3507)

Het artikel geeft informatie over de mate waarin placebo's therapeutisch worden aangewend en over de kwaliteit en kwantiteit van de waargenomen effecten na een behandeling met placebo's. De mogelijke oorzaken van deze effecten en de onderliggende theoretische verklaringsmodellen worden besproken. De ethische aspecten die bij het klinisch gebruik van placebo's aan de orde zijn worden in de beschouwing betrokken. Er wordt gepleit voor meer wetenschappelijk onderzoek gericht op het optimaliseren van de niet-specifieke effecten bij farmacotherapie. (vert. aut. ref.)

SHAPIRO, A.K., SHAPIRO, E.

The placebo effect: art or science?

Medical Times; 1982, 45S-52S, 12 ref.

ruu

Met de toenemende erkenning van de kracht van de placebo, zijn de begrippen die bij de beschrijving ervan gebruikt worden geromantiseerd en wordt de doeltreffendheid van de placebo overdreven. Derhalve stellen de auteurs voor, na een kritische beschouwing van de literatuur over het placebo-effect tijdens de behandeling, dat een aantal factoren kunnen worden gebruikt om de behandeling te verbeteren door het placebo-effect te optimaliseren. (vert. aut. ref.)

3. Verklarende theorieën

ADLER, H.M., HAMMET, V.B.O.

The doctor-patient relation revisited: an analysis of the placebo effect.

Annals of Internal Medicine; 78, 1973, no. 4, p. 595-8, 10 ref.

nivel (C 3477)

Er wordt een overzicht geschetst van voorwetenschappelijke geneeskunde, evolutie en individuele ontwikkeling in een poging de generische factoren op te sporen die bij alle interpersoonlijke therapieën actief zijn. De hypothetische verklaring van het placebo-effect hierbij berust op de universele menselijke behoefte deel uit te maken van een groep en in meer symbolische termen van een systeem. (vert. aut. ref.)

BEECHER, H.K.

The powerful placebo.

Journal of the American Medical Association; 159, 1955, p. 1602-6, 9 ref.

nivel (C 3542)

Placebo's hebben een hoog therapeutisch effect, afgaande op de subjectieve beleving van de patiënt bij de behandeling; deze conclusie is af te leiden uit 15 onderzoeken onder meer dan 1000 patiënten met een grote verscheidenheid aan aandoeningen. De constantheid van het placebo-effect verwijst naar fundamentele onderliggende principes, die aanvullend onderzoek noodzakelijk maken. De bevinding dat placebo's het meest effectief zijn bij grote spanningen, ondersteunt het inzicht dat de psychologische reactie op een geneesmiddel als essentieel aspect van een farmacologische behandeling opgevat kan worden.

Daarnaast kunnen placebo's schadelijke effecten hebben, zowel objectief als subjectief. Op basis van deze constatering wordt gepleit voor het ontwikkelen van onderzoeksmodellen en -methoden met behulp waarvan de effecten van farmacologisch actieve stoffen en van placebo's betrouwbaar en valide onderzocht kunnen worden.

GRÜNBAUM, A.

The placebo concept in medicine and psychiatry.

Psychological Medicine; 16, 1986, no. 1, p. 19-38, 39 ref.

nivel (C 3491)

Het technisch en standaard begrippenapparaat dat gebruikt wordt om therapieën en experimentele experimenten met placebo's binnen de geneeskunde en de psychiatrie te beschrijven en af te bakenen, is zowel verwarrend als verhullend. Om te komen tot conceptuele klaarheid met betrekking tot de theorie omtrent door placebo's gegenereerde verschijnselen, biedt het artikel: 1. een logisch uitgewerkte theorie van het placebo-begrip; 2. een heldere nieuwe terminologie die de intrinsieke feilen van het traditionele idioom ondervangt; 3. een substantiële verbetering van Shapiro's voorgaande invloedrijke definitie van het placebo-begrip. Het artikel vervangt een voorgaande versie uit 1981. (vert. aut. ref.)

JENSEN, M.P., KAROLY, P.

Motivation and expectancy factors in symptom perception: a laboratory study of the placebo effect.

Psychosomatic Medicine; 53, 1991, no. 2, p. 144-52, 38 ref.
niveau (C 3494)

Alom wordt erkend dat placebo's een krachtig effect kunnen hebben op gezondheid en gezondheidsgedrag. De verklaringen voor het placebo-effect zijn evenwel beperkt. Vele factoren worden met het placebo-effect in verband gebracht. Dit onderzoek is ontworpen om in een laboratoriumomgeving de effecten van een tweetal factoren, motivatie en verwachtingen, op een type placebo-reactie te onderzoeken, nl. die reactie die betrekking heeft op de waarneming van symptomen. De resultaten wijzen op het belang van motivatie als zijnde van invloed op het waarnemen van symptomatische veranderingen en geven beperkt steun aan het belang van verwachtingen voor het optreden van het placebo-effect. De bevindingen onderschrijven de noodzaak van onderzoek naar placebo-effecten geschoeid op brede leest vanuit een perspectief waarin vele factoren verwerkt zijn en waarin rekening gehouden wordt met motivatie en verwachting als factoren in toekomstig onderzoek naar de werking en effecten van placebo's. (vert. aut. ref.)

JENSEN, M.P., KAROLY, P.

Control theory and multiple placebo effects.

International Journal of Psychiatry in Medicine; 15, no. 2, p. 137-47, 45 ref.
niveau (C 3509)

Het belang van placebo's binnen de geneeskunde is goed gedocumenteerd. Desondanks blijft ons begrip van het placebo-effect beperkt. Een barrière die een beter begrip in de weg staat is het gegeven dat het concept *placebo*-

effect in de praktijk verwijst naar een aantal kwalitatief te onderscheiden gedragingen. Zo circuleren er verschillende theorieën, die ieder afzonderlijk een specifiek deel van het placebo-verschijnsel lijken te verklaren. Om licht in de zaak te werpen wordt een drietal placebo-effecten onderscheiden en beschreven en worden de theorieën die de verschijnselen verklaren kritisch beschouwd. De beperkingen van deze theorieën worden besproken en een algemeen model ter verklaring van placebo-effecten, gebaseerd op een gezichtspunt ontleend aan de *control theory*, wordt gepresenteerd. Enige implicaties en beperkingen van dit model worden uitgewerkt. (vert. aut. ref.)

KENDALL, P.C., LIPMAN, A.J.

Psychological and pharmacological therapy: methods and modes for comparative outcome research.

Journal of Consulting and Clinical Psychology; 59, 1991, no. 1, p. 78-87, ref. nivel (C 3506)

Bespreking van psychologische en farmacologische outcome-onderzoeken. Specifiek zijn uit de onderzoeken bij de psychologische therapieën de voorbeelden van cognitieve gedragsinterventies gelicht en uit het aanbod van aandoeningen de depressies. Er is speciaal gelet op methodologische afwegingen, zoals de keuze van de maten voor outcome, de berekeningen van de kwaliteit van de behandeling, de selectie van de te onderzoeken kenmerken van de cliënten en de therapeuten en van de therapeutische relatie.

De discussie omvat een bespreking van de verschillende methoden van vergelijking (b.v. handelingssnelheid, neveneffecten, terugval, compliantie en kosten-effectiviteit), die bij de verschillende onderzoeken zijn gebruikt. Een aandoeningen-specifieke aanpak bij vergelijkend onderzoek wordt als een noodzakelijke stap voor vooruitgang gezien, om te komen tot een in toenemende mate geperfectioneerde discriminatie van de te onderscheiden, aanvullende en interactieve therapeutische processen. (vert. aut. ref.)

KOJO, I.

The mechanism of the psychophysiological effects of placebo.

Medical Hypotheses; 27, 1988, no. 4, p. 261-4.

nivel (C 3505)

De psychologische en fysiologische aspecten van het verschijnsel placebo zijn met elkaar verbonden op de wijze waarop voorstellingen over temperatuur samenhangen met de bloeddoorstroming en de temperatuur van de huid. Het

mentale voorstellingsvermogen beïnvloedt de doorstroming van de huid specifiek en veroorzaakt daar veranderingen in temperatuur. De fysiologische effecten van placebo's hangen op analoge wijze samen met de door de patiënt voorgestelde verwachtingen aangaande de behandeling. De langetermijn effecten van placebo's zijn bij een specifieke aandoening afhankelijk van de duur en de herhaling van een enkelvoudige placebo-effect. Placebo's zijn werkzaam door middel van een gecompliceerd en holistisch psychofysiologisch systeem. Als gevolg hiervan zijn de effecten meer langdurig dan de effecten van meer specifieke geneesmiddelen. Derhalve verdient het aanbeveling placebo's doelbewust te gebruiken in combinatie met andere behandelingsmethoden en geneesmiddelen die een meer direct fysiologisch en farmacologisch effect hebben. (vert. aut. ref.)

KUSCHINSKY, G.

Wirkungen und Indikationen von Placebo.

Deutsches Arzteblatt; 10, 1975, p. 663-7, 2 ref., app.

nivel (C 3075)

Basaal artikel waarin het begrip placebo wordt uitgewerkt. Een onderzoeksinstrumentarium wordt aangereikt, alsmede enige theoretische grondslagen ter verklaring van het placebo-effect.

LANGER, G.

Placebo: Jenzeits von "Schein" und "Störgrösse". Argumenten für die Aufwertung eines bedeutenden protherapeutischer Begriffes. ("Aura curae").

Weiner Klinische Wochenschrift; 99, 1987, 20, suppl. 175, p. 3-20, 48 ref.

nivel (C 3508)

Theoretisch georiënteerd artikel waarin het placebo-concept in de spanningsvolle verhouding wordt beschouwd tussen enerzijds het traditionele concept, dat empirisch minder consistent en zowel wetenschappelijk als ethisch onbevredigend is en anderzijds een opgewaardeerde variant van het *aura curae*-concept. Het laatste bevat minder interne tegenstellingen, heeft een groter verklarend en heuristisch vermogen en benadert de essentie van de placebo dichter.

Er worden drie argumenten aangedragen tegen het conventionele begrip en drie argumenten voor het placebo-concept *aura curae*. De argumenten tegen hebben betrekking op de empirische inconsistenties; de verstoring van de wetenschappelijke conclusies van wetenschappelijke experimenten; en de ethische aspecten van deze experimenten zoals het onthouden van adequate

medicatie e.d. De argumenten voor hebben betrekking op de zeggingskracht van het *aura curae*-concept; de alternatieven die het concept biedt voor gecontroleerde experimenten; de ethische voordelen van het gebruik van een op *aura curae* gebaseerd placebo-concept.

Het doel van het paper is het leveren van een bijdrage aan een genezing stimulerende omgeving, die meer recht doet aan de behoeften van de patiënt; bijvoorbeeld de integratie van de niet-specifieke effecten gebaseerd op het *aura curae*-concept binnen de traditionele therapieën. (vert. aut. ref.)

LAVIN, M.R.

Placebo effects on mind and body.

JAMA; 265, 1991, no. 13, p. 1753-4, 16 ref.

nivel (C 3535)

Toekomstige artsen worden tijdens hun studie nauwelijks geconfronteerd met het fenomeen placebo, terwijl de effecten van placebo's wetenschappelijk voldoende gedocumenteerd zijn. Aan de hand van voorbeelden worden de effecten geïllustreerd en mogelijke theoretische verklaringen gegeven.

LINDAHL, O, LINDAHL, L.

Is all therapy just a placebo effect?

Metamedicine; 3, 1982, p. 255-9, 4 ref.

nivel (C 3483)

De kennistheoretische zuiverheid van gecontroleerde experimenten wordt ter discussie gesteld. Er wordt gesteld dat de werkelijke effecten niet met behulp van dergelijke experimenten kunnen worden vastgesteld omdat er een *significant* interactie-effect bestaat tussen het werkelijke en het placebo-effect. Dit wordt veroorzaakt door de individuele therapeut en de behandelsituatie; dit wordt desondanks genegeerd in gecontroleerde experimenten. Het ingenomen kritische standpunt wordt ondersteund met een aantal voorbeelden uit de farmacologie. (vert. aut. ref.)

OH, V.M.

Magic or medicine?: clinical pharmacological basis of placebo medication.

Annals of the Academy of Medicine, Singapore; 20, 1991, no. 1, p. 31-7, 47 refs.

nivel (C 3534)

Een placebo kan een farmacologisch actieve of inactieve stof, een procedure of een consult tussen arts en patiënt zijn. Placebo's zijn het meest werkzaam bij symptomen of ziekten die in de tijd en tussen patiënten variëren. Placebo's werken het best bij gedragsstoornissen, somatisch anatomische aandoeningen zoals pijn en neurohumorale¹ aandoeningen zoals hypertensie. Hoe dan ook, de werking van placebo's kan niet afdoende beschreven worden met behulp van de moleculaire farmacologie. Endogene systemen binnen de hersenen zijn, door de aanmaak van deze stoffen, voor een deel verantwoordelijk voor het analgetisch effect van placebo's. Stress reageert op placebo's door tussenkomst van andere neurohumorale systemen. Een afzonderlijk systeem controleert deze beide systemen waarschijnlijk. Vertrouwen als gevolg van empathisch gedrag van de arts veroorzaakt in de regel het placebo-effect. Hoe symbolische *input* zoals gedachten en emoties vertaald worden in neurologische processen is niet bekend. In medische experimenten worden placebo's gebruikt om de *bias* te verminderen; overdadig gebruik van placebo's kan sommige patiënten mogelijk schaden. Orale placebo's zoals die in de praktijk worden gebruikt bevatten lage doses thiamine. Krachtige geneesmiddelen zoals gluco-corticoides kunnen niet op verantwoorde wijze als placebo's bij milde aandoeningen of het ontbreken van aandoeningen worden ingezet. Zowel de patiënt als de arts zijn zich doorgaans niet bewust van het placebo-effect van consulten. Artsen kunnen deze reactie effectiever maken door hun interpersoonlijke vaardigheden verder te ontwikkelen.

SPIRO, H.M.

Doctors, patients and placebos.

New Haven/London: Yale University Press, 1986, lit.opg.

uva

De auteur pleit voor het inbouwen van het placebo-effect in de therapie en legt de nadruk op die kwaliteiten die medici in dit verband moeten hebben. De westerse geneeskunde heeft zich steeds in het spanningsveld bevonden van de tegenstellingen rationeel (rede en logica) en irrationeel (intuïtie en verwondering). Binnen deze historische schets wordt aannemelijk gemaakt, dat de weerstand die veel medici hebben tegen het placebo-begrip gebaseerd is op het feit dat het placebo-effect volgens Spiro, tot de wereld van het irrationele behoort. De westerse arts heeft steeds grote moeite gehad met het irrationele, en dus ook met het placebo-effect, aangezien dit het natuurwetenschappelijke wereldbeeld kan aantasten. De auteur stelt zich echter op het standpunt, dat deze twee tegendelen juist geïntegreerd moet

¹ Betreft de chemische tussenstof bij de zenuwprickeloverdracht op organen.

worden, een proces waarvan zowel de arts als de patiënt voordeel kan hebben.

SPIRO, H.M.

Achtergronden bij de weerstand van medici tegen placebo's.

Integraal: 1, 1988/1989, no. 3, p. 43-54.

nivel (C 3539)

Zie referaat bij Spiro, H.M., Doctors, Patients and Placebo's, New Haven/London: Yale University Press, 1986.

TIMM, Z.J.

Der Placebo-effekt: ein Beitrag zur Kenntnis der Bedeutung von Leerpräparaten in der Therapie und der Arzneimittelpfprüfung (eine kritische Literaturstudie).

S.I., s.n., [1980], 70 lit.opg., dissertatie Berlijn.

ruu

Literatuuronderzoek waarin de volgende vragen aan de orde gesteld worden:

- welke inzichten over het placebo-effect worden wetenschappelijk aanvaard;
- welke hypothesen en theorieën bestaan ter verklaring van het placebo-effect en op welke wijze worden deze gefalsifieerd c.q. geverifieerd;
- welke theoretische dwarsverbanden bestaan er tussen theoretische uitspraken en afleidingen;
- wat is op basis van deze theorieën de betekenis van het placebo-effect voor de therapie;
- welke rol spelen placebo's binnen het geneesmiddelen onderzoek.

De conclusie luidt dat de betekenis van het placebo-effect door alle onderzochte auteurs wordt onderkend. Het effect wordt evenwel door geen enkele auteur eenduidig verklaard.

TURNHEIM, K.

Plazebo als unspezifischer Behandlungsfaktor: Übersicht.

Wiener Klinische Wochenschrift; 99, 1987, no. 20, p. 705-10, 36 ref.

nivel (C 3502)

De niet-specifieke werking van geneesmiddelen komt voort uit de sociale interacties tussen arts en patiënt en de medische omgeving. Positieve (therapeutische) effecten van placebo's doen zich voor bij ongeveer 30 tot 35% van de behandelde patiënten, met name in geval van vegetatieve en

psychische stoornissen. Er lijkt geen te onderscheiden groep personen met specifieke kenmerken te bestaan die als '*gevoelig voor een behandeling met placebo's*' geassocieerd kan worden. Negatieve (toxische) reacties op placebo's, die doorgaans van bescheiden aard en omvang zijn, worden gerapporteerd in 4 tot 50% van de behandelde patiënten. Het zich voordoen van bijwerkingen kan bij de patiënt tot de veronderstelling leiden dat hij met een *actief* middel behandeld te worden, waardoor de effectiviteit van de behandeling toeneemt. Aan de andere kant kan het ontbreken van neveneffecten leiden tot een verminderd therapeutisch effect van een werkzaam geneesmiddel. De veronderstelling dat op het placebo-effect berustende middelen hun werkzaamheid ontleen aan de intermediaire stof *endorphine* is niet geverifieerd. Vandaar dat tegenwoordig verondersteld wordt dat psychologische mechanismen aan het placebo-effect ten grondslag liggen. Het bewust gebruik van placebo's met therapeutische doeleinden is om ethische redenen problematisch, terwijl de placebo-component van geneesmiddelen met specifieke werkingen gebruikt zou kunnen worden om het therapeutisch effect ervan te versterken. (vert. aut. ref.)

WHITE, L., TURSKY, B., SCHWARTZ, G.E. (EDS.)

Placebo: theory, research, and mechanisms: foreword by Norman Sartorius.

New York: Guilford Press, 1985, ref.

ruu

Monografie waarin de redacteuren geprobeerd hebben de laatste ideeën over en wetenschappelijke inzichten in placebo's samen te brengen. In een inleidend stuk wordt de context geschetst waarbinnen placebo's aangewend en ingezet worden. In het placebo-vraagstuk duikt het *mind-body* probleem op. Vanuit een psycho-biologische benadering kan de werking van placebo's een duidelijke plaats krijgen in de praktijk van de geneeskunde; zowel de mogelijkheden als de beperkingen ervan. Op dit moment worden placebo's als nuttig en onmisbaar gezien binnen klinisch onderzoek. In de klinische praktijk wordt het gebruik van placebo's als onethisch en zelfs als bedrog beschouwd. In deel twee bestaande uit vier hoofdstukken staat de definitie van het placebo-begrip centraal; er wordt voortgeborduurd op de definities van A.K. Shapiro en A. Grünbaum. In het derde deel staan onderzoeksmethoden centraal. Deel vier behandelt de placebo als een klinisch fenomeen terwijl in het volgende deel het zoeken naar een verklarende theorie centraal staat. In deel zes is de betekenis van de placebo binnen wetenschappelijke experimenten en in de klinische praktijk het onderwerp van bespreking. In een laatste deel wordt een en ander op zijn consequenties bekeken en samengevat.

4. Methodologische aspecten

DAY, S.J.

Optimal placebo response rates for comparing two binomial proportions. *Statistics in Medicine*; 7, 1988, 11, p. 1187-94.

ruu

Het vergelijken van proporties bij klinische experimenten waarbij twee parallelle groepen onderzocht worden, is het onderwerp. De vraag luidt: wat gebeurt er met het response-cijfer van een actieve therapie als externe factoren van invloed zijn op de mate van placebo-reactie. Er worden 2 verschillende maar vergelijkbare antwoorden geformuleerd. Er van uitgaande dat noch een logistisch of een *probit* model wezenlijk van invloed zijn op de omvang van de steekproef die nodig is, worden onderlinge verschillen en optimale vergelijkingen voorgesteld. Het idee wordt geïllustreerd met behulp van een klinisch onderzoek naar de behandeling van maagzweren. Suggesties voor andere mogelijke toepassingen worden gegeven.

KNOTTNERUS, J.A., VET, H.C.W. DE

Effectiviteitsonderzoek in de huisartspraktijk: 3. algemene opmerkingen over gerandomiseerd interventie-onderzoek in de huisartspraktijk.

Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 4, p. 116-9, 12 ref.

nivel

Besproken worden methodologische aspecten die van belang zijn voor een gerandomiseerd experiment in de huisartspraktijk: de vraagstelling, de relatie tussen doelpopulatie, effectparameters, de toewijzing van de behandeling, de keuze voor een placebo, de kwestie van informed consent e.d. (LCGVO)

KOPERBERG, I.P.L.

Dubbelblind geneesmiddelen onderzoek met en zonder placebo's: therapeutische waardebeoordeling van slaapmiddelen in de huisartspraktijk en het placebo-effect.

Utrecht: Van Gorcum 1977. 153 p., lit.opgn., tabn. r.a. Proefschrift RU Utrecht

nivel (B 204)

De centrale vraag binnen het onderzoek is of een huisartspraktijk zich leent voor het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Met het oog daarop is een vergelijkend onderzoek uitgevoerd naar geneesmiddelen met een hypnotische werking, deels omdat dergelijk onderzoek reeds in een

ziekenhuis-setting is uitgevoerd; deze onderzoeken vormen een basis voor vergelijking. Het onderzoek is zo opgezet dat het binnen de dagelijkse routines van de huisarts kan worden uitgevoerd.

In het onderzoek worden de effecten van geneesmiddelen en placebo's met elkaar vergeleken; het gaat om de behandeling van personen die leiden aan een eenvoudige vorm van slapeloosheid.

Geconcludeerd wordt dat de opzet van het onderzoek in de praktijk voldeed en dat patiënten de voorkeur geven aan *echte* geneesmiddelen boven placebo's; echte placebo-effecten zijn nauwelijks waargenomen.

PRIEN, R.F.

Methods and models for placebo use in pharmacotherapeutic trials.

Psychopharmacology Bulletin; 24, 1984, no. 1, p. 4-8, 13 ref.

nivel (C 3487)

De methodologische aspecten van het gebruik van placebo's bij medische experimenten met geneesmiddelen worden onderzocht. De aandacht gaat met name uit naar experimenten met antidepressieve geneesmiddelen. Ethische aspecten zoals de discussies rondom *informed consent* en het voorzien van de patiënt met adequate informatie worden alleen aangestipt. Deze zaken worden in een artikel van B. Stanley (een beschrijving is opgenomen in deze bibliografie) behandeld.

REIMHERR, F.W., WARD, M.F., BYERLEY, W.F.

The introductory placebo washout: a retrospective evaluation.

Psychiatry Research; 30, 1989, no. 2, p. 191-9, 10 ref.

nivel (C 3500)

De invloed van een techniek met behulp waarvan het placebo-effect wordt *weggespoeld* (vertaling van washout) is onderzocht door de resultaten van een recent experiment met een experimenteel antidepressum opnieuw te analyseren. Bij het begin van het experiment werden alle patiënten in een enkel-blind onderzoeksontwerp behandeld met een placebo. Patiënten die als gevoelig voor placebo's werden aangemerkt met behulp van een door de arts afgenomen *Hamilton Rating Scale for Depression* (HSRD) werden uit het experiment verwijderd. Ondanks het gebruik van deze techniek bleken, wanneer er een alternatieve maat voor depressiviteit gebruikt werd, veel patiënten, die positief reageren op placebo's, tot het experiment te zijn toegelaten. Bij de tweede analyse, heeft de verwijdering van patiënten met een *verborgen* reactie op placebo's geleid tot een daling van het placebo-

effect; de onderlinge verschillen tussen de groepen behandeld met een actieve stof en met placebo's verdwenen helemaal. Deze resultaten geven aan dat het uitsélectioneren van patiënten die gevoelig zijn voor het placebo-effect uit de steekproef, opvallende effecten heeft op experimenten naar antidepressieve middelen. (vert. aut. ref.)

5. Ethische aspecten

BLANZ, M.

Ethische und rechtliche Aspekte des Placeboeinsatzes in Forschung und Praxis. Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie; 58, 1990, no. 5, p. 167-74, 64 ref. nivel (C 3503)

De discussie over de ethische en juridische aspecten van het gebruik van placebo's, is essentieel binnen het onderzoek naar placebo's. De consequenties van het onderscheid tussen het onopzettelijk en het bewust gebruik en tussen het gebruik in case-studies en binnen steekproefonderzoek, wordt onderzocht.

Bij de toepassers (c.q. onderzoekers en artsen) aanwezige impliciete vooronderstellingen aangaande de indicaties en contra-indicaties voor het gebruik van placebo's worden getoetst aan de hand van de nog schaars beschikbare, empirische gegevens. Differentiatie naar het niveau van informatie zoals die aan de ontvangers van placebo's verstrekt wordt met betrekking tot de werkelijke aard van het toepassen van placebo's wordt aangeraden, waarbij de pro's en contra's voor ieder niveau gedetailleerd worden toegelicht.

Vervolgens worden de ethische en juridische aspecten van het gebruik van placebo's in de praktijk (met klinische patiënten) en binnen medische experimenten en steekproefonderzoek uitgewerkt.

Tenslotte worden actuele kwesties met betrekking tot de juridische aspecten in de Bondsrepubliek Duitsland besproken. (vert. aut. ref.)

BRODY, H.

The lie that heals: the ethics of giving placebos.

Annals of Internal Medicine; 97, 1982, no. 1, p. 112-8, 73 ref. nivel (C 3513)

Het al 170 jaar durende debat in de medische literatuur over de ethiek van het voorschrijven van placebo's bij medische behandelingen, is aan herziening toe in het licht van recent placebo-onderzoek en een verbeterd begrip van het placebo-effect als integraal onderdeel van de arts-patiënt relatie.

Traditioneel wordt verondersteld dat het misleiden van de patiënt een onmisbare component is voor een succesvol gebruik van placebo's. Om die reden wordt het gebruik van placebo's veroordeeld. Het gebruik wordt verdedigd op basis van het denkbeeldige karakter van de misleiding en de heilzame bedoelingen van de arts met het middel. Een goed begrip van het

placebo-effect leidt tot het inzicht dat het misleiden van de patiënt geen rol van betekenis hoeft te spelen bij het teweegbrengen van deze krachtige therapeutische modaliteit; artsen kunnen niet-misleidende middelen gebruiken om een positief placebo-effect bij hun patiënten te bevorderen. (vert. aut. ref.)

DAHAN, R., CAULIN, C., FIGEA, L., KANIS, J.A., CAULIN, F., SEGRESTAA, J.M.
Does informed consent influence therapeutic outcome?: a clinical trial of the hypnotic activity of placebo in patients admitted to hospital.
British Medical Journal; 293, 1986, p. 363-4, 11 ref.

Onderzoek waarin de vraag centraal stond of schriftelijke toestemming van de patiënt, nadat deze goed voorgelicht is, de resultaten van klinisch onderzoek beïnvloedt. Met name bij patiënten die leden aan slapeloosheid is het effect van placebo's onderzocht, al dan niet met hun mede weten in de vorm van *informed consent*. Het ging om een experiment met observanten; de observanten waren niet op de hoogte van door de patiënt gebruikte medicatie. De patiënten werden gekoppeld op basis van sekse, leeftijd en ziekenhuisomgeving. Op basis van randomisatie werd bepaald welke patiënten van ieder paar er naar de controlegroep gingen (zonder informatie) en welke naar de groep, die geïnformeerd werd. Van de 56 patiënten, weigerden er 23 toestemming. De leeftijd- en sekseverdeling van deze patiënten verschilde significant ($p < 0.02$) van de dertig paren die uiteindelijk aan het onderzoek meewerkten. In deze 'gekleurde' steekproef was de hypnotische activiteit van de placebo's significant hoger dan in de controlegroep ($p < 0.05$). De onderzoekers concluderen dat toestemming op basis van informatie de resultaten van klinisch onderzoek vertekent en daardoor mogelijk de algemene toepasbaarheid van dit type onderzoek kan beïnvloeden.

ELANDER, G.

Ethical conflicts in placebo treatment.

Journal of Advanced Nursing; 16, 1991, no. 8, p. 947-51, 15 lit.opgn.
niveau

De voor- en nadelen van het gebruik van placebo's worden vanuit ethische theorieën en principes beschouwd. De effecten van placebo's worden toegelicht aan de hand van eerdere onderzoeken. De ethische dilemma's, die voortvloeien uit het gebruik van placebo voor zowel hulpverlener als patiënt, worden geïllustreerd met behulp van een authentieke case. De behandeling met placebo's wordt besproken vanuit de casuïstiek en nutstheoretische

perspectieven. Er wordt ingegaan op het bewust geweld aandoen van ethische principes, de voor- en nadelen en het gerechtvaardigd gebruik van placebo's, de rechten van de patiënt en het achterhouden van de waarheid omtrent het voorschrijven van placebo's.

FRY, S.T. (ED.), HINSON PENTICUFF, J., LIASCHENKO, J.
Nursing ethics.

Journal of Medicine and Philosophy; 16, 1991, no. 3, p. 231-359.
ruu

Themanummer met 7 artikelen over de inzichten die de verpleegkundige ethiek geeft in de gezondheidsethiek. Aan de orde komen o.a.: een onderzoeksoverzicht naar de verpleegkundige ethiek; verschillen en overeenkomsten tussen verpleegkundige zorg en geneeskundige behandeling; de rol van verpleegkundigen bij beslissingen; het conflict tussen compromissen en morele integriteit; verantwoordelijkheid van de verpleging bij het placebo-effect. (NcGv)

ILLHARDT, F.J.

Placebo und Ethik.

Zeitschrift für Allgemeinmedizin; 64, 1988, no. 10, p. 279-83, 12 ref.
nivel (C 3540)

Zowel binnen de medische praktijk als het onderzoek is de placebo als onvermijdelijk bestanddeel van de medicatie bekend. Tegelijkertijd wordt de placebo steeds nadrukkelijker als *schijngrootheid* gepresenteerd. Dit roept binnen de medische ethiek op tot discussies rondom de legitimiteit van het voorschrijven van placebo's aan patiënten. In dit artikel wordt de discussie in het licht van de volgende vaststelling behandeld:

De placebo is meer dan een schijngrootheid en kan als middel binnen een therapie als behandeling worden aangewend. Dit heeft vanuit medisch-ethisch perspectief de volgende consequenties voor de praktijk: het al dan niet voorschrijven van placebo's moet afgemeten worden aan de therapeutische bijdrage aan de behandeling. (vert. aut. ref.)

JOYCE, C.R.B.

Placebos and other comparative treatments.

British Journal of Clinical Pharmacology; 13, 1982, no. 3, p. 313-8, 34 ref.

Artikel over het gebruik en de ethische gevolgen van het gebruik van placebo's binnen klinische experimenten. Een placebo wordt gedefinieerd als ieder onderdeel van een therapie dat niet specifiek is voor de aandoening die behandeld wordt.

Er worden drie uitgangspunten geformuleerd:

- klinische experimenten zijn wetenschappelijk erkende methoden voor het opsporen van *nuttige* informatie;
- patiënten, aandoeningen en omgevingsfactoren zijn niet stabiel, waarbij de instabiliteit slechts ten dele voorspelbaar is. Dit heeft gevolgen voor de generaliseerbaarheid van de resultaten;
- dergelijke complexe relaties versterken de behoefte aan zorgvuldigheid bij het zoeken naar antwoorden.

Vervolgens wordt puntsgewijs ingegaan op de medische en ethische bezwaren tegen het gebruik van placebo's, waarbij de geuite kritiek voor een deel wordt weerlegd. Geconcludeerd wordt dat het routinematig gebruik van placebo's bij medische experimenten moet worden afgewezen. De onderzoeker dient zich een aantal zaken af te vragen; afhankelijk van het antwoord op deze vragen kan het gebruik van placebo's binnen experimenten verantwoord worden.

LESLIE, A.

Ethics and practice of placebo therapy.

In: Ethics in Medicine: historical perspectives and contemporary concerns. S.J. Retser, A.J. Dijk, W.J. Curran (eds.). Cambridge Mass.: MIT Press, 1977, p. 240-7, 21 ref.

nivel (C 3541)

Discussie rondom het gebruik van placebo's en de bewuste misleiding van de patiënt bij het voorschrijven ervan. Het gegeven dat de patiënt baat heeft bij de behandeling wordt als een legitimatie voor dergelijk handelen gezien. Een placebo wordt gedefinieerd als een geneesmiddel of preparaat zonder een zekere inherente farmacologische activiteit, dat echter uitsluitend werkzaam is als gevolg van suggestie en verwachtingen bij de gebruiker. Placebo's zijn nuttig binnen de diagnostiek, de behandeling en het onderzoek. Op die momenten dat een placebo als therapie of deel van de therapie kan functioneren, moet de arts dit middel niet achterhouden. Hij dient wel alert te zijn op de beperkingen van deze behandelwijze, waarbij rekening gehouden moet worden met specifieke patiëntenkenmerken.

De auteurs hebben niet de pretentie vaste richtlijnen voor het gebruik van placebo's te formuleren; een goed gebruik van placebo's vereist naast een

brede medische kennis, psychologische kennis die niet per se tot de technische bagage van de arts behoort.

RIDSDALE, L.

Use and abuse of placebos.

Practitioner; 234, 1990, no. 1497, p. 1028, 1031.

nivel

In de huisartspraktijk presenteren patiënten vaak klachten, waarvoor geen passende en zekere remedie bestaat. Zowel de arts als de patiënt zijn op zoek naar een behandeling die effectief is; maar wat moet en kan een arts doen wanneer er onzekerheden met betrekking tot de behandeling blijven bestaan. In het artikel wordt het gebruik en misbruik van placebo's aan de orde gesteld. (vert. aut. ref.)

SIMMONS, B.

Problems in deceptive medical procedures: an ethical and legal analysis of the administration of placebos.

Journal of Medical Ethics; 4, 1978, p.172-81, 31 ref.

nivel (C 3501)

Het gebruik van placebo's bij therapie en onderzoek roept ethische vragen op. Wat zijn de voordelen en de kosten in ethische zin van het vergoelijken van het bewust misleiden van de patiënt? Wat is de betekenis van deze misleiding voor het recht van de patiënt op *informed consent*².

Van artsen wordt terecht verwacht dat zij hun patiënten die informatie gegeven, die hen in staat stellen gefundeerd in te stemmen met de behandeling. In een enkel geval kan het niveau van informatieverstrekking bewust beperkt worden om het succes van de behandeling van een *instabiele* patiënt met een levensbedreigende aandoening, nietodeloos in gevaar te brengen. Artsen mogen daarentegen de patiënt geen informatie onthouden, die er toe kan leiden dat de patiënt niet instemt met de behandeling. Dit zou moeten gelden voor medische experimenten.

De potentiële medische voordelen voor de patiënt, behandeld met placebo's, moet afgezet worden tegen de ethische kosten van misleiding en onoprechtheid, met inbegrip van de lange termijn effecten van deze handelwijze voor de arts-patiënt relatie. Vergelijkbare ethische kosten treden

² Dit begrip verwijst naar het recht van de patiënt op informatie met betrekking tot de voorgeschreven behandeling en de consequenties ervan.

op bij medische experimenten met placebo's waarbij de patiënt niet op de hoogte wordt gebracht van de mogelijkheid met een placebo behandeld te worden. Misleiding leidt niet alleen tot een breuk in het vertrouwen tussen arts en patiënt, maar ontkent ook de morele autonomie van de patiënt zelf beslissingen te kunnen nemen. De conclusie is dat placebo's bij behandeling en onderzoek uitsluitende gebruikt mogen worden met volledige informatie en instemming van de patiënt (vert. aut. ref.)

STANLEY, B.

An integration of ethical and clinical considerations in the use of placebos.

Psychopharmacology Bulletin; 24, 1984, no. 1, p. 18-20, 13 ref.

nivel (C 3486)

De ethische en klinische aspecten van placebo-gecontroleerde experimenten in de psychiatrie worden besproken. De werkzaamheid van een behandeling met placebo's wordt geconfronteerd met het niet of slecht informeren van de patiënt met betrekking tot de behandeling. Er worden een viertal ethische knelpunten gesignaleerd: de reactie van patiënt wanneer hij hoort op een niet-werkend geneesmiddelen gereageerd te hebben kan leiden tot averechtsse effecten; door het voorschrijven van placebo's onthoudt men de patiënt een behandeling met actieve geneesmiddelen; het gebruik van placebo's lijkt meer gewettigd wanneer een goede behandeling ontbreekt; het gebruik van placebo's lijkt meer gerechtvaardigd naar mate de gangbare therapie meer ongewenste bijwerkingen heeft; een laatste overweging heeft betrekking op de mate waarin de patiënt werkelijk inzicht heeft in de aard en werking van placebo's.

WORMSLEY, K.G.

Placebo: friend or fraud?

Update; 30, 1985, no. 4, p. 299-305, 10 ref.

nivel

Onderwerp is de betekenis van de placebo in de praktijk van de arts. Placebo als nuttige onschadelijke behandelingsmethode, als een middel waarmee lastige patiënten afgescheept kunnen worden of als zuiver bedrog. De mechanismen waarop het placebo-effect berust en de factoren die hierbij van invloed zijn, worden beschreven. Er wordt ingegaan op de therapeutische betekenis en op de ethische implicaties van het voorschrijven van placebo's. Er wordt geadviseerd behoedzaam met het middel om te springen.

6. Alternatieve geneeswijzen en placebo's

ARIENS, E.J.

Geneesmiddelen en geneeswijzen, een alternatieve benadering.

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 14, p. 571-6, 27 ref.
niveau

Betoogd wordt, dat in de geneeskunde een beperking tot het positivisme, i.e. het op basis van concrete toetsing en afwegen van argumenten stelling nemen t.a.v. een hypothese, te kort schiet. Het verdient aanbeveling te streven naar een samengaan van positivisme en creditivisme, i.e. het bedenken en voor waar aannemen van verklaringen ad hoc. Dit laatste waar mogelijk evenals het positivisme geënt op het principe van de spaarzaamheid. Ook het alternatieve medische denken en handelen zou daarmee gebaat kunnen zijn. (WVC)

ARIENS, E.J.

Geneeskunde, het placebo en alternatieve geneeskunst: 'Positivisme en creditivisme in de gezondheidszorg'.

Medisch Contact; 44, 1989, no. 11, p. 355-6, 7 ref.
niveau

Kritische beschouwing over alternatieve geneeskunde en formele placebobehandeling. Tevens wordt ingegaan op de gevolgen van invoering van de wet BIG en de voorstellen van de Commissie structuur en financiering gezondheidszorg (Commissie Dekker) voor de beroepsuitoefening door alternatieve genezers en de eventuele vergoeding door de basisverzekering. (WVC)

BEUTLER, J.J., ATTEVELDT, J.T.M., SCHOUTEN, S.A., FABER, J.A.J., DORHOUT MEES, E.J., GEIJSKES, G.G.

Paranormal healing and hypertension.

British Medical Journal; 296, 1988, no. 6635, p. 1491-4, 11 ref.
niveau

Beschreven wordt een onderzoek naar de effecten van paranormale behandeling van hypertensie. Een groep patiënten werd behandeld door handoplegging, een groep door paranormale behandeling op afstand en een groep werd niet behandeld. In alle drie de groepen daalde de bloeddruk.

Geconcludeerd wordt dat paranormale behandeling een veilige complementaire geneeswijze is, maar dat er geen aanwijzingen zijn voor een effect. De bloeddruk daling in de drie groepen wordt waarschijnlijk veroorzaakt door de psychosociale benadering of was een placebo-effect van het onderzoek zelf. (WVC)

BOER, A. DE

Zijn homeopathische middelen placebo's?

Chemisch Weekblad; 83, 1987, no. 40, p. 373.

ruu

Verslag van een symposium over homeopathie. De homeopathie werkt vanuit principes die sterk afwijken van de "gewone" geneeskunde. Twee homeopathische artsen en twee kritische natuurwetenschappers geven hun visie. Geconcludeerd wordt dat er nog geen wetenschappelijk verantwoord antwoord op de vraag is te geven of homeopathische geneesmiddelen placebo's zijn. Met name omdat op het gebied van de homeopathie maar weinig degelijk wetenschappelijk onderzoek is verricht. (WVC)

BOL, A.

Het placebo-effect en de paranormale geneeswijze.

Utrecht: Parapsychologisch Instituut, 1988, 71 p., lit.opgn., tabn, doctoraalscriptie
International University Lugano, november 1987.

nivel (R 4382)

Onderzoek gebaseerd op de premisse dat het placebo-effect integraal onderdeel uitmaakt van de therapie. Eerst wordt een historisch overzicht met betrekking tot de ontwikkeling van het placebo-effect alsmede enige definities gegeven. Vervolgens worden de onderzochte patiëntenkenmerken in kaart gebracht; de onderzoeksresultaten op dit punt zijn pover. Daarna worden de contextuele variabelen belicht; het bleek dat veel van deze factoren van invloed zijn op het genezingsproces van de patiënt. De therapeutvariabelen komen aan de orde. De relatie tussen therapeut en patiënt blijkt zeer complex. De negatieve effecten van placebo's worden aan de orde gesteld. De relatie tussen een positieve prognose en een positieve placebo-reactie is opmerkelijk. Er wordt getracht de bevindingen in een theoretische context te plaatsen met behulp van de systeembenadering. Het laatste deel is gewijd aan een overzicht van onderzoek naar paranormale geneeswijzen.

BÜGEL, P.

Verborgen krachten achter de alternatieve geneeskunde.

Intermediair; 26, 1990, no. 45, p. 23-7.

ruu

Beschouwing over werking en waarde van drie alternatieve geneeswijzen die bij Nederlandse huisartsen populair zijn: homeopathie, acupunctuur en manuele therapie. De auteur stelt dat de werking hiervan op een ander mechanisme berust dan de beoefenaren menen. Hij brengt die werking in verband met het placebo-effect. Van dit effect benadrukt hij dat het geen verbeelding is, maar objectief aantoonbaar. Vervolgens belicht hij de drie alternatieve geneeswijzen hiermee en schrijft de werking ervan toe aan een positieve stimulans van het immuunsysteem en het centraal zenuwstelsel.

DIJCK, R. VAN, HOOGDUIN, K.

Hypnosis: placebo or nonplacebo?

American Journal of Psychotherapy; 44, 1990, no. 3, p. 396-404, 31 ref.

nivel (C 3510)

Literatuuronderzoek geeft aan dat er geen relatie bestaat tussen placebo-effecten en de gevoeligheid voor hypnose. Klinisch outcome-onderzoek maakt duidelijk dat de uitkomsten van hypnotherapie samenhangen met de gevoeligheid voor hypnose bij de behandeling van angst, pijn en psychosomatische aandoeningen, maar niet bij de behandeling van verslaving of riskante gewoonten. Tenslotte wordt een procedure gepresenteerd waarbij hypnose ingezet kan worden vanwege zijn waarde als placebo, namelijk als een methode om positieve verwachtingen bij de patiënt op te wekken.

ERNST, E.

Is homeopathy a placebo?

British Journal of Clinical Pharmacology; 30, 1990, no. 2, p. 173-4, 15 ref.

nivel (C 3538)

Uit onderzoek blijkt dat homeopathische middelen onder bepaalde omstandigheden werkzaam zijn. Er wordt aangetekend dat bij alle onderzoeken in het voordeel van homeopathische middelen fouten gemaakt zijn; goed opgezette gecontroleerde experimenten zijn nodig. Een theoretische verklaring voor de werking van homeopathische middelen ontbreekt. Dit is geen reden homeopathische middelen niet meer in onderzoek te betrekken, hetzelfde geldt namelijk ook voor een aantal orthodoxe behandelingen.

FAHRLÄNDER, H., TRUOG, P.

Placebowirkung und Alternativmedizin.

Schweizerische Medizinische Wochenschrift; 120, 1990, 16 p. 581-8.

nivel (C 3478)

Aan de hand van gegevens uit de experimentele en klinische literatuur kan worden afgeleid dat placebo-effecten op pijn toestanden en andere subjectieve symptomen gelijkgesteld kunnen worden met die van psychotherapie. De middelen van antroposofische artsen, homeopaten, phytotherapeuten en therapeuten die proberen de darmflora te normaliseren zijn in feite zuivere of onzuivere placebo's. Omdat de reguliere geneeskunde zich bewust is van de wetenschappelijke basis en de gunstige resultaten van placebobehandeling van psychosomatische en zelflimiterende ziektes, lijkt het niet noodzakelijk verschillende alternatieve geneeswijzen in de medische opleiding te integreren. (WVC)

KLEINEN, J., KNIPSCHILD, P., RIET, G. TER

Clinical trials of homeopathy.

British Medical Journal; 302, 1991, p. 316-23.

nivel

Meta-analyse van onderzoeken naar de werking van homeopathische middelen. De conclusie is dat in de meeste klinische onderzoeken sprake is van positieve resultaten. Deze zijn worden als onvoldoende wetenschappelijke bewijslast aanvaard als gevolg van de lage methodische kwaliteit van de onderzoeken en de geringe invloed en status van de tijdschriften waarin de onderzoeken gepubliceerd zijn.

KNIPSCHILD, P.

Ginseng: pep of nep?: een overzicht van experimenten bij ouderen met stoornissen van de vitaliteit.

Pharmaceutisch Weekblad; 123, 1988, no. 1, p. 4-11, 83 ref.

nivel

Bij ouderen die last hebben van futloosheid, lijkt ginseng in ongeveer 75% van de gevallen een gunstig effect te hebben, waarvan 50% werkelijk effect en 25% placebo effect. Bij de gebruikte dosering zijn geen belangrijke bijwerkingen te verwachten. (WVC)

LYNÖE, N.

Is the effect of alternative medical treatment only a placebo effect?
Scandinavian Journal of Social Medicine; 18, 1990, no. 2, p. 149-53.

Een algemene bewering die gemaakt wordt in verband met alternatieve geneeskundige behandelwijzen, luidt dat de resultaten van deze methoden uitsluitend berusten op het placebo-effect. De redenering achter deze stelling is het gegeven dat het placebo-effect opgevat wordt als irrationele grootheid, waarbij het placebo-effect als zijnde niet-specifiek beoordeeld wordt. Het is mogelijk het placebo-effect in ere te herstellen door het te beschouwen als een specifiek effect en daarbij de consequenties van dit inzicht voor de medische opleidingen te aanvaarden bij de beoordeling van bepaalde alternatieve geneeswijzen. Om deze vraag te beantwoorden is het noodzakelijk te onderzoeken op welk type fenomeen het placebo-effect berust en welke dimensies aan dit effect te onderscheiden zijn. (vert. aut. ref.)

PATEL, M.S.

Evaluation of holistic medicine.

Social Science and Medicine; 24, 1987, no. 2, p. 169-75, 44 ref.
niveau

Beschouwing over de toepassing van evaluatietechnieken uit de wetenschappelijke geneeskunde op alternatieve geneeswijzen zoals acupunctuur, homeopathie en geneeskunst volgens de ayurveda. Conventionele methoden richten zich meer op structuur (fysieke omgeving, apparatuur, staf) en proces (uitvoeren van acties, soort van zorg) dan op het effect van de behandeling op de gezondheid van de patiënt. Resultaat-analyse gebeurt via gezondheidsstatusindicatoren en via zogeheten 'randomized controlled trials', statistisch onderzoek waarbij een testgroep met een controlegroep vergeleken wordt. Kosten-batenanalyses meten of men waar voor zijn geld krijgt. Het reductionisme en de taxonomie (keuze van diagnostische criteria) van de wetenschappelijke geneeskunde veroorzaken problemen bij het zoeken naar een logische basis voor het vergelijken met de holistische geneeskunde. Holistische therapeuten beschouwen de gehele persoon in relatie tot zijn omgeving. Complementaire oplossingen, zoals het werken met controlegroepen en placebo's, lijken het meest hoopgevend.

REILLY, D.T., TAYLOR, M.A., MCSHARRY, C., AITCHISON, T.

Is homeopathie een placebo reactie?: een vergelijkend onderzoek naar de kracht van de werking van homeopathische potenties, met stuifmeel bij hooikoorts als model.

Nederlands Tijdschrift voor Integrative Geneeskunde; 4, 1988, no. 22, p.403-11, ref.

nivel

De hypothese dat homeopathische potenties placebo's zijn, werd door middel van een gerandomiseerd dubbel-blind vergelijkend onderzoek op basis van een placebo getoetst. Het gekozen onderzoeksmodel vergeleek de uitwerkingen van een homeopathisch preparaat van stuifmeel van gemengde grassoorten met een placebo bij 144 patiënten met actieve hooikoorts. De patiënten die homeopathisch behandeld werden, vertoonden een significante reductie van de resulterende symptomen, vastgesteld door patiënt en dokter. De significantie van deze reactie werd groter, toen de resultaten voor het stuifmeelgehalte werden gecorrigeerd en de reactie in verband werd gebracht met een halvering van de behoefte aan anti-histaminanen. Een aanvankelijke verslechtering van de symptomen werd vaker waargenomen bij patiënten die de potentie ontvingen en deze werden gevolgd door een verbetering in die groep. Er kon geen bewijs geleverd worden ter ondersteuning van het idee, dat de werking van een placebo de klinische reacties op homeopathische geneesmiddelen verklaart.

REILLY, D.T., TAYLOR, M.A., MACSHARRY, C., AITCHISON, T.

Is homeopathy a placebo response?: controlled trial of homeopathic potency, with pollen in hayfever as model.

The Lancet; 2, 1986, no. 8512, p. 881-6.

nivel

De resultaten van een gecontroleerd onderzoek naar de effecten van een homeopathische behandeling op hooikoorts geven geen steun aan de veronderstelling, dat gunstige reacties op homeopathie berusten op een placebo effect. (WVC)

REILLY, D.T.

Homeopathie als placebo: een achterhaalde hypothese?

Nederlands Tijdschrift voor Integrative Geneeskunde; 7, 1991, no. 5, p. 203-5.

nivel

Homeopathie, als behandelingsmethode, bevordert het genezingsproces. De verwachtingen van arts en patiënt spelen een belangrijke rol in de behandeling. Homeopathie is, zoals alle geneeswijzen, omgeven met de nodige rituelen. Het bestuderen van de homeopathische praktijk en consulten kan bijdragen aan een beter inzicht in zowel het homeopathische als het placebo-gestuurde genezingsproces. Homeopathische verdunningen kunnen intrinsieke therapeutische effecten oproepen. Hoewel te onderscheiden, bestaat er een interactie tussen homeopathie en placebo.

RIET, G. TER, KLEIJNEN, J., KNIPSCHILD, P.

Oorsprong en werkingsmechanismen van acupunctuur.

Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 5, p. 170-5, 54 ref.

nivel

Vermoedelijk is acupunctuur omstreeks 300 v. C. ontstaan in China; er zijn geen bewijzen voor het gebruik van acupunctuur voor die tijd. De meest recente opleving in de belangstelling dateert uit de vroege jaren zeventig en op het ogenblik is acupunctuur een van de meest geaccepteerde alternatieve geneeswijzen. Volgens de klassieke (Chinese) energietheorie circuleert de levensenergie binnen de mens in 'meridianen', een ongestoorde circulatie is van essentieel belang voor de gezondheid. Op de meridianen, en ook daarbuiten, bevinden zich bepaalde punten die benut kunnen worden om de circulatie of energie-inhoud in de meridianen te beïnvloeden, bijvoorbeeld door het prikken van naalden. Van recenter datum zijn neurofysiologische theorieën, die vooral betrekking hebben op pijnbestrijding door acupunctuur, en psychologische theorieën (hypnose en placebo-effect). (*nivel*)

RIET, G. TER, KLEIJNEN, J., KNIPSCHILD, P.

Acupunctuur en stoppen met roken.

Huisarts en Wetenschap; 1989, no. 8, p. 299-303, 35 ref.

nivel

Hoe effectief is (oor)acupunctuur als ondersteuning bij het stoppen met roken van sigaretten? In totaal werden zestien experimenten opgespoord, die echter alle een of meer ernstige methodologische tekortkomingen vertoonden; zo werd bijvoorbeeld vrijwel geen aandacht besteed aan eventuele verschillen in motivatie tussen de onderzoeksgroepen. Definitieve conclusies kunnen op basis van dit materiaal niet worden getrokken, er is geen bewijs dat acupunctuur effectiever is dan placebo-acupunctuur. Stoppen met roken lijkt in ieder geval niet eenvoudig te zijn.

7. Placebo en pijnbestrijding

BISCHOFF, R.C., SCHRATZER, M., ANDERS, A.

The normalization of sleep after surgical procedures, with and without the use of a hypnotic benzodiazepine.

Current Therapeutic Research; 38, 1985, no. 1, p. 3-14, 2 ref.

uva

Bij 250 patiënten (met een gemiddelde leeftijd van 47 jaar) die net een operatie hadden ondergaan is onderzocht of zij al dan niet slaapmiddelen voorgeschreven dienden te krijgen en tot hoe lang na de operatie deze middelen nodig bleken.

In het onderzoek werden tot en met 5 dagen na de operatie de effecten van *lormetazepam* (2 mg) met de effecten van een placebo vergeleken. De resultaten gaven aan dat alle patiënten de eerste 3 dagen na de operatie voordeel hadden bij het gebruik van *benzodiazepine*. Degenen die zichzelf aanmerkten als slechte slapers ondervonden dit voordeel tot 5 dagen na de operatie.

BOUREAU, F., LEIZOROVICZ, A., CAULIN, F.

Effet placebo sur les douleurs metastatiques osseuses.

Presse Medicale; 17, 1988, no. 21, p. 1063-6, 17 ref.

nivel (C 3512)

Bij een klinisch experiment onder patiënten die pijn leden als gevolg van botkanker, werd een analgetisch effect met onverwachte kwalitatieve, kwantitatieve en tijdelijke kenmerken gevonden in de controlegroep (n=38) die met placebo's behandeld werd. De placebo werd door de artsen en patiënten als effectief beschouwd in respectievelijk 57% en 51% van de gevallen. De verbetering werd gemiddeld op 30 à 40% geschat op basis van zelfevaluatie en duurde tot zeven dagen na het stoppen van de zeven dagen durende behandeling. De patiënten die op de placebo reageerden waren jonger en neigden er toe lager te scoren op sensorische pijn beschrijvende schalen. De factoren die van invloed zijn en de betekenis van de bevindingen worden besproken in het licht van bestaande gegevens over het placebo-effect. (vert. aut. ref.)

FIELDS, H.L., LEVINE, J.D.

Biology of placebo analgesia.

American Journal of Medicine; 70, 1981, no. , p. 745-6, ref.

nivel

Voor de verklaring van het analgetisch effect van placebo's wordt een biologische verklaring gezocht. Vastgesteld is dat er sprake is van een placebo-effect en dat de interactie tussen arts en patiënt en de verwachtingen van de patiënt van kritische invloed zijn op de omvang van het placebo-effect. Onderzoek lijkt het bestaan te bevestigen van fysiologische processen veroorzaakt door het gebruik van placebo's.

LEVINE, J.D., GORDON, N.C., FIELDS, H.L.

The mechanism of placebo analgesia.

Lancet; 2, 1978, no. , p. 654-7, 28 ref.

nivel (C 3493)

Het effect van *naloxone* is onderzocht bij patiënten waarvan de geïmpacteerde onderste derde kiezen getrokken zijn onder verdoving van *diazepam*. Doel van het gecontroleerde experiment was het onderzoeken van de hypothese dat het analgetisch effect van placebo's verloopt via de tussenkomst van *endorphinen*. Pijn werd geëvalueerd met behulp van een analoge visuele schaal. Patiënten die naloxone kregen gaven significant aan meer pijn te leiden dan patiënten behandeld met placebo's. Bij patiënten die met een placebo behandeld werden, en die erop reageerden werd de pijn minder of bleef hetzelfde. Bij patiënten die ongevoelig bleken voor placebo's, de pijn nam toe. Werde hierna naloxone toegediend, dan bleef de pijn bij de voor placebo ongevoelige patiënten hetzelfde terwijl de pijn bij voor placebo gevoelige patiënten toenam. Het gemiddelde niveau van pijn was aan het einde van het experiment voor beide groepen hetzelfde. De verhoging van het gemiddelde pijnniveau door het toedienen van naloxone kon volledig worden toegeschreven aan de reactie van mensen gevoelig voor placebo's. De gegevens ondersteunen de hypothese dat het vrijkomen van endorphine verantwoordelijk is voor het analgetisch effect van placebo's. (vert. aut. ref.)

LEWIS, G.T.

How effective is acupuncture in the management of pain?

Journal of the Royal College of General Practitioners; 34, 1984, no. 262, p. 275-8, 34 ref.

nivel

Literatuurstudie over de effectiviteit van acupunctuur bij de behandeling van pijn. Acupunctuur heeft een analgetisch effect bij ongeveer 60% van de patiënten met chronische pijn. Het effect is groter dan dat van een placebo. Acupunctuur is waarschijnlijk net zo effectief bij pijnen aan het bewegingsapparaat als fysiotherapie of farmacotherapie en veroorzaakt minder bijwerkingen dan analgetica. (WVC)

LONG, D.M., UEMATSU, S., KOUBA, R.B.

Placebo responses to medical device therapy for pain.

Stereotactic and Functional Neurosurgery; 53, 1989, no. 3, p. 149-56, 10 ref.

nivel (C 3504)

De placebo-reactie van 58 patiënten met chronische pijnklachten op een machine zonder functie was onderzocht. Dertien patiënten stopten met de behandeling nog voor de geplande experimenten waren voltooid; vijf van hen stopten met de namaak-therapie omdat deze hun pijn verergerde. 45 Patiënten deden mee de drie behandelingsexperimenten mee met een magnetisch apparaat, waarvan één experiment met een functieloos instrument. Dertien patiënten namen tijdens het schijnexperiment een verlichting van de pijn waar, een verbetering van het gebruik van het bewegingsapparaat en een verlaging van spierkrampen. In elf procent van de fake experimenten nam de pijn op een significant niveau toe. Het placebo/nocebo-effect op de therapie met een functieloos instrument is vergelijkbaar met eerder gepubliceerde resultaten, gevonden bij langdurige behandeling met geneesmiddelen, maar is lager dan de mate van placebo-effect bij kortlopende experimenten met geneesmiddelen. (vert. aut. ref.)

MOERTEL, C.G., TAYLOR, W.F., ROTH, A., TYCE, F.A.J.

Who responds to sugar pills?

Mayo Clinic Proceedings; 51, 1976, p. 96-100, 7 ref.

nivel (C 3532)

Bij een gecontroleerd experiment naar oraal toegediende analgetica onder 288 kankerpatiënten, nam bij 112 met placebo's behandelde patiënten de pijn met de helft of meer af. Patiënten die op placebo's reageerden, reageerden ook beter op actieve geneesmiddelen, ze hadden eveneens meer last van neveneffecten op het niveau van het centrale zenuwstelsel. Patiënten die op placebo's reageerden, hadden veelal een hogere opleiding, waren vaker boeren, mensen met betaald werk, buitenshuis werkende vrouwen en weduwnaren of weduwen, gescheiden. Patiënten met een grotere weerstand

tegen placebo's bleken vaker minder goed opgeleid, bleken vaker ongeschoolde arbeid te verrichten, bleken vaker huisvrouwen te zijn of getrouwde vrouwen zonder kinderen en bleken vaker te roken. Een theoretische verklaring van de placebo-reactie berust op een vorm van zelfhypnose, die voorkomt uit overdreven afhankelijkheid van orale behoeften. Personen die in hun eigen behoeften voorzien, die zware verantwoordelijkheden dragen en die afhankelijk getroffen zijn door een ziekte die hen normaal functioneren verhindert, blijken in het bijzonder gevoelig voor de effecten van placebo's. (vert. aut. ref.)

SEELEY, D.

Selected nonpharmacological therapies for chronic pain: the therapeutic use of the placebo effect.

Journal of the American Academy of Nurse Practitioners; 2, 1990, no. 1, p. 10-6, 58 ref.

Chronische pijn is een veelvoorkomend probleem dat een multidisciplinaire aanpak vereist. De verpleegkunde kan verschillende therapieën aanbieden als aanvulling op en ondersteuning van medisch-chirurgische benaderingen. Richtlijnen voor de praktijk alsmede uitdagingen voor onderzoek worden omschreven voor bepaalde niet-farmacologische therapieën ter bestrijding van chronische pijn. Het artikel gaat kritisch in op het placebo-effect dat binnen alle therapieën aanwezig is. Placebo's kunnen als stimulerend hulpmiddel psycho-fysiologische, zelfregulerende vaardigheden van de patiënt versterken. Effecten, theorieën en therapeutische methoden om het placebo-effect te stimuleren worden onderzocht. (vert. aut. ref.)

8. Placebo en psychotherapie.

BECKHAM, E.E.

Improvement after evaluation in psychotherapy of depression: evidence of a placebo effect?

Journal of Clinical Psychology; 45, 1989, no. 6, p. 945-50, ref.
niveau (C 3496)

Tweeëndertig patiënten zijn behandeld door toekomstige psychiaters, psychologen en maatschappelijk werkenden, die getraind werden in de cognitieve therapie bij de behandeling van depressies. Van de patiënten hadden er 23 voldoende sessies gevolgd om gecategoriseerd te worden als al dan niet gevoelig voor de behandelingsmethode. Het snel reageren op de behandeling werd niet in verband gebracht met een positieve waardering van de therapeut door de patiënt, noch met zelfbeheersingsscores of de medewerking van de patiënt aan de therapie zoals beoordeeld door de therapeut. De *Beck Depression Inventory*-score (BDI) bij de intake had een beperkte voorspellende waarde voor de BDI-score tijdens de zesde sessie, maar hield geen voorspelling van mogelijke verbeteringen in. Bij zware depressies bleken BDI-scores goede voorspellers voor de BDI-score in de zesde sessie en voor de mate van verbetering van de depressieve klachten. Een andere voorspeller van het reageren op de therapie bleek de stemmingsverbetering van de patiënt tijdens de eerste sessie, gemeten met behulp van de *Visual Analog Scale* (VAS). De verklaarde variantie in het resultaat van de therapie nam door het gebruik van de VAS niet toe. De resultaten wijzen op een verbetering als gevolg van de relatie tussen therapeut en patiënt onafhankelijk van de therapie en van een voortdurende verbetering die reeds ingezet was voor de behandeling. (vert. aut. ref.)

BOWERS, T.G., CLUM, G.A.

Relative contribution of specific and nonspecific treatment effects: meta-analysis of placebo-controlled behavior therapy research.

Psychological Bulletin; 103, 1988, no. 3, p. 315-23.

ruu

Verslag van een meta-analyse van 69 onderzoeken om vast te stellen of gedragstherapie beter werkt dan een placebo-behandeling in vergelijking met een controlegroep die helemaal niet behandeld werd. Het lijkt erop dat de specifieke effecten van gedragstherapie significanter zijn dan de niet-specifieke effecten van placebo-behandeling. Echter, een placebo-behandeling werkt

beter dan geen behandeling. De placebo-behandelingen kregen een geloofwaardigheidsscore lopend van 1 tot 7.

BROWN, W.A.

Predictors of placebo response in depression.

Psychopharmacology Bulletin; 24, 1984, no. 1, p. 14-7, 20 ref.

nivel (C 3488)

De substantiële bijdrage van het placebo-effect bij de behandeling van depressie plaatst zowel de clinicus bij het zoeken naar de meest geschikte behandeling van depressieve patiënten als de onderzoeker die een inzicht wil krijgen in de werkzaamheid van nieuwe behandelwijzen voor een dilemma. De vraag welke patiënten gevoelig zijn voor het placebo-effect en dus voor een behandeling met placebo's staat in het literatuuronderzoek centraal.

DIJCK, R. VAN

Psychotherapie, placebo en suggestie.

[S.l.]: [s.n.], 1986, bijl., graf., tab., lit.opgn., proefschrift Leiden.

ruu

Literatuurstudie en eigen onderzoek met als thema de vraag naar het bestaan van aantoonbare specifieke effecten in psychotherapie en naar verduidelijking van het belang van enkele zogenaamde algemene therapie-effecten, met speciale aandacht voor de waarde van hypnose. Het eigen onderzoek betreft een vergelijkend effectonderzoek bij patiënten met agorafobie. (WVC)

FISHER, S., GREENBERG, R.P. (EDS.)

The limits of biological treatments for psychological distress: comparisons with psychotherapy and placebo.

Hillsdale, New Jersey: Hove and London, 1989, lit.opg.

ruu

Bundeling van bijdragen met als centraal thema de effectiviteit van *somatische* therapieën bij de behandeling van mentale stoornissen. Dit thema wordt vanuit verschillende invalshoeken benaderd. De onderwerpen zijn: de effectiviteit van antidepressiva wordt onderzocht; instrumenten voor het meten en evalueren van de effecten van therapieën op basis van psychofarmaco; de behandeling van angststoornissen met psychofarmaca; een vergelijking tussen de behandeling van schizofrenie met psychotherapie

versus een behandeling met medicijnen; de behandeling van concentratiestoornissen; de klinische betekenis van bijwerkingen van psychotrope geneesmiddelen; de invloed van persoonlijkheidskenmerken op reacties op geneesmiddelen; de opzet van geneesmiddelenonderzoek; de effectiviteit en doeltreffendheid van de behandeling van depressies met elektroshocks; het kritisch overdenken van de vermeende verworvenheden van op biologische principes geënte psychiatrie.

HORVATH, P.

Placebos and common factors in two decades of psychotherapy research.

Psychological Bulletin; 104, 1988, no. 2, p. 214-25, 121 ref.

nivel (C 3490)

Overzicht van de literatuur over het gebruik van placebo's en placebo-therapieën bij onderzoek naar de effectiviteit van bepaalde therapeutische interventies. De auteur wijst erop dat er vaak te makkelijk vanuit gegaan wordt dat aldus verkregen resultaten zonder meer vergelijkbaar zouden zijn en plaatst hierbij kritische kanttekeningen. (NcGv)

MAVISSAKALIAN, M.R., JONES, B., OLSON, S.

Absence of placebo response in obsessive-compulsive disorder.

Journal of Nervous and Mental Disease; 178, 1990, no. 4, p. 268-70, 19 ref.

nivel (C 3470)

De gegevens van 30 patiënten met obsessieve dwangmatige stoornis die twee weken lang met een placebo behandeld werden geanalyseerd, 12 van deze patiënten werden nog een 10-tal weken aanvullend behandeld. Uit de analyse bleek geen zichtbare verbetering van de stoornissen, noch klinisch noch volgens schalen voor zelf-evaluatie van obsessies, dwanghandelingen, fobieën, depressies en angsten. De resultaten houden in dat de bijdrage van het placebo-effect bij de farmacotherapeutische behandeling van patiënten met obsessieve dwangmatige stoornissen verwaarloosbaar is. Veel inspanningen zijn nog noodzakelijk om op een betrouwbare wijze een van de vier panische stoornissen bij agorafobie-patiënten, die reageren op placebo's, te identificeren. De placebo-reactie maakt derhalve een duidelijk onderscheid tussen deze twee fenomenologisch complexe angststoornissen. (vert. aut. ref.)

OMER, H., LONDON, P.

Signal and noise in psychotherapy: the role and control of non-specific factors.

British Journal of Psychiatry; 155, 1989, no. 8, p. 239-45.
niveau (C 3471)

Beschouwing waarin aan de hand van een analyse van de literatuur de rol van niet-specifieke factoren in een psychotherapie wordt besproken. Met niet-specifieke factoren worden de algemene kenmerken waaraan elke psychotherapie voldoet, bedoeld. Besproken worden: de speciale relatie tussen therapeut en patiënt; de verwachtingen van de patiënt; de reorganiserende invloed van de therapie; de invloed van de therapeutische interventie. Het bleek dat placebotherapieën niet werken, omdat de niet-specifieke factoren alleen manifest worden als er een echte behandeling plaatsvindt. (NcGv)

PATTERSON, C.H.

What is the placebo in psychotherapy?

Psychotherapy; 22, 1985, no. 2, p. 163-9, 29 ref.

ruu

Ondanks uitgebreide en diepgaande discussies over het placebo-effect, is het onderscheid tussen placebo en andere elementen uit het therapeutisch proces problematisch. In het artikel wordt de therapeutische relatie geanalyseerd in termen van het maken van onderscheid tussen placebo-elementen en specifieke factoren. De zogenaamde niet-specifieke elementen die vaak gelijk gesteld worden met de placebo worden beschouwd als specifieke factoren. En er wordt betoogd dat de variabelen, die als sociaal-psychologische factoren worden aangemerkt en onderzocht, feitelijk onderdeel uitmaken van de placebo. In het *sociale invloed*-model binnen de psychotherapie worden 3 variabelen benadrukt: waargenomen expertise en kunde, aantrekkelijkheid en vertrouwenwekkendheid. Onderzoeksresultaten zijn consistent met de hypothese dat deze variabelen essentiële placebo's zijn. Andere variabelen die in andere niet analoge situaties door onderzoek ondersteund worden zijn: empathisch gedrag, respect en warmte en therapeutische rechtschapenheid. Deze omstandigheden worden als specifieke voorwaarden beschouwd voor effectieve en gewenste resultaten bij counseling in de psychotherapie.

PRIOLEAU, L., MURDOCH, M., BRODY, B.

An analysis of psychotherapy versus placebo studies.

Behavioral and Brain Sciences; 6, 1983, no. 2, p. 275-85.

niveau (C 3492)

Meta-analyse van 32 onderzoeken naar het effect van psychotherapie in vergelijking met het effect van placebo's. De auteurs komen tot de conclusie dat er geen bewijzen gevonden kunnen worden die aantonen dat psychotherapeutische behandelingen meer effect sorteren dan behandelingen met placebo's.

PSYCHOTHERAPY

Psychotherapy: effective treatment or expensive placebo?

Lancet; 1, 1984, no. 8368, p. 83-4.

nivel (C 3533)

Redactionele beschouwing over de effectiviteit van psychotherapie. Methodologie en dus de resultaten van evaluerend onderzoek op dit terrein zijn tot nu toe twijfelachtig. Deugdelijke, wetenschappelijke evaluatie is mogelijk en noodzakelijk. (WVC)

RABKIN, J.G., MCGRATH, P.J., QUITKIN, F.M.

Effects of pill-giving on maintenance of placebo response in patients with chronic mild depression.

American Journal of Psychiatry; 147, 1990, no. 12, p. 1622-6.

nivel (C 3485)

Onderzoek onder 50 ambulante behandelde patiënten met chronische maar milde depressie, naar het effect van placebo-medicatie en de reactie op het al dan niet continueren van de medicatie. Geconcludeerd wordt dat het innemen van pillen niet zonder meer een placebo-effect opwekt. (NcGv)

SHEPHERD, M.

What price psychotherapy?

British Medical Journal; 288, 1984, no. 6420, p. 809-10, 17 ref.

nivel

Psychotherapie zou volgens een recent onderzoek niet nuttiger zijn dan een placebo-behandeling. Uit deze bevinding zou ook afgeleid mogen worden dat de placebo even nuttig is als psychotherapie omdat bij de placebo-conditie dezelfde factoren een rol spelen nl.: begrip voor de klachten van de patiënt en de bereidheid iets aan die klachten te doen. De vraag blijft of zo'n vorm van hulp uit openbare middelen gefinancierd moet worden, zeker nu die middelen zo schaars zijn. (WVC)

9. Placebo bij diverse klachten

FORMULARIUM

Formularium der nederlandse apothekers.

Den Haag: KNMP, 1967, losbladig.

ruu

Het formularium bevat een aantal farmacologische beschrijvingen van placebo's, zoals die door artsen kunnen worden voorgeschreven en door de apothekers dienen te worden bereid.

HASHISH, I., HARVEY, W., HARRIS, M.

Anti-inflammatory effects of ultrasound therapie: evidence for a major placebo effect.

British Journal of Rheumatology; 25, 1986, no. 1, p. 77-81, 17 ref.
niveau (C 3531)

De therapeutische waarde van de behandeling met ultra-geluid bij het remmen van ontstekingen is onderzocht in een gecontroleerd dubbel-blind experiment bij patiënten waarbij een geïmpacteerd onderste derde kies chirurgisch is verwijderd. Het opzwellen van het gezicht, kramp in de kaken, pijn en de aanmaak van serum C-reactief eiwit bleken significant minder, zowel in de groep die met ultra-geluid behandeld was als in de placebo-groep waarin de patiënten met een voorgewende therapie met ultra-geluid behandeld zijn, ten opzichte van de niet behandelde controlegroep. Het merendeel van de ontstekingsremmende effecten konden aan een placebo-effect worden toegeschreven, waarbij de meest intensieve behandelingen minder heilzaam bleken dan minder intensieve en *nep*-behandelingen. (vert. aut. ref.)

HERMSEN, M.

Premenstrueel syndroom: diagnose of dilemma.

Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek; 3, 1985, no. 4, p. 42-4, 11 ref.

niveau

Uiteenzetting over de klachten van vrouwen in de periode voor de menstruatie en de verschillende behandelingswijzen van deze klachten. Geconstateerd wordt, dat de meeste behandelingen niet veel effectiever zijn dan het gebruik van een placebo. Het dilemma van de behandelend arts is, dat de diagnose PMS een excuus kan zijn voor het gedrag van de vrouw. Wanneer anderzijds

de arts de diagnose niet stelt, zou de patiënte zich wellicht in de steek gelaten voelen. [Zie ook: Hermsen, M. Het premenstrueel syndroom: je zult het maar een ziekte noemen. Groningen: [s.n.], 1985, scriptie medische sociologie] (WVC)

JAMROZIK, K., FOWLER, G., VESSEY, M., WALD, N.

Placebo controlled trial of nicotine chewing gum in general practice.

British Medical Journal; 289, 1984, no. 6448, p. 794-7, 15 ref.

nivel

Het voorschrijven van nicotine kauwgom bij een poging met roken te stoppen blijkt in de huisartspraktijk van weinig waarde.

LANGER, G. VON, SCHONBECK, G.

Placebokontrollierte Studien mit Mianserin Erörterung aus der Sicht eines aufgewerteten Placebobegriffes.

Wiener Klinische Wochenschrift; 99, 1987, no. 20, suppl. 175, p. 20-4, 6 ref.

ruu

In het artikel wordt de literatuur over met placebo's gecontroleerde experimenten met *Mianserin* besproken onder verwijzing naar een op *aura curae* gebaseerd placebo-concept. Het doel is het verrijken van het begrip over de effecten van geneesmiddelen in alledaagse therapeutische omstandigheden, een begrip dat voorkomt uit persoonlijke en niet uit gecontroleerde observaties van doktoren of in de literatuur beschreven gemiddelde effecten van placebo-gecontroleerd onderzoek. (vert. aut. ref.)

MASUR, F.T.

A comparison of EMG biofeedback, relaxation instructions, and attention-placebo in the treatment of chronic tension headaches.

Ann Arbor, Michigan: University Microfilms International, 1977, ref., app., dissertatie.

ruu

Experiment waarin drie behandelmethoden van chronische hoofdpijn met elkaar vergeleken worden: biofeedback; ontspanningsoefeningen; en aandacht als placebo. Alle behandel methoden bleken effectief. De resultaten wekken de indruk dat de niet-specifieke behandelingsfactoren en niet de reductie van

de spanning van de gezichtsspieren, de vermindering van de hoofdpijnen veroorzaakten.

MATER, M.

Stress, placebo en therapeutisch effect.

Pharmaceutisch Weekblad; 121, 1986, no. 46, p. 1136-45, 36 lit.opgn.

nivel

Aan de hand van een filosofische beschouwing van de begrippen stress en therapeutisch effect wordt een nieuwe therapeutische achtergrond geschetst voor het "placebo-effect". Hiermee kan een verklaring worden gegeven voor een deel van de totale werkzaamheid van de orthodoxe geneeswijzen en de totale werkzaamheid van een groot deel van de alternatieve geneeswijzen. (WVC)

MEYER, U.A., KINDLI, R.

Placebos und Nocebos.

Therapeutische Umschau; 46, 1989, no. 8, p. 544-54.

Het placebo-effect bij de behandeling van pijn is algemeen bekend. In dit artikelen wordt de op dit moment aanwezige kennis met betrekking tot de placebo-reactie, de frequentie van het voorkomen ervan, de knelpunten, de inzichten rondom de verklarende principes van het placebo-effect behandeld alsmede de ethische en juridische aspecten van het bewust toepassen en voorschrijven van placebo's. Klinische situaties waarin het gebruik van placebo's overwogen wordt alsmede de voorwaarden voor een kritische toepassing, worden gepresenteerd. (vert. aut. ref.)

OEHME, P.

Arzneimittel: zwischen Empirie und Rationalität.

Zeitschrift für die Gesamte Innere Medizin und ihre Grenzgebiete; 43, 1988, 22, p. 630-4, 9 ref.

nivel (C 3536)

Er wordt een algemeen beeld gegeven van de positie van geneesmiddelen in relatie met een complex therapie-begrip. In het eerste deel wordt de ontwikkeling van experimenteel geneesmiddelenonderzoek geschetst. Daarna volgen enige aspecten van het hedendaagse en toekomstige belang van onderzoek naar klinische therapieën. Vervolgens wordt het probleem van de

placebo gedetailleerd uitgewerkt en toegelicht; het is ten onrechte uit de wetenschappelijke belangstelling verdwenen³. Nieuwe benaderingen van de achtergronden van het placebo-effect en de betekenis ervan voor de geneeskunde worden besproken. Het integreren van specifieke therapeutische concepten (zoals geneesmiddelen) met niet-specifieke behandelingsfactoren in de vorm van de relatie tussen arts en patiënt is derhalve een noodzaak. Tot slot worden de zwaartepunten voor toekomstig onderzoek naar therapievormen aangestipt. (vert. aut. ref.)

PAULUS, H.E., EGGER, M.J., WARD, J.R., WILLIAMS, H.J.

Analysis of improvement in individual rheumatoid arthritis patients treated with disease-modifying antirheumatic drugs, based on the findings in patients treated with placebo. The Cooperative Systematic Studies of Rheumatic Diseases Group. *Arthritis and Rheumatism*; 33, 1990, no. 4, p. 477-84, 16 ref.

nivel (C 3472)

Er is een samengestelde index ontwikkeld voor het inschatten van verbeteringen bij patiënten met reumatoïde artritis tijdens experimenten met traag werkende, ziekte veranderende antireumatische geneesmiddelen (DMARD's). De antwoorden van 130 met placebo's behandelde deelnemers aan het *Cooperative Systematic Studies of Rheumatic Diseases Studies* zijn hiertoe geanalyseerd. Wanneer een verbetering op 4 van de 6 geselecteerde maten nodig was om als verbetering te worden aangemerkt (een afname van 20% of meer van stijfheid 's morgens, van de Westergren erythrocyten sedimentatie graad en van de gewrichtszwellingsscore en afname van twee graden of meer op een 5-punt schaal of van een afname van twee tot een graad van de ernst van de aandoening door de arts en de patiënt) kon bij weinig van de met placebo's behandelde patiënten een verbetering geconstateerd worden, terwijl bij een significant aantal van de met DMARD behandelde patiënten de conditie een verbetering te zien gaf. De hier gepresenteerde index lijkt nuttig bij het inschatten van de kans dat de conditie een RA-patiënt zal verbeteren wanneer hij met een placebo behandeld wordt tijdens een DMARD experiment, en is een handig instrument bij de analyse van DMARD-onderzoek (vert. aut. ref.)

SCHWARTZ, R.K., SOUMERAI, S.B., AVORN, J.

Physician motivations for nonscientific drug prescribing.

Social Science and Medicine; 28, 1989, no. 6, p. 577-82, 26 lit.opgn.

³ De auteur doelt vermoedelijk op de situatie in het voormalige Oost-Duitsland.

In het licht van de kwaliteitsbewaking en kostenbeheersing is er een grotere aandacht voor het voorschrijven door artsen van geneesmiddelen die vaak onnodig toxisch of kostbaar, of eenvoudigweg ineffectief zijn. Een groot onderzoek werd gehouden naar de motivatie van artsen, die geregistreerd staan met een gemiddeld tot hoog voorschrijfgedrag. Artsen blijken vaak af te gaan op de wens van een patiënt voor medicatie (46%) en bewust gebruik te maken van het placebo-effect (24%). Ook werd de eigen ervaring met een goede werking van een bepaald middel als reden opgegeven, hoewel dit niet onderzoeksliteratuur ondersteund wordt.

Trefwoordenindex

A

aandoeningen, agorafobie	40
aandoeningen, chronische	43
aandoeningen, hooikoorts	31, 32
adaptatie, psychologisch	47
analgetica	36, 37
angststoornissen	40
apothekers	45
aspecten, ethische	21
aspecten, fysiologische	11, 13
aspecten, juridische	21, 47
aspecten, klinische	26
aspecten, psychologische	11, 13
attitude, huisartsen	2, 14, 28

B

behandeling	15, 22, 38
behandeling, acupunctuur	33
behandeling, effecten van	3, 6, 7, 13, 21, 27
behandeling, effectiviteit van	15, 26, 31-33, 43
behandeling, fysiotherapie	4
behandeling, geneesmiddelen	48
behandeling, pijn	29, 36
behandeling, psychotherapie	41, 43
behandeling, selectiviteit van	4
behandelingsmethoden	26
behandelingssituatie	4
behandelsituatie, invloed van	2
bejaarden	30
besliskunde, medische	48
bijwerkingen	6
biofeedback	46

C

casuïstiek	22
compliance	1

D

depressie	40
depressies	18, 39, 43
deskundigheid	2
dieet	2

E

effecten van behandeling, ontstekingsremmende	45
effecten van placebo's	10
ethiek	6, 12, 13, 15, 21-26, 47
experimenten met geneesmiddelen	18, 41
experimenten, gecontroleerde	37
experimenten, medische	4, 13, 18, 23, 26, 30
experimenten met geneesmiddelen	46

F

factoren, niet-specifieke	41
factoren, psychosociale	13
farmacotherapie	6, 12
fysiotherapie	4

G

gedrag, drijfveren van	48
gedrag, dwangmatig	41
gedrag, huisartsen	48
gedrag, roken	33, 46
gedrag, voorspellen van	40
geneeskunde, acupunctuur	31, 33, 36
geneeskunde, alternatieve	27, 30, 31, 47

geneeskunde, holistische	2, 31
geneeskunde, homeopathie	28, 31, 32
geneeskunde, paranormale	27
geneeskunde, psychosomatische	47
geneesmiddelen	40, 47
geneesmiddelen, bijwerkingen van	15
geneesmiddelen, farmacologische samenstelling	45
geneesmiddelen, nicotine kauwgom	46
geneesmiddelen, voorschrijven	48
geneesmiddelenonderzoek	15
geneeswijzen, alternatieve	28, 29
geneeswijzen, paranormale	27
gezondheidsgedrag	10
gezondheidszorg, kostenbeheersing	48
gezondheidszorg, kwaliteit van	48

H

homeopathie	29, 30
hoofdpijn, chronische	46
huisartsen	25
huisartspraktijk	17, 46
hypertensie	27
hypnose	22, 29

I

informed consent	22, 25
------------------	--------

L

literatuuronderzoek	15
---------------------	----

M

meetinstrumenten	48
meta-analyse	39, 42
methodologie	9, 11, 13, 17, 18, 30, 42

motivatie	10
---------------------	----

O

onderzoek	28, 35
onderzoek, literatuur	29, 30, 40
onderzoek, methodologie	12, 17
onderzoek, outcome	11
onderzoek, vergelijkend	11
onderzoeksopzet	23, 40
ontspanningsoefeningen	46

P

patiënten met kanker	37
patiënteninformatie	25
patiëntentevredenheid	29
persoonlijkheidskenmerken	40
pijn	13
pijnbestrijding	2, 35, 37, 38, 47
probleempatiënten	2
psychiatrie	9, 26
psychofarmaca	40
psychologie	1, 5
psychosomatiek	2
psychotherapie	39, 40
psychotherapieën	41, 42

R

rationaliteit	14
relatie, arts-patiënt	1-3, 5, 6, 9, 13, 47
relatie, hulpverlener-patiënt	22
relatie, therapeut-patiënt	41
religie	3
resultaten van onderzoek	42
reumatoïde arthritis	48
review	30, 36
reviews	7, 41

S

slaapmiddelen	17, 35
statistiek	17
stress	47
suggestie	5

T

tandheelkunde	36, 45
technology assessment	30
theorieën	5, 9, 12, 13, 22, 36, 41
theorieën, verklarende	1, 6, 10, 42
therapieën	5, 15, 24
therapieën, farmacologische	11
therapiën, gedrags	39
therapieën, psychologisch	11
tonsillitis, acute	4

U

ultra-geluidstherapie	45
-----------------------	----

V

verbetering, subjectieve	4
verklaringen, biologische	35
verpleegkunde	21, 38
verpleegkundigen	2
verwachtingen	10
voorschrijven	2, 5, 23, 25, 43

W

wetgeving, B.I.G.	27
-------------------	----

Z

zelfhelend vermogen	12
---------------------------	----

Auteursindex

A

ACHTE, K.	5
ADER, R.	16
ADLER, H.M.	9
AITCHISON, T.	32
ANDERS, A.	35
ANISMAN, H.	16
ANSCHÜTZ, F.	5
ARIENS, E.J.	27
ATTEVELDT, J.T.M.	27
AVORN, J.	48

B

BAKAN, D.	16
BAUGHAN, D.M.	5
BECKHAM, E.E.	39
BEECHER, H.K.	9
BEUTLER, J.J.	27
BISCHOFF, R.C.	35
BLANZ, M.	21
BOER, A. DE	28
BOL, A.	28
BOOTZIN, R.R.	16
BORKOVEC, T.D.	16
BOUREAU, F.	35
BOWERS, T.G.	39
BRADY, J.V.	16
BRODY, B.	42
BRODY, H.	1, 16, 21
BROWN, W.A.	40
BRUUSGAARD, D.	2
BUCKALEW, L.W.	1, 16
BÜGEL, P.	29
BYERLEY, W.F.	18

C

CAULIN, C.	22
CAULIN, F.	22, 35
CLEVELAND, S.E.	40
CLUM, G.A.	39
COUDERT, A.J.	6

D

D'ELLOY-GIRAUD, E.	6
DAHAN, R.	22
DAVIS, J.M.	2
DAY, S.J.	17
DEWAN, J.D.	40
DIJCK, R. VAN	29, 40
DORHOUT MEES, E.J.	27
DROTTNING, K.	2

E

EGGER, M.J.	48
ELANDER, G.	22
ERNST, E.	29
EVANS, F.J.	16

F

FABER, J.A.J.	27
FAHRLÄNDER, H.	30
FIELDS, H.L.	36
FIGEA, L.	22
FINK, M.	16
FINKEL, M.J.	16
FISHER, S.	40
FORMULARIUM	45
FOWLER, G.	46
FRY, S.T.	23

G

GEIJSKES, G.G.	27
GOLDSTEIN, A.	16
GOODWIN, J.M.	3
GOODWIN, J.S.	3
GORDON, N.C.	16, 36
GREENBERG, R.P.	40
GREVART, P.	16
GROB, P.	3
GRÜNBAUM, A.	9, 16

H

HAHN, R.A.	16
HALPERIN, S.	40
HAMMET, V.B.O.	9
HARRIS, M.	45
HARVEY, W.	45
HASHISH, I.	45
HERMSEN, M.	45
HINSON PENTICUFF, J.	23
HOOGDUIN, K.	29
HORVATH, P.	41

I

ILLHARDT, F.J.	23
------------------------	----

J

JAMROZIK, K.	46
JENSEN	10
JENSEN, M.P.	10
JONES, B.	41
JOYCE, C.R.B.	23

K

KANIS, J.A.	22
KAROLY, P.	10
KARON, B.P.	40
KENDALL, P.C.	11
KINDLI, R.	47
KLEIJNEN, J.	33
KLEINEN, J.	30
KNIPSCHILD, P.	30, 33
KNOTTNERUS, J.A.	17
KOJO, I.	11
KOPERBERG, I.P.L.	17
KOSS, M.	40
KOUBA, R.B.	37
KUSCHINSKY, G.	12

L

LANGER, G.	12
LANGER, G. VON	46
LAVIN, M.R.	13
LEIZOROVICZ, A.	35
LESLIE, A.	24
LEVINE, J.D.	16, 36
LEWITH, G.T.	36
LIASCHENKO, J.	23
LINDAHL, L.	13
LINDAHL, O	13
LIPMAN, A.J.	11
LIPMAN, R.S.	40
LONDON, P.	41
LONG, D.M.	37
LYNÖE, N.	31

M

MACSHARRY, C.	32
MASUR, F.T.	46
MATER, M.	47

MAVISSAKALIAN, M.R. 41

MCGRATH, P.J. 43

McGUINNESS, D. 40

MCSHARRY, C. 31

MEYER, U.A. 47

MOERTEL, C.G. 37

MURDOCH, M. 42

MURRAY, E.J. 40

O

OEHME, P. 47

OH, V.M. 13

OLSON, S. 41

OLSSON, B. 4

OMER, H. 41

P

PATEL, M.S. 31

PATTERSON, C.H. 42

PAUL, G.L. 16

PAULUS, H.E. 48

PHAF, C.W.R. 6

PIECHOWIAK, H. 6

PLOTKIN, W.B. 16

PRIEN, R.F. 18

PRIOLEAU, L. 42

Q

QUITKIN, F.M. 43

R

RABKIN, J.G. 43

RAWLINSON, M.C. 16

REILLY, D.T 32

REILLY, D.T.	32
REIMHERR, F.W.	18
RIDSDALE, L.	25
RIET, G. TER	30, 33
ROSENTHAL, R.	16
ROSS, S.	16
ROTH, A.	37

S

SACKEIM, H.A.	40
SARTORIUS, N.	16
SCHONBECK, G.	46
SCHOUTEN, S.A.	27
SCHRATZER, M.	35
SCHWARTZ, G.E.	16
SCHWARTZ, R.K.	48
SEELEY, D.	38
SEGRESTAA, J.M.	22
SHAPIRO, A.K.	7
SHAPIRO, E.	7
SHEPHERD, M.	43
SIEGEL, S.	16
SIMMONS, B.	25
SKLAR, L.S.	16
SOUMERAI, S.B.	48
SPIRO, H.M.	14
STANLEY, B.	26
SVANTOFT, J.	4

T

TAYLOR, M.A.	31, 32
TAYLOR, W.F.	37
TIBBLIN, G.	4
TIMM, Z.J.	15
TRUOG, P.	30
TURKKAN, J.S.	16
TURNHEIM, K.	15
TURSKY, B.	16

TYCE, F.A.J.	37
----------------------	----

U

UEMATSU, S.	37
---------------------	----

V

VESSEY, M.	46
VET, H.C.W. DE	17
VOGEL, A.V.	3

W

WALD, N.	46
WARD, J.R.	48
WARD, M.F.	18
WHITE, L.	16
WICKRAMASEKERA, I.	16
WILKINS, W.	16
WILLIAMS, H.J.	48
WORMSLEY, K.G.	26

Z

ZWAAL, J.A.	4
---------------------	---

Bronnen en adressen:

LCGVO

Landelijk Centrum Dienstverlening GVO
Da Costakade 45
Postbus 5104
3502 JC UTRECHT
telefoon: 030-910244

NcGv

Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid
Da Costakade 45
Postbus 5103
3502 JC UTRECHT
telefoon: 030-935141

NIVEL

Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg
Drieharingstraat 6
Postbus 1568
3500 BN UTRECHT
telefoon: 030-319946

RUU

Universiteitsbibliotheek Rijksuniversiteit Utrecht
Wittevrouwenstraat 7-11
Postbus 16007
3500 DA UTRECHT
telefoon: 030-392500

UVA

Universiteitsbibliotheek Universiteit van Amsterdam
Singel 425
1012 WP AMSTERDAM
telefoon: 020-5252326

WVC

Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur
Sir Winston Churchilllaan 362
2280 HK RIJSWIJK
telefoon: 070-949233