

ZgSp/18.02.2017/30.06.2017/09

Dr Hanna Hamer

Niepaństwowa Wyższa Szkoła Pedagogiczna w Białymstoku

**KONFERENCJA NAUKOWA:
„MARIHUANA – LEK CZY ZAGROŻENIE?”
Warszawa, 8 grudnia 2016**

Konferencję zorganizowaną przez Naczelną Radę Lekarską (NRL) w Warszawie otworzył jej prezes, dr n. med. Maciej Hamankiewicz. Po przywitaniu licznych gości obrady poprowadziła wiceprezes NRL lek. Zyta Kaźmierczak-Zagórska.

Merytorycznie jako pierwszy zabrał głos prof. dr hab. n. med. Stanisław Czuczwar z Katedry i Zakładu Patofizjologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, w wykształcenia farmakolog, omawiając perspektywy leczniczego zastosowania kannabinoidów (zawartych w marihuanie). Zaczął od opisu pozytywnego efektu stosowania leku z konopi (bez uzależniającego THC), którym udało się lekarzom w Wielkiej Brytanii zahamować rozwój padaczki. Następnie podkreślił, że, jak wynika z przeprowadzonych tam badań klinicznych, medyczna marihuana leczy skutecznie nie tylko padaczkę lekooporną u dzieci i dorosłych, ale także: bóle onkologiczne i neuropatyczne, spastyczność w stwardnieniu rozsianym i chorobie Parkinsona, pomocna jest też w terapii schizofrenii i chorobie Alzheimera. Jednocześnie porównał ostroż-

ne zalecenia neurologów (66% jest za stosowaniem medycznej marihuany) z optymizmem pacjentów (98% jest na TAK).

Kolejna prelegentka, prof. dr hab. n. med. Barbara Steinborn z Katedry i Kliniki Neurologii Wieku Rozwojowego Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu skupiła się na stosowaniu marihuany u osób przed osiągnięciem dorosłości. Neurologzy kliniczni zalecają intensywniejsze prowadzenie badań klinicznych, stwierdzając jednocześnie zdecydowaną poprawę u dzieci z epilepsją leczonych *sativexem* (lek dopuszczony w Polsce) – ze 100 napadów dziennie udało się „zejść” do 5-6. Skuteczność leku wzrastała przy stosowaniu 30-50 mg na 1 kg masy ciała (wcześniej dawka wynosiła 20 mg/1 kg). To bardzo duży sukces. Stwierdzono też objawy niepożądane: senność, utratę apetytu i biegunkę. Zgodnie ze stanowiskiem Amerykańskiego Towarzystwa Padaczkowego, które wspiera badania kliniczne, lek o nazwie *epidiolex* będzie w 2017 roku oficjalnie zarejestrowany w USA.

Dr hab. n. med. Joanna Jędrzejczak z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego zwróciła uwagę na niebezpieczne dalekosiężne skutki stosowania medycznej marihuany: upośledzenie pamięci i obniżenie ilorazu inteligencji. Podkreśliła jednak, że padaczkę leczy ona w 84% przypadków, a pozostali chorzy deklarowali obniżenie poziomu stresu oraz poprawę snu i koncentracji. **Pozytywne skutki leczenia kannabinoidami odnotowano też przy wszelkich ostrych stanach zapalnych w organizmie.**

O polskich, niezwykle pozytywnych doświadczeniach w stosowaniu medycznej marihuany u osób terminalnie chorych, mówił, witany z ogromnym aplauzem, dr n. med. Jerzy Jarosz z Fundacji Hospicjum Onkologicznego Św. Krzysztofa w Warszawie. Podkreślał, że umierający ludzie nie chcą czekać na wyniki wieloletnich badań klinicznych i on nie czuje się uprawniony do odmawiania im pomocy. Zgromadzeni na sali lekarze też byli zdania, że w sytuacji tej grupy chorych, należy zezwolić – wbrew polskiemu prawu – na wyjątek, i leczenie ich medyczną marihuaną, znoszącą bóle i podnoszącą jakość życia w tych ostatnich dniach. Założony przez dra Jarosza Punkt Konsultacyjny przy hospicjum, odwiedzany przez tysiące ciężko chorych ludzi, cieszy się niesłabnącym powodzeniem. Dr J. Jarosz podkreślał, że ist-

nieje potrzeba ulżenia umierającym w bólu, a ograniczanie cierpienia medyczną marihuaną jest możliwe, potrzebne, humanistyczne i jest powinnością lekarza. *Primum non nocere...* Zaprotestował też przeciwko traktowaniu umierających, leczących się na własną rękę, jak przestępców. Przypomniął, że medyczna marihuana jest powszechnie stosowana np. w Holandii i Izraelu (w przypadkach, gdy zawodzą inne leki) i nie stwierdza się wzrostu narkomanii z tego powodu. Podziękował też Naczelnej Izbie Lekarskiej za obronę dra Marka Bachańskiego z Centrum Zdrowia Dziecka, który za skuteczne leczenie medyczną marihuaną dzieci z padaczką, pod niejasnym pretekstem został wyrzucony z pracy. Miał też „zakaz dzielenia się w mediach swoimi doświadczeniami z terapii”! Sąd nakazał zmianę tej niesprawiedliwej decyzji i przywrócić dra M. Bachańskiego do pracy. Problem opioidofobii w Polsce wśród wielu lekarzy powinien być przedmiotem powszechnej debaty i – jak podkreślił dr J. Jarosz – m.in. ta konferencja temu służy.

Następny prelegent – lekarz i sekretarz stanu z Ministerstwa Zdrowia Jarosław Pinkas, mówił długo o swoich osiągnięciach, stażu pracy i odpowiedzialności, pochylając się nad zagadnieniem zdrowia publicznego (???). Stwierdził, że marihuana to narkotyk zakazany prawnie w Polsce i należy osadzać w więzieniach wszystkich, którzy ją stosują. Uznał termin „medyczna marihuana” za nadużycie. Jego zdaniem rozbudzanie nadziei pacjentów jest nieetyczne. Powołał się na doniesienia z Australii i Nowej Zelandii, gdzie stwierdzono wzrost zażywania leków antydepresyjnych po stosowaniu marihuany (marihuany z THC, czyli z czynnikiem uzależniającym, którego medyczna marihuana jest pozbawiona – przypis Autorki). Dr J. Pinkas jest przeciwny uwolnieniu sprzedaży marihuany i w komisji sejmowej będzie za tym optował. Było to jedyne wystąpienie, które przez licznie zgromadzonych na sali lekarzy nie zostało nagrodzone brawami.

Prezes NRL M. Hamankiewicz zwrócił uwagę, że Kodeks Etyki Lekarskiej oraz Deklaracja Helsińska mówią zgodnie, że „należy przestrzegać zasad leczenia, ale medycyna jest sztuką”. Pacjent ma prawo zasięgać porady lekarza-eksperta, i gdy ten uzna, że wyczerpał inne środki, za zgodą bardzo cierpiącego pacjenta

można (tu cytata ze wspomnianych dwóch dokumentów): „zastosować interwencję o nieudowodnionej skuteczności”...

Dr n. społ. i humanist. Hanna Hamer z NWSP w Białymstoku zwróciła uwagę na trzy kwestie. Pierwsza z nich to różnica między „dawaniem fałszywej nadziei” typu „wszystko będzie dobrze, wyzdrowieje pan/i” a pomaganiem ciężko chorym ludziom w godnym odchodzeniu, m.in. w zmniejszaniu ich cierpienia przy pomocy medycznej marihuany, gdy inne leki nie dają już pozytywnego efektu. Druga sprawa to stosowanie przez wielu lekarzy podwójnych norm. Gdy są pytani (podczas szkoleń w Naczelnej Izbie Lekarskiej), czy gdyby byli nieuleczalnie chorzy i cierpieli z bólu zażywaliby medyczną marihuanę – gremialnie odpowiadają TAK. Pytani co ze stosowaniem tego leku wobec terminalnie chorych pacjentów – wahają się i wielu z nich podkreśla, że nie chcieliby mieć kłopotów. Sprawa trzecia – to mało znane – a szkoda – wyniki badań prof. Jerzego Vetulaniego z Uniwersytetu Jagiellońskiego, znanego nie tylko w Polsce neurobiologa i psychofarmakologa, który sprawdził, że osoby zażywające marihuanę w celach leczniczych NIE UZALEŻNIAJĄ SIĘ! W przeciwieństwie do tych, którzy robią to dla zabawy.

Ostatni prelegent dr hab. n. med. Adam Przybyłkowski z Centralnego Szpitala Klinicznego WUM zabrał głos jako farmakolog kliniczny, przeciwny stosowaniu w medycynie „wszelkich ziół”. Stwierdził oficjalnie, że obecnie w Polsce nie ma możliwości zarejestrowania marihuany w dowolnej postaci jako leku, bo musi minąć co najmniej 30 lat badań klinicznych, aby można mówić o skutkach ubocznych. Lek z marihuany zarejestrowano na świecie: w USA (w 33 stanach w różnych latach XXI wieku), w Kanadzie w 2000 r., w Holandii w 2003 roku, w Izraelu w 2006 roku, w Niemczech w 2009, w Republice Czeskiej w 2013 i w Urugwaju w 2013 roku. Urugwaj podał, że jest przeciwny pełnej dowolności stosowania wszelkich narkotyków w różnych postaciach, jest zwolennikiem depenalizacji za posiadanie marihuany.

Burzliwa dyskusja jaka wywiązała się po wystąpieniach dotyczyła głównie kontrowersji wokół rozpowszechniania książki „Marihuana leczy” oraz sporów w sprawie: legalizacja czy zakaz medycznej marihuany. Powszechne były jednak głosy za depenalizacją, z wyjątkiem sztywnego stanowiska przedstawiciela Mini-

sterstwa Zdrowia: „penalizacja powinna być nieuchronna”. Obrady zakończyła konferencja prasowa poprowadzona przez rzecznik Naczelnej Izby Lekarskiej w Warszawie panią Katarzynę Strzałkowską.