

סיכום כנס ראשון של האגודה הישראלית לסייעוד קנאביס רפואי (ע"ר)

ביום 18.1.2019 במרכז הרפואי שיבא, תל השומר, רמת גן

אירית אבישר*

– טרפן שמהווה כ-20% מהטרפנים בקנאביס – ידוע כנוגד חרדה וכנוגד חיידקים. **קוגן** הצביעה על כך שלימונן הוא גם חלק ממולקולה של CBD. ניתן לראות בתרשים 2 בצד השמאלי של מולקולת ה-CBD את הלימונן. **קוגן** דיווחה, כי בסקר שנערך באוסטרליה, רוב המטופלים מקבלים קנאביס להקלת תסמיני חרדה, כאבי גב, דיכאון והפרעות בשינה. באנגליה לדוגמה יותר מטופלים בהפרעות נירולוגיות כמו טרשת נפוצה, נירופתיה ודלקות מפרקים. אחד הממצאים המעניינים לגבי טיפול בצמח הקנאביס הוא שלפעמים "פחות זה יותר", כלומר חשוב מאוד הכיול. לעיתים קיימת ירידה בהשפעה עם העלייה במינון. **קוגן** נתנה כדוגמה את סטיבקס: נמצא כי ארבע לחיצות בתרסיס נמצאו יעילות יותר על פני עשר לחיצות. במחקר אחר שהציגה **קוגן** על חולי סכיזופרניה שנטלו CBD במינון של 1 גרם ביום, נמצא הבדל משמעותי מאוד בין הקבוצה שטופלה לבין קבוצת האינבו.

האגודה הישראלית לסייעוד קנאביס רפואי (ע"ר) נוסדה במרץ 2018 על ידי שתי אחיות הפעילות בתחום הקנאביס הרפואי – רחל מייברי ואירית אבישר. המטרה העיקרית להקמת העמותה הייתה לקדם את הטיפול המיטבי בחולים המטופלים בקנאביס רפואי, בעיקר על ידי קידום ידע ומחקר בתחום הטיפול בקנאביס, הכשרת צוותים רפואיים והעמקת הידע. בשלב ראשון נבנה קורס הכשרת אחיות לטיפול וייעוץ לקנאביס רפואי, המתקיים בבית הספר האקדמי לסייעוד על שם זיווה טל בשיבא. עד היום כבר סיימו את הקורס ארבעה מחזורים – 145 אחים ואחיות ממגוון תחומי עיסוק בישראל. בכנס נכחו כ-90 אחים, אחיות ורופאים.

מהרצאתה של ד"ר נטליה קוגן:

נטליה קוגן, מהאוניברסיטה העברית בירושלים, פתחה את הכנס בהרצאה על הקנבינואידים השונים והמחקרים החשובים. בהרצאתה הדגישה **קוגן**, כי נטילת Cannabidiol (CBD) בטוחה מאוד, וכי מהניסויים השונים עולה שניתן ליטול CBD כמעט בכל מחלה, פעמים רבות כחלופה בטוחה, ללא השפעות

לוואי, לכמה תרופות מירשם. יש לציין כי מישלב CBD יחד עם THC מפחית בצורה ניכרת מהתסמינים הפסיכותרופיים של THC. בתרשים 1 מודגם הבדל גדול מבחינת התגובה של קולטן CB1 אם אדם נוטל אגוניסט מלא סינתטי (HU210) או THC שהוא אגוניסט חלקי, לעומת המישלב CBD עם THC שממתן פסיכוחה ומפחית את הירידה בזיכרון – אלה עלולות להופיע בעקבות צריכת אחוז גבוה של THC באנשים מסוימים. בנוסף ציינה **קוגן** את חשיבות הטרפנואידים שבצמח הקנאביס. לימונן, לדוגמה

*המחברת היא יו"ר העמותה

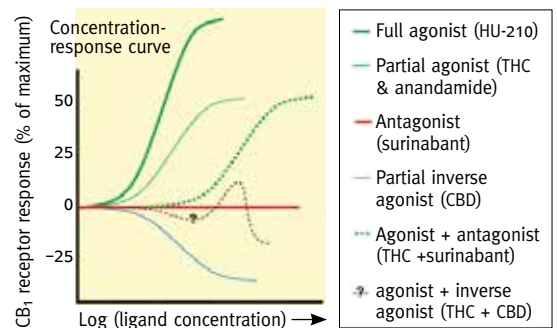
תרשים 2:

מימין מולקולה של CBD ומשמאל מולקולה של לימונן



תרשים 1:

קיים הבדל גדול מבחינת התגובה של קולטן CB1 אם אדם נוטל אגוניסט מלא סינתטי (HU210) או THC שהוא אגוניסט חלקי, לעומת המישלב של THC+CBD



*adapted from Russo EB, BJP 2011

מחקרים טובים לבדיקתו. קנאביס גורם למוות תאי מתוכנת של תאי אנדומטריזיס. העדיפות היא למתן CBD, מאחר שבמתן אגוניסט לקולטן CB1 חלה החמרה באנדומטריזיס.

הרצאות נוספות:

שריד תיאר כיצד בחוות "שיח" מתבצע טיפוח מוכון אינדיקציות. הוא סיפר כיצד בעזרת המשוב המתקבל מהמטופלים, הם מתאימים ומטפחים זנים אשר יתאימו למחלות השונות. המטופלים ממלאים שאלונים ויש מעקב אחר ההזמנות של המטופלים. מטופל הסובל מפרקינסון מתמיד בהזמנת זן מסוים שמסייע לו בהתמודדות עם התסמינים וכך מוצלב המידע מהשאלונים עם הניפוקים החוזרים. הקהל שמע על המשאף של סאיקי מפי **רונית**, אחות נציגת חברת טבע. מדובר במשאף למתן מנות מדויקות של קנאביס רפואי. המשאף מכיל 60 שאיפות זהות בכל אריזה. כיום זו הדרך היחידה בה ניתן לשאוף קנאביס רפואי בצורה מדויקת. בשבועות הקרובים עתיד להגיע לבתי המרקחת.

רואי זרחיה, מנכ"ל קנדוק סיפר כי קנדה היא המדינה השנייה בעולם אחרי אורוגוואי, והראשונה ממדינות ה-G7 שמתירה באופן חוקי שימוש בקנאביס. בקנדה אמנם יש לגליזציה, אך פעילות קטנה בתחום המחקר, ומדיקליזציה כמעט ואין שם. בגרמניה מבחינה תיאורטית קיימת הרמה הגבוהה ביותר של מדיקליזציה, אולם אין להם כרגע קנאביס (גרמניה מתירה קנאביס רפואי בינתיים רק מיבוא מהולנד ומקנדה). המחסור בקנאביס בגרמניה נגרם, מאחר שבית המשפט עצר את המכרז. אחת הסיבות להחלטת בית המשפט לעצור את ההליך היא תלונות של חברה אחת לפחות מתוך עשר המועמדות הסופיות, על כך שלא ניתנה להן ארכה מספיקה כדי להתכונן להגשת התכנית, וכן שבמהלך השבועות האחרונים נעשו שינויים בתקנון שהם צריכים להיערך אליהן מחדש. בהולנד אין כמעט קנאביס רפואי: יש רק מגדל אחד שלא מגדל כמות מספקת.

האורחים בכנס קיבלו חוברת "קנא-כיס" עם מידע אודות קנאביס רפואי בהוצאת העמותה. משמעות הלוגו של

מרכז החווייה כבר אלא רק רעש רקע, המטופל חווה אותו כרעש רקע או כמנוחה מהגוף.

בשנת 2016 התקבלה החלטת ממשלה 1587 ונקבע המתווה להסדרת תחום הקנאביס הרפואי. מדינת ישראל חלוצה מבחינת קידום ההסדרה לטיפול בקנבים לצרכים רפואיים תוך קביעה של סטנדרטים נאותים באיכות, בגידול של Good Agriculture Practice ובייצור Good Manufacture Practice וכדומה. **אילנית בן דוד**, אחות אחראית בחברת BOL הסבירה כי בהסדרה הישנה מופיעים צורת המתן (תיפרחת או שמן) ללא ציון אחוזים של קנבינואידים. ומצויין שם הספק ורק ממנו יכול המטופל לקבל את הקנאביס. בהסדרה החדשה יקבל המטופל רישיון ומרשמים עם מידע מדויק של ריכוז החומרים הפעילים, תיפרחת ו/או שמן ומהם הריכוזים. המטופל ניגש לבית המרקחת ויכול לבחור כל ספק שירצה בשונה מהמצב כיום, שהוא הפוך בדיוק, המטופל מחויב לספק אחד ויכול לבחור מה שהוא בוחר מבין הריכוזים השונים של המוצרים בהתאם לצורת הצריכה הרשומה ברישיון.

מהרצאתו של פרופ' דוד סוריאנו - מנהל מרפאת אנדומטריזיס בתל השומר:

דוד סוריאנו דיווח על פרשות חולים מעניינות ביותר. אנדומטריזיס היא מחלה כרונית, תלויה אסטרואגן, נמצא באגן לפני הווסת הראשונה. אחת כל עשר נשים בעולם לוקה באנדומטריזיס. האבחנה נקבעת בניתוח, שבמהלכו מוצאים רירית רחם בחלל האגן. נגרמת פגיעה באיברים, נוצרות כיסות, נוצרות הידבקויות וחלה פגיעה בפוריות. בקרב 40% מהחולות יש מעורבות של המעי. זוהי מחלה מתקדמת. התאים הללו משגשים, יש להם קולטנים לאסטרואגן ועמידות לפרוגסטרוגן. ייתכן שאנדומטריזיס מתפתח על רקע חסר אנדוקנבינואיד. קנאביס יעיל לטיפול בתסמינים, אך יש מקום למחקר לבדיקת יעילות הטיפול בקנאביס במחלה עצמה. על הרקמה של האנדומטריזיס קיימים קולטנים קנבינואידים, ודומה כי יש פה הזדמנות לטיפול של ממש, שכמובן מחייב

מהרצאתה של ד"ר ורד חרמוש - מנהלת המערך הגריאטרי בבית החולים לניאדו:

אנו למדים מהרצאתה זו, כי יש בהחלט מקום לשלב קנאביס בטיפול בחולי שיטיון. ידוע כי מרבית חולי השיטיון לוקים בהפרעות התנהגות במהלך מחלתם. הפרעות התנהגות יכולות להתבטא באי שקט, בשוטטות, התקפי כעס ואלימות. הטיפול כיום אינו מספק. יש השפעות לוואי קשות ולרוב המטופלים מטופלים במישלב של מספר תרופות פסיכיאטריות לצורך הרגעה. כיום מתנהל ניסוי קליני בבית החולים לניאדו לבדיקת אפשרות טיפול בקנאביס רפואי להפרעות ההתנהגות.

מהרצאתה של ד"ר איילת מדברי:

מדברי תיארה בהרצאתה את המסלולים האחרים על הולכת הכאב ומיקום המערכת האנדוקנבינואידית לאורך מסלולים אלה. כמו כן, סקרה **מדברי** חלק מהספרות הקיימת בנושא יעילות קנבים בטיפול בכאב. ממטה אנליזה של 28 מחקרים אקראיים מבוקרים (2,454 נבדקים), בשנים-עשר מהם נבדק כאב נירופתי, בחמישה נבדק קנאביס בשאיפה, בשבעה נבדק מתן אורומוקאסאלי או פומי (oral). תוצאות המחקרים הדגימו שיפור במדדי הכאב, אם כילא תמיד עם מובהקות סטטיסטית. ככלל, בכל המחקרים, הממוצע של הירידה בכאב היה 30% לפחות ומובהק בהשוואה לאינבו (פלצבו).

מטופלים מדווחים כי יש מצב של "כאב נוח שניתן לסבול אותו" בעת נטילה של קנאביס. מחקרים על הכאב הראו שבכאבים חזקים עדיף ריכוז THC גבוה (עם בכלל או כמעט לא (CBD) מבחינת מצב חד של הכאב. יחד עם זאת, בכאב הנובע מדלקות כרוניות של המפרקים ובעיות שקשורות לשחיקתן - עדיף טיפול מאוזן CBD+THC להקלה בכאב אך גם כאמצעי לסייע למצב הבסיס, כגון במצב של דלקת בגוף. במחקר שנעשה על כאב הודגם, כי בשל השפעת הקנאביס על האמיגדלה, יש תרומה של האמיגדלה לתפיסה הדיסאוציטיבית של הכאב. הכאב אינו

על חוויות שיא ברגע שבו מושג מימוש עצמי. קנאביס רפואי יכול לסייע בהבנת חוויות שיא, להיות בשלום עם עצמך – מבחינה פיזית ונפשית. להיות חופשי מכאב וסבל תוך התמודדות עם מחלה ואפילו התמודדות עם מוות. המעגל מעגל החיים – ראיית האדם כמכלול, כשלם. הציפור מסמלת את הנפש. כנפי הציפור הן הידע והכוח בצורת עלי קנאביס. עוד בחוברת, מידע אודות צמח הקנאביס, המערכת האנדוקנאבידית, המסגרת החוקית, דרכי צריכה, תופעות לוואי ודגשים בנושא שילוב תרופות מירשם וקנאביס. ●

מחברת מכותבת: אירית אבישר
 דוא"ל: iritavisar@gmail.com

תמונה 1:
 לוגו של העמותה. המשולש - סולם הצרכים של מסלאו. המעגל - מעגל החיים. הציפור - מסמלת את הנפש. כנפי הציפור מסמלות את הידע והכוח בצורת עלי קנאביס



של החברה; הרמה החמישית והגבוהה ביותר – צורך במימוש עצמי. **מסלאו** כותב

העמותה (תמונה 1): המשולש-סולם הצרכים של **מסלאו**. על פי תיאוריה זו, קיימת היררכיה של צרכים, אשר מאורגנים על פי סדר חשיבות. הפירמידה מחלקת את הצרכים האנושיים לרמות שונות החל מהרמה הנמוכה ביותר שבה הבסיסיים ביותר, כמו הצרכים הגופניים דוגמת הצורך לאכול ולשתות, ועד לרמת הצרכים הגבוהה הנמצאת בראש הפירמידה ובה הצורך במימוש העצמי, שחלק גדול מהאנשים לא מגיע אליו כלל. לפי **מסלאו**, אי אפשר, למלא צורך אחד בלי שנמלא את הצורך שמתחתיו בפירמידה. הרמה הראשונה והבסיסית – צרכים פיזיולוגיים; הרמה השנייה – צורך בביטחון; הרמה השלישית – צורך להשתייכות; רמה רביעית – צורך בהערכה

כרוניקה

מיתוסים לגבי שינה ובריאות



לגבי רמת השקריות של המיתוסים, קביעות המומחים נעו בין ערך של 5 (פה אחד) לגבי המשפט "בזמן השינה המוח אינו פעיל", ועד 2.50 למשפט "שינה במהלך סוף השבוע היא דרך טובה להבטיח שינה מספקת". לגבי משמעות לבריאות הציבור התקבלו ערכים של 4.63 לשלילת המשפט "מבוגרים רבים זקוקים לחמש שעות שינה או פחות לבריאות כללית טובה", ועד 1.71 לגבי המשפט "זכירת החלומות היא סימן לשנת לילה טובה". המחברים מסכמים, כי מחקר זה מפרך מיתוסים שונים לגבי שינה, שאין להם עדויות מדעיות מבוססות. מיקוד האמונות לגבי שינה הנשען על חוות דעת של מומחים ועדויות מדעיות, עשוי להיטיב עם בריאות הציבור, לתקן את המיתוסים ולשפר את בריאות השינה.

איתן ישראל

בציבור הרחב, וגם בקרב נציגי מערכת הבריאות, מקובלים מספר מיתוסים לגבי שינה. רוב המיתוסים הללו אינם מבוססים על עדויות מדעיות, ובירור סוגיה זו עשוי לשפר את איכות השינה ובריאות הציבור.
רובינס וחב' (SleH.2019.02.002) אספו 20 מיתוסים שמצאו בספרות המדעית והפופולרית, ובעזרתם של עשרה מומחים בתחום השינה, ערכו תהליך דלפי בשלושה שלבים. שלב ראשון כלל קבוצות מיקוד. שלב שני כלל משוב בדואר אלקטרוני ובו ערכו, הוסיפו או השמיטו מיתוסים. בשלב שלישי מילאו הנכללים במחקר שאלון לסיכום המחקר, ובו סיווגו המומחים את המיתוסים בשני ממדים, משמעות בריאות הציבור ושקריות המיתוס לפי 5 נקודות, כאשר נקודה אחת מציינת "כלל לא" וחמש נקודות "שקרי קיצוני".

כרוניקה

נטילת פרוביוטיקה אינה מועילה תמיד לבריאות ולעיתים אף עלולה להזיק



בעשרה מתוך 14 מחקרים לא ניתן היה לקבוע האם פרוביוטיקה שיפרה את בריאות המעי. עם זאת, יש מחקרים שהצביעו על יעילות הנטילה במניעת זיהום בקלוסטרידיום דיפיצילה או בריפוי שלשולים. תוצאות מחקר שפורסם ב-NEJM הצביעו על שיפור במצב של דלקות מעי בילדים נטילת חיידקי לקטובצילוס ראמנוסוס. הממצאים של אלינו וחב' מצביעים על כך שהגישה הגורסת טיפול אחיד לכל האנשים היא שגויה, ויש להתייחס לכל מטופל בהתאם לפלורה הטבעית שלו ויכולתו לקלוט חיידקים ממקור חיצוני.

חוקרים אחרים קיצוניים יותר בגישתם, וסוברים כי נטילת פרוביוטיקה כדי ל"גרש" חיידקים פתוגניים היא זריקת כסף לביוב... איתן ישראל

התוספים המכונים פרוביוטיקה, מכילים חיידקים קומנסליים "מועילים" בריכוזים גבוהים, ארוזים בקפלויות. בארה"ב מעריכים כי בשנה האחרונה הוציאו הצרכנים של אלה 2.4 מיליארד דולר. במאמר דעה בכתב העת JAMA, סוקרת ג'ניפר אבסי מספר מחקרים שנבדקה בהם השפעת הנטילה של תוספים אלה על בריאות המעי (JAMA 2019;321:633). מצוטטים שני מחקרים מבית מכון וייצמן למדע (**אלינו וסגל**), שאחד מהם הצביע על כך, שבחלק מהאנשים החיידקים הפרוביוטיים כלל לא התבססו במעי, אלא עברו דרכו החוצה. במחקר שני, לאחר טיפול אנטיביוטי באנשים בריאים ונטילת פרוביוטיקה, החזרה למגוון הפלורה הטבעי של המעי נדחתה, לעיתים עד שישה חודשים. במחקר קוקרן משנת 2018 נמצא, כי