



# Konoplja v medicini

## ZAKAJ S(M)O ZDRAVNIKI ZADRŽANI?

PIŠE: PRIM. MAG. DUŠAN NOLIMAL, DR. MED., FOTO: MATIC BAJŽELJ

Zadnja leta veliko časa namenjam promociji znanstveno utemeljene medicine, ki pomeni spremembo v načinu dela, učenja, poučevanja in odločanja. Opredeljena je kot vestna, nedvoumna in razumna uporaba trenutno najboljših dokazov v skrbi za bolnike. Ko gre za politiko do konoplje, to pomeni uporaba znanstvenih dokazov v političnem odločanju glede ponovnega dovoljevanja rabe konoplje in njenih izdelkov v medicini. Ne glede na znanstvene dokaze o škodi prohibicije drog pa želi del politikov in uradnikov sedanjo prepoved konoplje še zaostrovati. Dejstvo je, da lahko zdravniki znatno prispevamo k ponovnem uveljavljanju konoplje v medicini.



Zdravnik **Dušan Nolimal** je zaposlen na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje, NIJZ, kjer pokriva področje drog in drugih psihoaktivnih snovi, duševnega zdravja ter etike v javnem zdravju. S področja raziskovanja in zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog se je dodatno subspecializiral v Koloradu, ZDA na University of Colorado School of Medicine (UCSM) in v Baltimorju, ZDA na National Institute of Drug Abuse (NIDA). Pri Svetovni zdravstveni organizaciji (WHO) je bil imenovan za nacionalnega koordinatorja za področje drog. Bil je dolgoletni predstavnik Slovenije v skupini Pampidou pri Svetu Evrope za sodelovanje na področju preprečevanja

škodljive rabe drog in nedovoljene trgovine z drogami. V mednarodni ekspertni skupini je prispeval k razvoju enotnega evropskega indikatorja za spremljanje zdravljenja in druge obravnave uporabnikov prepovedanih drog ter k razvoju epidemiologije drog in odvisnosti v svetu. Bil je pobudnik ustanovitve in prvi vodja informacijske enote za prepovedane droge, ki je del mreže Evropskega centra za spremljanje drog in odvisnost (EMCDDA). Je tudi častni član posebne evropske skupine znanstvenikov pri European Commission, Health & Consumer Protection Directorate- European Alcohol and Health forum. Proaktivno sodeluje v mreži institucij za krepitev družbene odgovornosti in je sodelavec Inštituta za razvoj družbene odgovornosti IRDO, [www.irdo.si/institut.html](http://www.irdo.si/institut.html). Za dolgoletno in uspešno zdravstveno-vzgojno, organizacijsko in strokovno delo na področju javnega zdravja je v letu 2015 dobil tudi naziv primarij. V zadnjih letih posebno pozornost namenja izzivom spremljanja in raziskovanja »medicinske konoplje« in kanabinoidov ter promociji psihosocialnega zdravja, integritete, etike in človekovih pravic. Je cenjen predavatelj na znanstvenih in strokovnih srečanjih s področja javnega zdravja ter avtor več kot štiristotih strokovnih in znanstvenih publikacij. Je prejemnik več priznanj in mednarodnih nagrad za izjemne uspehe pri delu na področju drog. Dušan Nolimal je ustanovni član strokovnega sveta in redni strokovni sodelavec novega Mednarodnega inštituta za kanabinoide, ICANNA, [www.institut-icanna.com](http://www.institut-icanna.com) ter med soustanovitelji Ameriškega mednarodnega združenja zdravnikov za regulacijo konoplje (<http://dfcr.org/>), enega največjih tovrstnih združenj zdravnikov na svetu.

### Bolnik v središču

Dokazi o (ne)učinkovitosti in stranskih učinkih rabe konoplje v medicini namreč sami po sebi niso dovolj za sočutno in učinkovito skrb za bolnike. Znanstveno utemeljen pristop dopušča kritično vrednotenje in uporabo učinkovitih in varnih tradicionalnih, alternativnih ali komplementarnih pristopov k zdravljenju. Bolnika postavlja v središče skrbi s poudarjanjem izidov, ki so za bolnike pomembni. Včasih moramo spoštovati želje in potrebe bolnikov četudi so te morda v nasprotju s tem, kar sami smatramo, da je za njih najbolje. Eden največjih slovenskih psihiatrov Lev Milčinski je že pred tremi desetletji zapisal, da brčkone malo kje najdemo tolikšne razlike pri ocenjevanju nevarnosti kake snovi, kot to velja za konopljo. Ugotovitev velja še danes.

### Predsodki

Zaradi zapletenih povezav z družbenimi vrednotami in stališči področje konoplje mnoge avtorje primarno čustveno tako prizadene, da se ga le malokdo loteva brez predsodkov. Ne moremo se znebiti vtisa, da seže vpliv teh predsodkov, ne le kot navadno v končno razlago zbranih ugotovitev, temveč se pokaže že pri zbiranju dejstev. S širjenjem dezinformacij se predvsem dodatno stigmatizira, zastrašuje in marginalizira bolnike, ki se želijo zdraviti s konopljo, in zdravnike, ki predpisujejo ta zdravila. Velik

del svojega časa zato posvečam zagovarjanju bolnikov, ki uporabljajo konopljo v zdravilne namene ter kot primarij strokovno svetujem kolegicam in kolegom. Preiskal sem svetovno literaturo z relevantnimi članki ter opravil intervjuje z mnogimi zdravniki, farmacevti, drugimi strokovnjaki, pravniki, predstavniki nevladnih organizacij, pridelovalci in bolniki doma in v tujini.

### Zgodovinska anomalija ...

V konoplji se nahaja več sto različnih učinkovin, ki jih imenujemo kanabinoidi, in prav ti imajo velik potencial za uporabo tudi v medicini, ker učinkujejo preko kanabinoidnih receptorjev, ki so razporejeni po vsem telesu in tudi zato so njeni učinki na zdravje in bolezen mnogoteri. Vendar je bila z Enotno Konvencijo o mamilih Organizacije združenih narodov leta 1961, ki so ji podrejeni slovenski predpisi, uvrščena na seznam prepovedanih drog (mamil), ker naj bi bila zelo nevarna za zdravje ljudi in naj se ne bi uporabljala v medicini. In to čeprav so zdravilni učinki konoplje v tradicionalnem zdravilstvu in medicini znani že tisočletja. Takšna razvrstitev danes predstavlja zgodovinsko anomalijo, ki jo je potrebno preučiti v najkrajšem času odpraviti.

### ... in zavedenost zdravnikov

Zdravniki smo zmotno verjeli, da so imeli politiki za takšno razvrščanje nedvoumne dokaze, kar se je izkazalo za neresnično. Desetletja smo bili zastrašujoče in sistematično zavedeni, da je konoplja hudo škodljiva **droga**, brez zdravilnih potencialov za uporabo v medicini. Takšno stališče je še danes prisotno v slovenskem Zakonu o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami. Takšna zakonodaja je neracionalna, nepravilna in nepravilna, ker onemogoča neodvisno raziskovanje in razvoj novih zdravil na podlagi konoplje. Zato je njena uporaba v medicini še vedno kontroverzna. Mnogi zdravniki in njihove organizacije tega ne podpirajo, kar razlagajo s pomanjkanjem neodvisnih, dvojno slepih, s placebom nadzorovanih kliničnih raziskav, ki bi nedvoumno dokazovale koristnost konoplje.

Ne glede na zapisano pa v zadnjih dveh desetletjih vse več držav ponovno dovoljuje uporabo konoplje v medicinske namene, nekatere tudi v

rekreativne namene pod predpostavko, da je cena prohibicije drog previsoka. Slabi zakoni, domnevno pripravljene v dobri veri, imajo porazne učinke na dostopnost zdravil na podlagi konoplje.

### Zavajanje javnosti

V zadnjem času se v medijih kopičijo tako novice, da je raba konoplje veliko bolj škodljiva, kot je splošno (pri) znano, kot tiste, da je popolnoma neškodljiva. S tem v zvezi zdravniki bolnike in javnost opozarjamo na možnost tovrstnih zavajanj. V najslabšem primeru bolniki predpisano terapijo zamenjajo za izdelke iz konoplje, ki jo kupijo na črnem trgu za drag denar in v upanju na ozdravitev. Takšna ravnanja moramo preprečevati, kakor jih lahko ter tudi ločevati od potreb ljudi po samo-oskrbi in samo-zdravljenju s konopljo.

### Navodil še ni

Večina zdravnikov želi počakati na konkretnjša navodila posameznih področij medicine, pa tudi Zdravniške zbornice in zdravniškega društva. Teh pa večinoma (še) ni. Vse to nedvomno prispeva k zadržanosti zdravnikov do ponovnega uvajanja konoplje v medicino, saj naj bi bila na voljo druga, prav tako učinkovita zdravila. Vsako načrtovanje novih metod zdravljenja mora seveda zagotavljati prednost pričakovanih koristi pred tveganjem za zdravje in življenje ljudi, ki so subjekt raziskav oziroma obravnav. Tudi v primeru legalizacije konoplje v medicinske namene, bo, tako kot to velja za vsa zeliščna zdravila, treba dokazati njihovo kakovost in varnost, to je dejansko prisotnost aktivnih učinkovin, kot tudi odsotnost mikrobioloških, fizikalnih in kemičnih dejavnikov tveganja.

### Nujna regulacija

Z ustrežnejšo regulacijo konoplje in razvrstitvijo v skupino psihoaktivnih rastlin in snovi, ki so lahko srednje ali malo nevarne in se lahko uporabljajo v medicini, bi politiki in državni uradniki najverjetneje zmanjšali zlorabe na črnem trgu, kjer se bolnike in njihove svojce lahko zavaja z lažnimi obljubami o nedosegljivih zdravilnih učinkih. Zdravnikom in drugim strokovnjakom bi to olajšalo spremljanje (ne)želenih učinkov rabe konoplje. Omogočili bi neovirano raziskovanje in hitrejši razvoj novih zdravil ter ustrežnejšo uporabo. □

S širjenjem dezinformacij se predvsem dodatno stigmatizira, zastrašuje in marginalizira bolnike, ki se želijo zdraviti s konopljo, in zdravnike, ki predpisujejo ta zdravila.

Nekateri bolniki predpisano terapijo zamenjajo za izdelke iz konoplje, ki jo kupijo na črnem trgu za drag denar in v upanju na ozdravitev. Takšna ravnanja moramo preprečevati.

Večina zdravnikov želi počakati na konkretnjša navodila posameznih področij medicine, pa tudi Zdravniške zbornice in zdravniškega društva. Teh pa večinoma (še) ni.