

# Badania leczniczych właściwości marihuany

25 czerwca 2015

Penny Whiting i jej koledzy z University of Bristol postanowili szczegółowo przyjrzeć się testom klinicznym nad kannabinoidami, by stwierdzić, czego można spodziewać się po legalizacji marihuany do celów medycznych. Uczeń doszli do wniosku, że marihuana nie przynosi tak wielu korzyści, jak chcieliby jej zwolennicy.

Brytyjscy naukowcy przyjrzeni się 79 testom prowadzonym w latach 1975-2015, w których w sumie wzięło udział 6462 badanych. „Autorzy większości testów informowali o uzyskaniu w grupie używającej kannabinoidów poprawy w leczeniu różnych objawów w porównaniu z grupą kontrolną” – mówi Whiting. Jednak we wszystkich przypadkach poprawa była nieznaczająca statystycznie. Co więcej, większość badań nad medyczną marihuaną nie spełniała odpowiednio wysokich standardów. Tylko 4 badania uznano za przeprowadzone w sposób, który gwarantował niskie prawdopodobieństwo zaburzeń uzyskanych wyników. W wielu z nich pojawiły się błędy metodologiczne, takie jak zbyt mała próbka kontrolna czy niepełne dane na temat wszystkich skutków terapii. W aż połowie testów w czasie ich trwania doszło do wycofania się znacznej części badanych. Testy, które przeanalizowała grupa Whiting dotyczyły badań nad użyciem marihuany w leczeniu zespołu Tourette’a, łagodzeniu mdłości i wymiotów wywoływanych chemioterapią, stymulacji apetytu u chorych na AIDS, leczeniu chronicznego bólu, spastyczności spowodowanej stwardnieniem rozsianym lub paraplegią, zaburzeń snu, depresji, zespołu lękowego, psychozy i jaskry.

W badaniach, w których dotrzymanie standardów uznano za „umiarkowane” uzyskane wyniki mówiły o tym, że marihuana łagodzi chroniczny ból oraz problemy z mięśniami związane z mózgowym porażeniem dziecięcym. Tam, gdzie standardy były

„niskie” pojawiły się informacje o pozytywnym wpływie marihuany w zwalczaniu problemów ze snem, w łagodzeniu objawów chemioterapii, zespołu Tourette’a oraz, że chorzy na AIDS przybierali dzięki niej na wadze.

Medyczna marihuana jest przyjmowana również przez ludzi cierpiących na depresję, jednak Whiting nie natrafiła na żadne badania, które potwierdzałyby, że pomaga ona w tym schorzeniu. „Znaleźliśmy po jednym lub dwóch testach klinicznych na małych grupach cierpiących na zespół lękowy, psychozę czy jaskrę” – stwierdza Whiting. Uczona podkreśla, że to nie znaczy, iż marihuana nie pomaga ludziom z depresją. Brak jest na to jednak jednoznacznych dowodów.

Whiting zauważa, że medyczna marihuana jest zatwierdzana do użycia, mimo iż nie przechodzi równie rygorystycznych testów, co inne środki medyczne. „Myślę, że kannabinoidy powinny podlegać takim samym testom, jak inne leki. Jest bowiem bardzo ważne, by wszystkie metody leczenia były oceniane przez pryzmat tych samych standardów, co pozwala ocenić ich pozytywny jak i negatywny wpływ na pacjenta” – mówi uczona. Podobną opinię wyrazili, w komentarzu do jej badań, Deepak Cyril D’Souze oraz Mohini Ranganathan z Wydziału Medycyny Yale University. „Jeśli legalizowanie przez poszczególne stany medycznej marihuany jest tylko pretekstem do zezwolenia na jej używanie rekreacyjne, to należy wyłączyć z tego procesu medycynę. Jeśli zaś celem legalizacji jest rzeczywiście wykorzystanie marihuany jako leku, to nie jest jasne, dlaczego proces jej legalizacji różni się od procesu legalizacji innych leków” – mówi D’Souza.

Inne badania, których wyniki ukazały się w tym samym numerze „Journal of the American Medical Association”, wykazały, że większość tabletek zawierających kannabinoidy jest źle oznaczonych. Spośród 75 zbadanych produktów jedynie w 17% prawidłowo oznaczono dawkę kannabinoidów, w 60% pastylki zawierały więcej, a w 23% mniej substancji aktywnej niż stwierdzono na etykiecie.

Autorstwo: Mariusz Błoński

Na podstawie: [www.NewScientist.com](http://www.NewScientist.com)

Źródło: [KopalniaWiedzy.pl](http://KopalniaWiedzy.pl)