

## דילמת הקנביס, שבועת היפוקרטס אבי האתיקה הרפואית

דר ברקת שיף קרן, מומחית בהרדמה וטפול בכאב

עמיתי ואני - הרופאים בחרנו במקצוע חדורי רצון ואמונה לטפל ולהקל במצוקת הסובלים. נשבענו את שבועת היפוקרטס אבי האתיקה הרפואית. השבועה אותה שבועה אבל הרפואה שינתה את פניה. בימי היפוקרטס המורפיום נחשב מתנת האלים אשר ניתנה לאנושות ממרומי האולימפוס. באמריקה, האלים הביאו את צמחי המרפא ממרומי האנדים ולמרגלות הרי ההימליה האמינו שהקנביס הגיע לאנושות על ידי האלים שישבו שם. אז הרפואה נשענה על האמונה בכוחות עליונים.

היום הרפואה נשענת על המדע, אנחנו מאמינים במדע - EVIDENCE BASED MEDICINE הרפואה נשענת על עובדות בדוקות וישנם מדדים סטטיסטיים מדויקים, אשר מגדירים בברור את מידת האמינות של העובדות. טפול או תרופה לא יונגשו לציבור המטופלים אלא אם עמדו בסדרת בדיקות קבועה ומוסדרת, GOOD CLINICAL PRACTICE- GCP טיפולים או תרופות שאינם עומדים במדדים האלה שנקבעו כדי להגן על צבור החולים מפני נזקים, אינם מתקבלים על ידי הממסד הרפואי כטפול ראוי ולא יכנסו לשימוש כ- STANDARD CARE OF הרף הגבוה הזה מבטיח את שלום החולים ונותן לרופאים את הביטחון שהטפול שהם נותנים הוא אכן, הטוב ביותר וגם הכי פחות מזיק. כדי שתרופה או טפול יעמדו בתנאים המחמירים האלה יש צורך בפתוח ומחקר יקרים ורק חברות עתירות משאבים יכולות לעמוד במטלות של התנאים האלה. למזלנו חברות התרופות מתאימות להפליא לספק את הנדרש. הן גם עוזרות לרפואה להכיר את הפיתוחים החדשים על ידי תמיכה במחקר בפרסומים מדעיים ובכנסים וכך מנגישות אותם לצבור הסובל.

בבית הספר לרפואה מלמדים מדע, מדעי הטבע, מתמטיקה וסטיסטיקה. חלק מהמטלות שלנו במסגרת הכשרתנו כרופאים הוא לבצע מחקר והשפה שבפינו עתירת מושגים מדעיים. אך לצד המדע הטהור, לרפואה יש היבט רגשי. למרות פלאי הטכנולוגיה והמדע, יחסי רופא חולה הם יחסים שמעורבים בהם אינספור רגשות ובהם: אמן, חשיפה, הזדהות וחמלה. ההיבט הסובייקטיבי הזה חשוב מאוד לתוצאות הטפול ואלה מאתנו שמתייחסים אליו בזילות חוטאים למקצועם. כשם שהרפואה השתנתה גם צבור המטופלים איננו אותו צבור שבו טפלו הרופאים בימי היפוקרטס, המידע והידע שיש לצבור מאפשר לו מודעות וביקורתיות. הכבוד והאמון שהיו מנת חלקו של הרופא בעבר, מהולים היום בהרבה ביקורתיות וסימני שאלה. פלאי הטכנולוגיה אשר פותחו לצורך טיפול יעיל ומוצלח יותר, נתפסים בצבור כחשודים ומסוכנים.

חולים נוטים לחפש פתרונות בשיטות שאינן פרי פיתוחים מדעיים, נשענים על תורות המזרח הקדומות, מאמצים את מנהגי האינדיאנים מציוויליזציות שכוחות או מנהגים אפריקאים שנחשפו על ידי טיילים הרפתקנים. חולים מעדיפים להשתמש בצמחי מרפא על פני שימוש בתרופות שהן פרי פתוח רב השקעה של התעשייה הרוקחת אפילו כשהם מוגשים לשימוש תחת אותו גג ובאותו פורמט.

הקנביס הוא צמח שליווה את האנושות לאורך כל שנות הציוויליזציה כצמח עם סגולות מרפאות. בשלהי שנות ה-30 של המאה ה-20 הוא הוכרז כסם מסוכן ונזנח על ידי הממסד הרפואי. בניגוד להחלטת הממסד הרפואי

צבור החולים לא שכח ולא זנח את הצמח המיטיב. אנשים המשיכו להשתמש בו לצרכיהם השונים. מכיוון שהקנביס היה אסור נוצרה תעשייה ושרשרת אספקה בלתי חוקית שמגלגלת הון עתק לאספקת הצמח. מנגד הלכה והתפתחה מערכת הגנה ממסדית כנגד השימוש בסם, מערכת ההגנה גם חסמה את האפשרות לבצע מחקרים מסודרים על הקנביס ולמרות זאת הצמח נחקר, החומרים הפעילים הרבים שיש בקנביס בודדו, ונמצאה המערכת האנדוגנית בגוף האדם ובעלי חיים אחרים שהחומרים האלה פועלים באמצעותה. עוד נמצא שהמערכת האנדוקנבינואידית היא מערכת חשובה ויש לה השפעה כמעט בכל הרקמות בגוף האדם. הבעייתיות במחקרים אלה היא שהם נעשו בעיקר בחיות מעבדה בתרבויות רקמה ושלב המחקרים בבני אדם קשה לבצע. הקושי נובע מגורמים רבים- אך הגורם המשמעותי ביותר הוא המחסור במשאבים.

מתצפיות שנעשות כיום, אשר אינן נחשבות כהוכחות מדעיות טהורות נוכחנו שהקנביס מועיל (על אף שרבות מהתרופות הנהוגות היום ברפואה המודרנית אושרו לשימוש בהתבסס על תצפיות). התצפיות הראו שהקנביס עוזר נגד בחילות, וכן משפר את התיאבון (עד כדי כך שנעשה ניסיון לפתח תרופה מדכאת תיאבון על ידי פתוח אנטגוניסט לקנביס, אשר בשלב הניסוי בבני אדם נגנז כי גרם להתאבדויות). נוכחנו שקנביס מפיג התכווצויות, משפר תנועתיות בחולי פרקינסון. אנשים שהשתמשו בצמח דיווחו על הקלה בכאבים רבים ממקורות שונים, בעיקר כאבים שנובעים מנזק עצבי. נוכחנו שהוא מאפשר שינה ומשפר את איכות השינה, מבטל את הסיוטים שחווים חולים פוסט טראומטיים, משפר את תפקוד המעי הרגיז ומרגיע את דלקת המעי בחולי קרונס ומחלות מעי דלקתיות אחרות, מוריד את התגובה הדלקתית במחלות אוטואימוניות כמו מחלות פרקים ומחלות עור, משפר את מצב הרוח, גורם לנסיגה של גידולים ממאירים מסוימים ואולי אפילו מרפא אותם.

לנוכח כל הסגולות הללו שהן כאמור פרי תצפיות, הרי אי אפשר שלא לראות שאכן מדובר בצמח מיטיב מאין כמוהו. יצאו המקטרגים ויאמרו- מדובר בחומר פסיכו אקטיבי, סם שמעוות את תפיסת המציאות ועוות המציאות עלול לגרום לפרט אשר אינו רואה את המציאות כפי שהיא לסכן את עצמו ואת הסביבה. ולכן מדובר בסם מסוכן. כאן המקום להזכיר לחברי הרופאים אשר כל כך חוששים לנזקים שנגרמים על ידי חומרים פסיכואקטיביים, שבעולם האורבני המודרני רבים המטופלים אשר מקבלים תרופות הרגעה ותרופות לכאב, תרופות שמשפרות את מצב הרוח ותרופות אנטיאפילפטיות ואנטי פרקינסוניות, כאשר כל החומרים האלה ועוד רבים שלא הזכרתי את שמם משפיעים גם הם על תפיסת המציאות ועל הערנות של הצורכים אותם ואתם אנו מחלקים ביד רחבה בנדיבות וללא חשש. חשש נוסף שמעלים חברי הוא החשש מהתמכרות. תצפית על השימוש בקנביס מראה שהפסקת השימוש בו אינה גוררת אחריה תסמונת גמילה חמורה- אלא מצב של אי שקט קל והפרעות שינה אשר עשויות להמשך כשבועיים בלבד.

לגבי הטענה שמחקרים שנעשו הראו שהמח המתפתח ניזוק מקנביס- לעניות דעתי גם מחקרים אלה ראויים לביקורת נוספת, ומן הראוי להשוות השפעה של קנביס, מול השפעה של חומרים אחרים על המח המתפתח, לתסמינים שמניתי מעלה בהם לקנביס יש השפעה מיטיבה. ישנו טיפול הניתן במסגרת הרפואה הקונבנציונלית ולעתים הוא מאוד יעיל, אך לכל התרופות הניתנות במסגרת הרפואה הקונבנציונלית יש תופעות לוואי וסיבוכים, ואז עולה השאלה איזה מהטיפולים יעיל יותר, ואיזה מהם גורם פחות לתופעות לוואי.

הביקוש לשימוש בקנביס כטיפול בא מתוך קהל המטופלים, וכן הלחץ הציבורי בנושא זה הוא שגרם למשרד הבריאות להיענות ולאפשר לחולים לקבל את הטיפול המיטיב. ההסתדרות הרפואית בישראל פנתה לאחרונה במכתב לשרת הבריאות ולממשלת ישראל ובו, בהתייחס לשאלת מתן הקנביס לחולים, היא קוראת להיזרה מפופוליוזם; איננו נעולים במגדלי השן של המדע- שכחנו ידידי ועמיתי, שאנחנו משרתים את הצבור. הראומטולוגים בהמלצותיהם לטיפול בחולי פיברומיאליגיה ממליצים על טפול בדקור וברפואה משלימה- פופוליוזם?

לעניות דעתי הצורך להיענות לחולים ולאפשר להם שימוש בקנביס הוא חלק מתפקידנו כרופאים, הידע שנאסף על הקנביס די בו כדי שנוכל לאפשר לסובלים להשתמש בטפול עתיק היומין הזה- ואין מדובר כאן בפופוליוזם. אני ממליצה לחברי לקרוא את החוברת שהוציא משרד הבריאות הקנדי:

**INFORMATION FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS CANNABIS**

(marihuana, marijuna) and the cannabinoids, February 2013