

Coraz więcej wiemy o medycznej marihuanie

25 czerwca 2022

Marihuana budzi kontrowersje. Niewątpliwie jest substancją psychoaktywną, która może prowadzić do uzależnienia. Z drugiej strony ma także udowodnione cechy terapeutyczne. Aby przejść do medycznych właściwości marihuany warto najpierw usystematyzować wiedzę na jej temat.

Jak wyjaśniono na stronie Centrum Medycyny Konopnej – według botanicznego podziału wyróżniamy trzy rodzaje konopi. Ich podział opiera się na rejonie skąd pochodzą i na różnicach morfologicznych. I tak do gatunku konopi siewnej zalicza się kolejno trzy podgatunki.

1. Konopie indyjskie (*Cannabis sativa indica* Lam.) – posiadają w swoim składzie THC – kannabinoid odpowiedzialny za działanie psychoaktywne. To właśnie jego obecność wpływa na pozytywne działanie w terapii wielu schorzeń. Uważa się, że właśnie dzięki zdolności THC do łączenia się z receptorami w naszym ciele występuje korzystny wpływ na zaburzenia snu, stany lękowe, ból. W Polsce hodowla konopi indyjskich jest zabroniona.

2. Konopie dzikie (*Cannabis sativa ruderalis* J.) – to podgatunek konopi, który wywodzi się z Azji Mniejszej. Są mniejsze, karłowate, podobnie jak konopie włókniste praktycznie nie zawierają THC, dlatego nie mają działania psychoaktywnego. Przez wielu botaników uważane są za chwasty.

3. Konopie siewne (*Cannabis sativa sativa* L.) – inaczej nazywane włóknistymi, to podgatunek niezawierający właściwości psychoaktywnych. Zawartość THC (tetrahydrokannabinoliu) jest śladowa, nie przekracza 0,2 proc. Nie daje ona silnego stanu euforii i zmiany percepcji (tzw. „haju”). Zawiera natomiast inną substancję chemiczną również należącą do rodziny

kannabinoidów, która posiada szereg prozdrowotnych właściwości. To właśnie z konopi siewnych wytwarza się olej konopny.

Konopie włókniste powszechnie stosowane są w przemyśle kosmetycznym (kremach, szamponach, balsamach do ciała). Ich nasiona, podobnie jak nasiona chia, goi czy siemienia lnianego, mają całą gamę składników mineralnych, kwasów tłuszczowych, są źródłem błonnika i – co ciekawe – zawierają wszystkie potrzebne nam aminokwasy egzogenne (takie, których organizm nie jest w stanie sam wyprodukować – dostarczamy je z pokarmem). Uprawa konopi włóknistych jest legalna. Ze względu na fakt, że nie jest wymagającą rośliną, znalazła szerokie zastosowanie.

Jak odróżnić konopie siewne od indyjskich? Różnią się wysokością – konopie siewne osiągają ponad dwa metry, a ponadto nie są tak rozłożyste.

Szacuje się, że obecnie występuje ponad 700 odmian konopi charakteryzujących się różną zawartością kannabinoidów. To właśnie kompozycja, stężenie i stosunek kannabinoidów odpowiadają za określone efekty terapeutyczne oraz psychoaktywne, czyli tak zwany profil kannabinoidowy.

Wykorzystanie marihuany w medycynie wciąż wywołuje kontrowersje. Choć, jak podkreślał podczas webinaru zorganizowanego przez Naturoterapię w Praktyce pt. „Marihuana medyczna w chorobach neurodegeneracyjnych” farmaceuta, biolog dr Marcin Ożarowski z Instytutu Włókien Naturalnych i Roślin Zielarskich Państwowego Instytutu Badawczego o zastosowaniu konopi w łagodzeniu różnych dolegliwości mówi się od kilku tysiącleci (znano je już w starożytnym Egipcie), dopiero w 2017 roku zaczęły obowiązywać przepisy, które pozwoliły na legalizację i wprowadzenie marihuany do obrotu jako surowca farmaceutycznego. „Od tego momentu niemal codziennie ukazują się publikacje i nowe wyniki badań na temat zastosowania marihuany w medycynie. Warto o niej mówić dobrze, bo są

sytuacje, w których się sprawdza, ale też nie bać się krytyki, tam gdzie jest potrzebna” – uważa dr Marcin Ożarowski.

Jak zauważa inny farmakolog, dr nauk farm. Leszek Borkowski najlepszą formą poparcia dla każdego produktu leczniczego jest umieszczenie go w aktualnej rekomendacji odpowiedniego towarzystwa naukowego dla konkretnej dyscypliny klinicznej. „Choć marihuana stosowana jest w wielu sytuacjach klinicznych od bardzo dawna, po wielu próbach niosących nadzieje dla cierpiących wciąż jest odrzucana. Nie znam dzisiaj takiej twardej rekomendacji dotyczącej klinicznego stosowania marihuany i innych substancji izolowanych z konopi. Wszystkie informacje obarczone są ryzykiem miana eksperymentu o nieznanym zakończeniu” – mówi dr Leszek Borkowski. I zaleca, aby poczekać bez emocji na wyniki dalszych badań i dopiero potem podejmować decyzje, ale wyłącznie w interesie pacjentów.

Ponieważ jednak na rynku, w tym także w aptekach, konopie są dostępne warto mieć wiedzę na ich temat, szczególnie, że – często mylone ze sobą – susz konopi medycznych (inaczej zwany marihuaną medyczną) oraz olejki CBD to dwa różne produkty.

Jak wyjaśniają autorzy tekstu „Czym różni się CBD od THC?” na portalu „Gdzie po lek” tzw. marihuana medyczna zawiera wiele składników, z których najważniejsze to kannabinoidy THC i CBD. Ma ona postać suszonych kwiatów konopi lub ekstraktu. Jak wyjaśnia farmaceuta, ze względu na wysoką zawartość psychoaktywnego THC można je kupić wyłącznie na receptę. Ponieważ w Polsce nie można uprawiać konopi z zawartością THC >0,2 proc., dostępny w aptekach susz pochodzi z importu.

Jeśli chodzi o olejek CBD, to nie może on zawierać THC, dzięki czemu nie wykazuje działania psychoaktywnego. Jest pozyskiwany z konopi siewnych (inaczej włóknistych lub przemysłowych), które mogą być legalnie uprawiane w Polsce. Olejki dostępne w aptekach mają status suplementów diety i można kupić je bez recepty.

Warto też wiedzieć, że olej konopny to nie to samo co olejek

CBD. Pozyskuje się go poprzez tłoczenie nasion konopi siewnych. Nie zawiera on kannabinoidów THC i CBD, natomiast w jego składzie znajdziemy m.in. kwasy Omega-3 i Omega-6 oraz witaminy A i E.

W aptece na specjalną receptę, wyłącznie z przepisu lekarza, dostępnych jest kilka preparatów zawierających kannabinoidy w różnych proporcjach. Mimo że każdy lekarz ma prawo wypisać receptę na marihuanę, nie każdy ma wiedzę w stosowaniu tej substancji, dlatego bardzo ważne jest, aby terapia medyczną marihuaną prowadzona była przez specjalistów mających doświadczenie w tym temacie.

Medyczną marihuanę stosuje się w leczeniu przewlekłego bólu różnego pochodzenia, padaczce lekoopornej. Bywa pomocna w łagodzeniu skutków ubocznych chemioterapii – marihuana oraz kannabinoidy były poddawane badaniom (laboratoryjnym i klinicznym), oceniającym ich wpływ na uśmierzanie bólu, nudności i wymiotów, lęku oraz zmniejszanie utraty apetytu.

Na stronie Polskiej Ligi Walki z Rakiem, dla której źródłem wiedzy dotyczącej niekonwencjonalnych terapii jest serwis internetowy Narodowego Instytutu Raka (National Cancer Institute, NCI) – agencji rządu Stanów Zjednoczonych przeczytamy, że marihuana oraz kannabinoidy mogą przynosić korzyści w łagodzeniu objawów raka oraz efektów ubocznych leczenia onkologicznego. Dwa kannabinoidy (dronabinol i nabilon) zostały zarejestrowane przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) w zapobieganiu lub łagodzeniu nudności i wymiotów związanych z chemioterapią.

Choć w badaniach laboratoryjnych wykazano, że marihuana niszczy komórki nowotworowe, wciąż dowody nie są na tyle wystarczające, by stosować marihuanę w leczeniu raka i dotychczas w terapii przeciwnowotworowej nie została ona zarejestrowana przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA).

Okazuje się, że dobre efekty daje jej zastosowanie także w chorobach neurodegeneracyjnych. Choroby neurodegeneracyjne to duża grupa zaburzeń związanych z uszkodzeniem komórek nerwowych w ośrodkowym układzie nerwowym. Należą do nich między innymi: choroba Parkinsona, Alzheimer czy stwardnienie rozsiane. Marihuana tych chorób się nie wyleczy, ale łagodzi ich objawy. „Konopie indyjskie ze względu na związki chemiczne w nich zawarte (kannabinoidy) mają zdolność oddziaływania na nasz układ endokannabinoidowy. To dzięki tej zależności marihuana medyczna posiada swoje właściwości, takie jak działanie przeciwbólowe, przeciwzapalne, immunomodulujące, miorelaksacyjne, czy poprawiające nastrój, które z powodzeniem wykorzystywane są w leczeniu objawowym i modulowaniu przebiegu oraz rozwoju chorób neurodegeneracyjnych” – mówi dr n. med. Magdalena Nita, dyrektor ds. medycznych Centrum Medycyny Konopnej.

Dodaje, że najlepiej poznane wyniki terapii medyczną marihuaną dotyczą pacjentów ze stwardnieniem rozsianym, u których obserwuje się zmniejszenie spastyczności i redukcję skurczu mięśni. „Substancje zawarte w konopiach indyjskich działają na podstawowe objawy choroby, takie jak spowolnienie ruchowe, drżenie spoczynkowe, sztywność mięśniową. Regularne przyjmowanie konopi leczniczych poprawia nastrój pacjenta, a także łagodzi odczuwany ból i stres. Dodatkowo może regulować pracę układu pokarmowego i ma pozytywny wpływ w zaburzeniach snu, poprawie apetytu, czy depresji, które często towarzyszą tej grupie chorób” – tłumaczy dr n. med. Magdalena Nita.

Według Badania MUSEC (Multiple Sclerosis and Extract of Cannabis) z 2012 roku osoby stosujące terapię medyczną marihuaną po 4-8 tygodniach deklarowały prawie dwukrotnie większą ulgę w odczuwaniu napięcia i sztywności mięśni w porównaniu z grupą przyjmującą tzw. placebo. Dodatkowo medyczna marihuana redukuje skutki uboczne stosowanego równolegle leczenia lekami z substancją czynną o nazwie „L-DOPA”. „Na podstawie przebiegu terapii medyczną marihuaną

prowadzoną u moich pacjentów z chorobami neurodegeneracyjnymi, obserwuję bardzo dobre wyniki. Pacjenci zgłaszają poprawę jakości życia dzięki zmniejszeniu spastyczności, drżenia, mają lepszą koordynację, nastrój, jak również zmniejszyły się ich dolegliwości bólowe i problemy ze snem” – mówi dr Magdalena Nita.

Dr Ożarowski przytacza wnioski z raportu kanadyjskiej Agencji Oceny Leków i Technologii Medycznej, który podsumowuje wyniki 12 randomizowanych badań klinicznych przeprowadzonych w wielu ośrodkach na świecie u pacjentów z różnymi typami otępienia typu alzheimerowskiego i otępieniami innego typu. Oceniano w nich zachowanie pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem wpływu kannabinoidów na urojenia, halucynacje, agresję, depresję, lęk. Trzeba zaznaczyć, że pacjenci ci przyjmowali też inne leki, a kannabinoidy były dodatkowym elementem, który miał wspomóc już stosowaną terapię. „Okazało się, że wszystkie grupy które przyjmowały kannabinoidy, wykazały poprawę, a to, na co warto zwrócić uwagę w tym przeglądzie, to że skuteczny okazał się też olej z konopi ze standaryzowaną zawartością konopi THC i CBD. To bardzo dobra informacja, że można zaproponować tę terapię także pacjentom z chorobą Alzheimera z zaburzeniami zachowania” – mówi dr Marcin Ożarowski. Zaobserwowano też zmniejszenie aktywności motorycznej pacjentów, co przekłada się na zmniejszenie agresywności.

Oczywiście wciąż dużych badań klinicznych jest zbyt mało, aby można było mówić o efektach terapeutycznych w tych chorobach bez używania klasycznych leków. Coraz częściej jednak medyczna marihuana staje się dodatkową opcją wspomagającą standardowe leczenie. Mówiąc o medycznej marihuanie zawsze trzeba też wspomnieć o działaniach niepożądanych. Jak wynika z raportu Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, najczęstsze działania niepożądane po preparatach z marihuany medycznej to zawroty głowy, suchość w ustach, nudności, czy szybsza praca serca, ale mogą też zdarzyć się także halucynacje i pewne objawy psychozy.

Autorstwo: Monika Wysocka

Źródła: [PAP-MediaRoom.pl](https://pap-mediaroom.pl), Zdrowie.PAP.pl

Źródłografia

1. Webinar pt. Marihuana medyczna w chorobach neurodegeneracyjnych (27.01.2022)

2. Centrum Medycyny Konopnej

3.
<https://ligawalkizrakiem.pl/rak-niekonwencjonalnie/przeglad-terapii/marihuana>

4.
<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/cam/patient/cannabis-pdq>

5.
<https://www.gdziepolek.pl/artykuly/czym-rozni-sie-cbd-od-thc-marihuana-medyczna-olejki-cbd>