

na promocię ziół w praktyce. Przez połączenie wysli-

Ostatnie lata przynoszą rosnącą liczbę doniesień ze świata nauki i medycyny o skuteczności zastosowania przetworów konopi indyjskich w terapii niektórych jednostek chorobowych. Najbardziej przekonującymi klinicznie są pozytywne rezultaty stosowania kannabinoidów w niesieniu ulgi pacjentom cierpiącym z powodu wzmożonego napięcia mięśniowego, działań niepożądanych chemioterapii (np. nudności) czy pomoc w terapii osób chorych na AIDS.

MEDYCZNE UŻYWANIE KONOPI

Piotr Jabłoński

Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii

W ciągu ostatnich lat znacząca liczba krajów europejskich i pozaeuropejskich wprowadziła do swoich systemów legislacyjnych i rozwiązań programowych mechanizmy umożliwiające rozszerzenie stosowania kannabinoidów do celów medycznych, czyli tzw. medycznej marihuany. Pod pojęciem tym kryje się stosowanie różnego rodzaju typów i postaci preparatów medycznych zawierających głównie tetrahydrokannabinol (THC) i kannabidiol (CBD), jak również korzystanie z własnych, indywidualnych upraw konopi indyjskich.

Medyczne zastosowanie kannabinoidów było powszechnie znane i praktykowane od zamierzchłych wieków w kulturach wielu krajów. W XIX wieku w kulturze europejskiej i w USA przetwory konopi indyjskich stały się częstym składnikiem leków i preparatów, jednakże pod jego koniec zaczęły być wypierane przez nowe, syntetyczne farmaceutyki, takie jak aspiryna czy barbiturany. Ostatnie lata

przynoszą rosnącą liczbę doniesień ze świata nauki i medycyny o skuteczności zastosowania przetworów konopi indyjskich w terapii niektórych jednostek chorobowych. W grupie chorób somatycznych wskazuje się na skuteczność leczenia kannabinoidami pacjentów cierpiących z powodu bólu przewlekłego (związanego m.in. z chorobą nowotworową czy w opiece nad osobami w stanach terminalnych), astmy, jaskry czy stwardnienia rozsianego. Najbardziej przekonującymi klinicznie są pozytywne rezultaty stosowania kannabinoidów w niesieniu ulgi pacjentom cierpiącym z powodu wzmożonego napięcia mięśniowego, działań niepożądanych chemioterapii (np. nudności) czy pomoc w terapii osób chorych na AIDS. Coraz większe oczekiwania związane są z leczeniem problemów neurologicznych, a szczególnie padaczki lekoopornej. Swoje doświadczenia wnoszą tu również strona polska za pośrednictwem dr. Jerzego Jarosza, stosującego kannabinoidy w działalno-

ści Fundacji Hospicjum Onkologicznego św. Krzysztofa czy dr. Marka Bachańskiego, który w Centrum Zdrowia Dziecka zajmował się leczeniem padaczki występującej u dzieci kannabinoidami. Działania te zostały szczególnie doceniane przez rodziców dzieci doświadczających czasami ponad 100 napadów epileptycznych w czasie doby, gdyż taka terapia pozwala na ograniczenie występowania napadów, w zależności od pacjenta, nawet o 50-90%. Jednocześnie trzeba zauważyć, że świat medycyny artykułuje potrzebę ostrożności w dwóch kwestiach związanych z medyczną marihuaną: palenia, jako drogi wprowadzenia substancji do organizmu, oraz samodzielnego uprawiania krzewów marihuany i pozyskiwania w ten sposób materiału niegwarantującego kontroli jakości. Dodatkowo w celu podkreślenia i uwypuklenia medycznego zastosowania przetworów konopi indyjskich środowiska naukowe i medyczne coraz powszechniej posługują się terminami „medyczne używanie konopi/kannabinoidów” (*medical use of cannabis*) lub „medyczne konopie/kannabinoidy” (*medical cannabis*). Służą to m.in. zaznaczeniu różnicy pomiędzy stosowaniem tych substancji do celów terapeutycznych a tzw. używaniem rekreacyjnym marihuany. Coraz powszechniejsze stosowanie przetworów konopi w medycynie powoduje narastanie oczekiwań, głównie ze strony osób zainteresowanych ich klinicznymi właściwościami (osób chorych, ich rodzin i bliskich, lekarzy i terapeutów), co do upowszechniania terapii kannabinoidami i redukcji barier w ich dostępności. Wśród tych barier wymienia się restrykcje prawne, ograniczony dostęp do zarejestrowanych leków oraz ich wysoką cenę. Jednym ze sposobów zmniejszenia barier ekonomicznych jest podnoszony postulat uregulowania problemu upraw roślin zawierających THC i CBD, tj. danie prawa osobom chorym do samodzielnego uprawiania konopi w określonych ilościach i stosowania ich przetworów. Rozwiązania takie istnieją w wielu krajach i realizowane pod kontrolą nie nastroczają w opinii tych państw problemów w kontekście funkcjonowania polityki zdrowia publicznego oraz walki z narkotykami i narkomanią. Problematyka medycznego stosowania kannabinoidów jest również przedmiotem zainteresowania Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), która z jednej strony podkreśla szkody, jakie mogą wynikać z problemu nadużywania czy uzależnienia od marihuany lub haszyszu, z drugiej zaś potwierdza terapeutyczne działanie niektórych substancji wykazane w kilku kontrolowanych badaniach. WHO świadoma jest statusu prawnego kannabinoidów (nielegalności np. obrotu nimi, zgodnie z powszechnie ratyfikowaną przez kraje

całego świata Konwencją Narodów Zjednoczonych z 1961 roku), jednakże z medycznego punktu widzenia uznaje, że badania w tej dziedzinie powinny być kontynuowane. Obecnie w Polsce wchodzimy w okres wzmożonej dyskusji nad stosowaniem kannabinoidów w celach medycznych. Istotnym elementem utrudniającym racjonalną analizę problemu są obawy, że pod szyldem „medyczna marihuana” może kryć się próba zaakceptowania tzw. używania rekreacyjnego konopi indyjskich. Warto w tym miejscu przywołać badania przeprowadzone w sześciu krajach, które dopuściły do uprawiania marihuany do celów medycznych (*Growing medicine: Small-scale cannabis cultivation for medical purposes in six different countries* w: „International Journal of Drug Policy”), które potwierdzają, iż zdecydowana większość uprawiających konopie medyczne (*the medical growers*) posiadała diagnozę lekarską i wielu z nich cierpiało na poważne lub medycznie uzasadnione dolegliwości. Wydaje się jednak, że na obecnym etapie powinniśmy w Polsce skupić się na *sensu stricto* medycznym zastosowaniu przetworów konopi indyjskich. Potrzeby lecznicze poważnie chorych osób i problemy ich rodzin powinny skłonić do przeprowadzenia wnikliwej analizy zasadności zniesienia barier dostępności leków o potencjalnej i dowiedzionej skuteczności. W dyskusję tę włączył się już Trybunał Konstytucyjny, który w zgodzie ze stwierdzeniem, że brak dostępu do leczenia bólu może być uznany za naruszenie standardów praw człowieka, zasygnalizował Sejmowi RP konieczność podjęcia działań zmierzających do uregulowania kwestii medycznego wykorzystania kannabinoidów, bez przesądzania o sposobie takiego uregulowania. Zagadnienie tzw. rekreacyjnego używania konopi indyjskich wymaga stałej uwagi i adekwatnego reagowania ze strony instytucji państwa, mimo to ten trudny problem nie powinien stanowić przeszkody w rozdzieleniu problemu medycznego od całościowej polityki antynarkotykowej. Tak jak stwierdza WHO, również i my w Polsce musimy prowadzić dyskusję i badania nad medycznymi kannabinoidami, a przede wszystkim pochylić się nad potrzebami leczniczymi osób, dla których te substancje mogą stać się skutecznym, bezpiecznym i dostępnym lekiem, umożliwiającym poprawę stanu ich zdrowia i podniesienie jakości życia. Myślenie takie znajduje zrozumienie w wielu instytucjach i organizacjach w Polsce, a głosem wiodącym w tej dyskusji powinny być opinie i analizy świata nauki i medycyny.