



## נייר עמדה: שימוש בקנביס במסגרת טיפול רפואי

יולי 2021

השימוש בקנביס במסגרת טיפול רפואי מעורר שאלות ותהיות בתחום האתי ובתחום הפרופסיונאלי, בקרב הקהילה הרפואית. מתוך הלשכה לאתיקה מונתה ועדה אשר עסקה במשמעויות אתיות אפשריות של השימוש בקנביס במסגרת טיפול רפואי, בחנה ולמדה אותן מזוויות שונות וגיבשה את נייר העמדה האתי בנושא.

**חברי הוועדה: פרופ' ישראל שטראוס (יו"ר הוועדה), פרופ' מיכאל אהרנפלד, ד"ר רז דקל, ד"ר יוסי קורן, ד"ר אלברטו אולצ'ובסקי, ד"ר דרור וסרמן, פרופ' חנוך מיודובניק וד"ר סימונה נאור.**

### רקע

קיימת ספרות רפואית, התומכת בשימוש בקנביס לטיפול והקלה על מטופלים הסובלים ממספר מצבים רפואיים. עם זאת, קנביס טרם הוגדר כתרופה בישראל, לא עבר את התהליכים המקובלים לרישום תכשירים ותרופות, וכך להיום, מוגדר עפ"י החוק הישראלי כסם מסוכן.

לא ניתן להתעלם מכך שהמערכת הרפואית עלולה לשמש, בהתוויות בריאותיות, כגורם המאפשר שימוש נורמטיבי בסם מסוכן, שצריכתו שנויה במחלוקת בחברה הישראלית ובעולם הרפואה.

בנוסף, עלול להיות ניצול של הרפואה (מדיקליזציה), כדי להכשיר צריכה חברתית של סם, שיש לשימוש בו תופעות לוואי, העלולות לפגוע בבריאות הצורכים אותו והציבור. מקבלי ההחלטות ואנשי המקצוע, אשר עוסקים במתן קנביס בטיפול רפואי, נדרשים לקחת בחשבון את הסיכון לניצול לרעה (abuse) של הטיפול בקנביס, בייחוד בהתוויות לא חד משמעיות ובמינונים גבוהים, לצורך העברת החומר לשימוש על ידי אדם אחר ואף לסחר בסם מסוכן. אין להתעלם מן הסכנה שבהפעלת לחץ, איומים ואף אלימות כלפי רופאים במטרה להשיג קנביס. למרבה הצער, מדובר במציאות הקיימת בפועל ומשפיעה על הנכונות של מרכזים רפואיים ורופאים רבים לעסוק בתחום זה, על כל המשתמע מכך.

הקנביס הוא חומר טבעי הכולל קבוצה של כ-400 חומרים פעילים, ואין אחידות בהרכב הכימי בין הזנים השונים. כל עוד נעשה שימוש בחומר טבעי ודרך המתן השכיחה היא עישון, ישנו קושי להעריך את המינון של החומר הפעיל שניתן למטופל בכל פעם. הרופא המטפל נשען במידה רבה על החוויה הסובייקטיבית שהמטופל מתאר לו, בהעדר כל מידע אחר על האפקט התראפויטי ועל תופעות לוואי הנגרמות על ידי הטיפול.

הקהילה הרפואית נדרשת להתמודד עם חוסר במידע מדעי מהימן, אשר במידה רבה מושפע מכך שהקנביס לא עבר את תהליך הרישוי המקובל שנעשה עם תרופות. בנוסף, קיימות דעות רפואיות



מקצועיות שונות, ואף סותרות, לגבי השימוש בקנביס. ישנו חוסר אחידות בהתוויות למתן קנביס ונדרשת התמודדות עם "אבחנות יתומות", שלעיתים לא ברור איזה תחום מומחיות ברפואה נדרש לתת להן מענה. כמו כן, יש קושי רב בקביעת המינון המיטבי של הטיפול ויש מטופלים המפעילים לחץ רב על המטופלים בעניין זה, בין השאר מן הסיבות שהוזכרו לעיל.

לכך יש להוסיף, כי מידע והדרכה למטופלים על אופן השימוש ניתנים באופן לא אחיד ועל ידי גורמים שונים, בהם החברה היצרנית או בית המרקחת, שלחלקם עלולים להיות אינטרסים נוספים שאינם קשורים לטיפול בבעייתו הרפואית של המטופל.

נכון להיום, לפי המידע שהוצג בפני הוועדה, הטיפול בקנביס מסייע למטופלים רבים בישראל להתמודד עם מצבם הרפואי. עפ"י לא מעט עדויות, ביכולתו של הטיפול בקנביס להיטיב באופן משמעותי את מצבם הבריאותי ואת הרגשתם של מטופלים רבים, ובכלל זה מטופלים שטיפולים אחרים לא הקלו על מצבם. לצד היתרונות הטיפוליים של הקנביס עבור מטופלים רבים, יש לקחת בחשבון תופעות שליליות רבות העלולות אף לגרום נזקים למטופלים ולסביבתם, למשל: סכנת התמכרות, פגיעה בפעילות המוח, הופעת דיכאון, חרדה, התקפים פסיכוטיים, סכנת אובדנות ועוד. במקרים מסוימים, תופעות הלוואי עלולות להיות דומות לתופעות בהן מנסים לטפל בעזרת הקנביס, ליצור בלבול ולהטעות לחשוב שמדובר בהחרפת המחלה בה מנסים לטפל, ולא בתופעות לוואי של השימוש בקנביס.

כמו-כן, ישנן עדויות מצערות לכך שמטופלים אשר השתמשו בקנביס "התכנסו לתוך עצמם", הפסיקו טיפולים רפואיים אחרים ואף נשרו מתכניות שיקום רפואיות. לאלה יש להוסיף גם השלכות בריאותיות ונזק למטופל ולסביבתו כתוצאה מצריכה של קנביס בדרך של עישון (דרך הצריכה הנפוצה של קנביס נכון להיום), ללא קשר לחומרים הפעילים שמצויים בקנביס. קיימים אמצעים לשימוש בקנביס שלא בדרך עישון, אך השימוש בהם מוגבל יחסית ועל המערכת הרפואית לעודד אותו, בשל הנזקים הבריאותיים של העישון.

בהינתן מורכבויות מקצועיות אלה, על הרופא המציע למטופל קנביס כחלק מן הטיפול הרפואי במחלתו, לשקול גם את השאלות והדילמות האתיות העולות מטיפול זה, ובהן את החובות האתיות הבסיסיות לפעול להיטיב עם המטופל בשילוב החובה שלא לגרום לו נזק. זווית ההסתכלות המקצועית והאתית צריכה לכלול גם הסתכלות רחבה יותר על השפעת השימוש על מעגלים תעסוקתיים וחברתיים המקיפים את המטופל ותומכים בו.



**לאור כל המפורט לעיל, קבעה הלשכה לאתיקה כי יש לנקוט בגישה זהירה מאוד בעת טיפול רפואי בקנביס, ולפעול בהתאם לעקרונות האתיים שלהן:**

1. רופא רשאי לסרב להעניק טיפול מסוים, אם הוא מנוגד לעמדתו המקצועית, למצפונו ולאמונתו.  
קל וחומר, רופא רשאי לסרב לבקשה או דרישה ממנו לרשום או להאריך אישור לקנביס, שהינו תכשיר שאינו מוגדר תרופה, מינונו והשפעותיו הטיפוליות אינן ברורות לחלוטין ודרך המתן השכיחה שלו ידועה כפוגעת בבריאות.
2. רופא אשר ממליץ או מאשר למטופל להסתייע בקנביס במסגרת הטיפול הרפואי נדרש להיות בעל הידע הרלוונטי והעדכני בנושא. נדרשת התעדכנות מתמדת בספרות המקצועית.
3. רופא ייתן רישיון לקנביס או יאריך רישיון לקנביס אך ורק אם עבר הכשרה מתאימה וקיבל הרשאה לטיפול בקנביס, ויש לו את הידע הרלוונטי המתאים לטיפול בהתוויה הרפואית בגינה פנה המטופל.
4. לצד היתרונות הידועים, על הרופא לקחת בחשבון את מגבלות המידע הקיים, החסרונות, הסיכונים וההשלכות העלולות להיות נלוות לטיפול בעזרת קנביס, כחלק משיקול הדעת הקליני והאתי, לפני המלצה על תחילת שימוש בחומר או במהלך הטיפול בו.
5. על רופא אשר ממליץ למטופל לעשות שימוש בקנביס או המאריך את אישורו לקנביס, להציג למטופל את התמונה המדעית והקלינית המלאה, כדי לאפשר למטופל לקבל החלטה ושכלת ומדעת ככל האפשר בדבר נכונותו לעשות שימוש בקנביס כחלק מהטיפול.
6. בהתחשב במכלול הסיכונים והשיקולים המפורטים בהקדמת נייר עמדה זה, בטיפול בקנביס יש לנקוט בגישה זהירה, לרשום את המינון הנמוך ביותר המתאים לטיפול בבעיה הרפואית לשמה פנה המטופל, בבחינת *Start Low, Go Slow, Stay Low*.
7. על הרופא הממליץ, המאשר או המאריך אישור טיפול באמצעות קנביס לעשות מאמץ לעקוב אחרי המטופל באופן מסודר ועקבי במהלך הטיפול. התרשמותו של הרופא או אי יכולת לבצע מעקב צריכות להיות חלק מהשיקולים לגבי המשך הטיפול בחומר.
8. במקרה בו מטפל חושש כי נעשה שימוש שלא כהלכה בטיפול בקנביס אותו רשם למטופל, ידווח על כך למנכ"ל משרד הבריאות או מי מטעמו.
9. הלשכה לאתיקה רואה בעייתיות בסיסית בטיפול באמצעי אשר נצרך בעישון. ראוי כי רופא יזהיר את מטופליו מנזקי העישון להם ולסביבתם, ויציע במקרים המתאימים טיפול בדרכי מתן אחרות, בייחוד אם הן מאפשרות שליטה טובה יותר במינון ובאפקט התרופוטי של החומר.



10. על הרופא לנקוט בזהירות יתרה בנוגע ליצירת קשרים עם חברות המייצרות ומשווקות קנביס, מעבר לקבלת מידע מדעי. יש להישמר ממצבים העלולים להעמיד את הרופא בחשש לניגוד עניינים ואין לקבל מחברות אלה כל טובת הנאה או הטבה העלולה להיחזות ככזו.
11. במציאות הנוכחית בישראל, החברות המייצרות ומשווקות קנביס אינן מוגדרות כחברות תרופות. כל עוד הקנביס נחשב בישראל לסם מסוכן, אין לבקש או לקבל מחברות אלה חסויות לפרויקטים או כנסים רפואיים.
12. נוכח המורכבות הרבה, שהוצגה במסמך שלעיל, ראוי לשלב תכנים של אתיקה רפואית בהכשרות לרופאים לטיפול בקנביס.
13. ככל שהגדרת וסיווג הקנביס במדינת ישראל ישתנו בעתיד, ייבחן עדכון נייר עמדה זה בהתאם.