



Lääkekannabiksen määräämisen rajoitukset uudelleen tarkasteluun

Lääkealan viranomaiset ovat yksisilmäisillä tulkinnoillaan lopettaneet kannabislääkityksen sadoilta vaikeasti sairailta potilailta ympäri maata. Manööveri liittyy Suomen huume politiikkaan, jonka synnyttämiä ja ylläpitämiä ongelmia yritetään hallinnoida kieltämällä tehokas lääkehoito sen sairaimmilla kansalaisilla. Suomen kannabisyhdistys ry vaatii, että Valviran päätös rajoittaa lääkäreiden mahdollisuutta määrätä lääkekannabista otetaan tarkasteluun uudelleen välittömästi ja kokonaisuutena. SKY vaatii myös, että Suomeen luodaan mahdollisimman pian erityinen ohjelma, jossa kannabis on aidosti tasavertainen lääketieteellinen hoitovaihtoehto muiden rinnalla.

Lääkekannabispotilaat jäämässä ilman lääkitystä

Viime viikkojen aikana tietoon on tullut, että valtaosa maamme lääkekannabista reseptillä saavista kansalaisista on jäämässä ilman lääkitystään. Kaikkea tätä on jo muutaman vuoden aikana edeltänyt outo kirjeenvaihto Kelan ja lääkinnällistä kannabista määränneiden lääkäreiden välillä. Lääkäreitä on suitsittu pidättäytymään kannabiksen määräämisestä ja väitetty lääketieteellisen näytön kannabiksen terapeuttisista vaikutuksista olevan olematonta. Valvira ja Fimea, Kela sekä lääkäreiden hintalautakunta väittävät, ettei "kannabista ole tutkittu tarpeeksi, jotta sitä voisi hyväksyttävästi käyttää Suomessa lääkkeenä". Tämä ei yksinkertaisesti pidä enää paikkaansa. Ei enää tänään.

Erilaisia lääkekannabisaiheisia oikeusjuttuja on niin ikään meneillään. Vaikuttaa siltä, että Valvirassa, Fimeassa sekä Sosiaali- ja terveysministeriössä on painettu paniikkinappulaa, vaikka maailmalla sekä lääkekannabisaiheinen tutkimustieto että erilaiset hampuhankkeet kiinnostavat yhä kasvavaa joukkoa tutkijoita ja yrittäjiä. Suomessa viranomaiset haraavat kannabiskasvin hyödyntämistä vastaan, mutta miksi? Kaikesta julki tulleesta materiaalista voi myös päätellä, ettei aiheesta ole viranomaistaholla juurikaan asiantuntemusta.

Oleellista on, että potilaat ovat nyt jääneet ilman lääkityksiään. Monet joutuvat palaamaan opiaattipohjaisiin kipulääkkeisiin tai epilepsialääkkeisiin. MS-taudista kärsivillä potilailla oireet palaavat usein viimeistään parin viikon kannabis-lääkkeettömyyden jälkeen. Joudumme valitettavasti korostamaan, kuinka merkittävästä henkilökohtaisesta vastoinkäymisestä on kysymys vakavasti sairaan potilaan elämässä, kun viranomainen käytännössä yksipuolisesti lopettaa heiltä toimivan, elämänlaatua ja toimintakykyä parantavan lääkityksen.

Kannabiksen kieltolaki estänyt tutkimusta

Kannabis on ikivanha lääkekasvi. Sitä on käytetty ravintona, kuituna ja lääkkeenä sekä myös pyhiin tarkoituksiin tuhansia vuosia. Kaikesta tästä on tutkimusnäyttöä. Erikoisen kannabiksesta tekee kuitenkin se, että se on faktisesti ollut kielletty koko molekyyliilääketieteen kehityskaaren ajan. Ensimmäiset lääketehaat perustettiin Yhdysvaltoihin 1900-luvun alkupuolella ja kannabis kiellettiin siellä 1937. Alkoholitarkastajat siirrettiin alkoholin kieltolain jälkeen kannabiksen kieltolain työntekijöiksi, ja kannabista käyttävistä ihmisistä tehtiin rikollisia. Kieltolakiin oli taloudelliset ja poliittiset syynsä, ja Yhdysvalloissa käynnistettiin surullisenkuuluista ”huumeiden vastainen sota”, jonka piti kitkeä tämän monipuolisen kasvin käyttö koko maailmasta.

Ihmisessä endokannabinoidijärjestelmä

Mahdollisten kannabikseen liittyvien haittojen tutkiminen oli näinäkin vuosina vahvasti rahoitettua. Hyötyjä ei siis tutkinut juuri kukaan, koska kasvi oli laitton. Poikkeuksen teki kuitenkin israelilainen Raphael Mechoulam, jonka urauurtavaan ja sinnikkääseen tutkimustyöhön koko nykyinen kannabistiede perustuu. Israelilaisessa Hebrew University:ssä edelleen työskentelevä Mechoulam hankki 1950-luvulla käyttöönsä poliisin rikollisilta takavarikoimaa hashista ja alkoi tutkia sitä. Tämän jälkeen ihmisestä on löydetty kokonainen kannabisreseptorijärjestelmä, joka on syntynyt lajillemme evoluution myötä. Ihmisen elimistöön erittyä siis normaalistikin sisäsyntyisiä endokannabinoideja erityisesti silloin, kun hänen olotilansa on tyytyväinen ja onnellinen. Siksi ensimmäinen löydetty endokannabinoidi nimettiin anandamiiniksi, sana jonka merkitys tulee sanskritistä ja tarkoittaa auvoa, tyytyväistä tilaa.

Kannabiksen lääkepotentiaali oma tieteenalansa

Kannabiksen lääkepotentiaali on tosiasiaa jo nyt oma tieteenalansa, vaikka kieltolaki on estänyt tämän tutkimussuunnan virallista kehitystä monissa maissa ja vaikeuttaa sitä edelleen. Asiasanaan ”Medical cannabis” liittyviä tutkimusjulkaisuja tulee tällä hetkellä jo yli tuhat vuodessa ([PubMed](#)), ja valtaosa julkaisuista käsittelee kannabiksen potentiaalia lääkkeenä. Jonkun tietyn hoitomuodon läpimurtoa lääketieteessä on ennusteltu joskus tutkimusjulkaisujen määrän perusteella. Jos julkaisuja tulisi tätä tahtia jollekin muulle hoidolle, luulemme, että se olisi jo aikaa sitten ollut lääketieteen valtavirtaa.

Kannabiksen vaikutuksista muun muassa kroonisiin kiputiloihin on julkaistu jo useita meta-analyysyjä, ja katsausartikkeleitakin tulee esille vuosi vuodelta enemmän. Samoin tiedossamme on kliininen tutkimus, jossa kasviperäistä kannabista kokeillaan erittäin aggressiivisen aivosyövän, gliooman hoitoon. Tämä johtuu siitä, että kannabiksen on todettu kyseistä tutkimusta edeltävästi ehkäisevän gliomasolukon kasvua solunaljoissa ja myöhemmin koe-eläimissä. Cannabis osaa jättää, toisin kuin muut solunsalpaajat, elimistön terveet solut tappamatta, se tappaa vain syöpäsoluja. On sanomattakin selvää, ettei glioomaa koskeva kliininen syöpätutkimus olisi saanut lupaa eettisiltä toimielimiltä, jos aiempaa eläinkoenäyttöä ei olisi.

Suomeenkin on saatu tutkimusapurahoja endokannabinoidijärjestelmään vaikuttavien molekyyliilääkkeen kehittämiseen. Kasviperäisen kannabiksen terapeutista potentiaalia ei kuitenkaan vielä maassamme tutkita, mikä on suuri häpeä. Suomalaista lääkekannabiskeskustelua on liian pitkään leimannut yksi totuus: kannabiksesta ei ole näyttöä lääkkeenä ja piste. Tämä ei pidä paikkaansa, kuten jo todettua, tutkimustuloksia on vaikka kuinka. Näitä on tuotu esille muun

muassa Marja Vihervaaran ja Alekski Huplin hiljattain ilmestyneessä kirjassa *Lääkekannabis* (Basam Books 2021).

Valviran rajoituspäätös uudelleen tarkasteluun

Kaiken edellä mainitun johdosta Suomen kannabisyhdistys esittää, että Valviran päätös rajoittaa lääkäreiden mahdollisuutta määrätä lääkekannabista otetaan välittömästi uudelleen tarkasteluun, kokonaisuutena. Nyt syntyy vääjäämättä se käsitys, että valvovilla viranomaisahoilla on meneillään paniikkijarrutus, joka aiheuttaa merkittävää epävarmuutta ja kärsimystä useiden satojen vakavasti sairaiden suomalaisten elämässä. Mihin tieteeseen ja kenen etiikkaan päätös perustuu? Kuka kantaa siitä vastuun? Potilaiden oikeus mahdollisimman kivuttomaan ja oireettomaan elämään tulisi aina olla etusijalla.

Olisi myös hyvä selvittää, millaisia juridisia, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia seuraamuksia tulee siitä, että nämä ihmiset ajetaan nyt kipuklinikoille ja muille tahoille, joista he eivät todennäköisesti saa sitä lääkettä, mikä on voinut tehdä heidät jopa täysin oireettomiksi, parhaassa tapauksessa työkykyisiksi. Nämä kokemukset ovat inhimillisesti katsoen niin oleellisia, ettei niitä voi yksinkertaisesti sivuuttaa.

Lääkärit eivät uskalla määrätä lääkekannabista

Valviran teko on johtamassa siihen, että monikaan lääkäri ei enää uskalla määrätä lääkekannabista Suomessa. Tämäkö oli viranomaisen tarkoituskin? Voidaanko nämä potilaat jättää heitteille? Onko Suomella varaa jäädä kannabiksen lääkekäyttöä koskevan kansainvälisen tutkimusyhteisön ulkopuolelle? Jos näin on, haluamme kuulla päätöksille selkeät perusteet. Lääketiedekin elää kulttuurisessa ja sosiaalisessa kontekstissa, jossa suhtautuminen kannabikseen on muuttumassa nopeasti. Miksi Suomessa tätä kehitystä jarrutetaan?

Ohjelma kannabiksen saamiseksi aidoksi hoitovaihtoehdoksi

Suomen kannabisyhdistys vaatiikin, että Suomeen tulee luoda erityinen ohjelma, jossa kannabis on aidosti yksi hoitovaihtoehto. Potilaiden elämänlaatua, toimintakykyä ja muiden lääkkeiden tarvetta olisi yksinkertaisempaa selvittää, jos ohjelma olisi olemassa. Nyt sitä ei ole, vaikka tutkimusnäyttö lisääntyy koko ajan. Tanskassa vastaavanlaiseen ohjelmaan rekisteröityi kolme tuhatta potilasta sen kokeiluvuonna 2018 ja Saksan ohjelmassa reseptimäärät ovat jo huomattavasti suurempia. Tutkittua näyttöä on siis myös erilaisista hoitokokeiluista. Jos sitä ei vielä ole Suomen lääkeviranomaisilla, on kyse asenteista ja tiedon puutteesta.

Apua lääkekannabispotilaille

Perustimme lääkekannabisreseptin haltijoita ja muita yhteydenottoja varten sähköpostiosoitteen medic@marjaana.fi. Sitä kautta vastaamme reseptinsä menettäneiden potilaiden kysymyksiin esimerkiksi lääkityksen loppumiseen ja oikeusturvaan liittyvissä asioissa. Sähköposteja lukee ja niihin vastaa pieni ammattilaisista ja kokemusasiantuntijoista koostuva tiimi.

Suomen kannabisyhdistys ry

Suomen kannabisyhdistys ry

Sähköposti: sky@sky.org

Nettisivut: <http://www.sky.org/>