

## מחקר ישראלי: שמן קנביס מקל על ילדים שסובלים משיתוק מוחין

חומרת ההפרעות המוטוריות של הילדים שעברו טיפול במחקר פחתה, ורובם המשיכו ליטול שמן קנביס. עם זאת, דרושים מחקרים נוספים כדי לגלות כמה זמן נמשכת השפעת השמן

עידו אפרתי 07.09.2017 05:30

טיפול בקנביס רפואי משפר את מצבם של ילדים עם שיתוק מוחין, כך עולה ממחקר שנערך בבית החולים וולפסון בחולון. על פי ממצאי הביניים של המחקר, טיפול בשמן קנביס גרם להפחתה בחומרת הפרעות מוטוריות כמו נוקשות שרירים ותנועות לא רצויות, וכן לשיפור איכות השינה ופעילות המעי. המחקר, שמתקיים בשיתוף עם חברת הקנביס הרפואי "תיקון עולם", החל לפני כשלוש שנים. הוא מתוכנן לכלול 40 ילדים הלוקים בהפרעה ההתפתחותית, ועד כה השתתפו בו 36 ילדים בגילאי שנה עד 17.20 מהם כבר סיימו את תקופת הניסוי, ורובם ממשיכים את הטיפול בקנביס רפואי. השפעתו לא היתה זהה בכל המקרים, וארבעה הורים אף הפסיקו את הטיפול בילדיהם כי חשו שאינו משנה את מצבם.

שיתוק מוחין הוא הפרעה המאופיינת בעיקר בפגיעה בתפקודים המוטוריים. "הכנסנו למחקר את המקרים הקשים ביותר, עם הפרעה מוטורית בדרגות החומרה הגבוהות ביותר", הסבירה ד"ר לובה בלומקין מוולפסון, המובילה את המחקר. לדבריה, "בדרך כלל הפגיעה המוטורית מגיעה עם בעיות נוספות, כמו בעיות בתפקוד מעיים ועצירות שגורמת לכאב, בעיות אורתופדיות שגורמות גם הן לכאבים ובעיות בבליעה ולעיסה, מה שגורם לכך שחלק מהילדים מוזנים באמצעות צינור הזנה ישר לקיבה. הכאב, שמתגבר והולך עם הזמן, מוביל לבעיות שינה ומקשה את הטיפול כיוון שכל מגע מעורר כאב".

החודשיים הראשונים שימשו למעקב אחר מצבו של כל משתתף, ואחריהם החל הטיפול בשמן הקנביס, שנמשך חמישה חודשים. השמן ניתן למטופלים שלוש פעמים מדי יום דרך הפה או צינור ההזנה, ובמקביל המשיכו הילדים ליטול את התרופות שנטלו בשגרה. מדי חודש הם הגיעו לבדיקת מעקב של בלומקין — נירולוגית ילדים, ושל הפיזיותרפיסטית סטפני ליבזון, גם היא מוולפסון. "השתמשנו בכמה ומדי הערכה לאפקטיביות הטיפול", הסבירה בלומקין. "בדקנו למשל, את ההשפעה על הספסטיות (נוקשות שרירים) על דיסטוניה (עלייה במתח השריר ותנועות לא רצויות) ושינויים ביכולות מוטוריות, כמו אם הילד מתהפך או מושיט יד טוב יותר. בנוסף בדקנו גם השפעות כמו מצב רוח, שינה, הפרעות במתן צואה, כאב ואיכות חיים".

לדברי בלומקין, אחרי שלושה-ארבעה חודשים השתפר מצב הילד. "השינוי הבולט ביותר, והמובהק מבחינה סטטיסטית, הוא בתפקוד המוטורי. בנוסף ראינו גם ירידה בכאב, שיפור בתופעות של עצירות ושיפור בשינה. זה לא קרה מיד".

אם לילד בן כשנתיים שהשתתף בניסוי סיפרה שהשינוי הורגש מהר "ובא לידי ביטוי ברוגע שלו לעומת אי השקט היה קודם לכן, ובשיפור משמעותי בשינה, ובעקבות כך גם בשינה שלנו — שעבורנו וגם עבורו זה דבר מאוד משמעותי". היא הוסיפה כי "יש גם שיפור בתפקוד המוטורי אבל אנחנו לא יודעים בוודאות אם ניתן לייחס זאת לטיפול או להתפתחות ולעלייה בגיל". בנה מטופל בשמן קנביס, אך במינון נמוך יותר.

ואולם הטיפול בקנביס לא צפוי להחליף תרופות אחרות שהילדים נוטלים. לדברי בלומקין, "הטיפול הקנביס הוא תוספת טובה, ולפי מה שאנו רואים עד כה גם בטוחה וללא תופעות לוואי. עם זאת, הוא לא יכול לשמש כטיפול יחיד. כעת אנחנו צריכים לברר מהי הדרך הטובה והיעילה ביותר לתת את הטיפול בקנביס". בנוסף לכך, עדיין לא ידוע כמה זמן השפעת שמן הקנביס נמשכת. "בסוף המחקר ראינו שגרף ההשפעה הופך למתון יותר, ולכן אנחנו רוצים להמשיך את המחקר כדי לראות אם יש הסתגלות מסוימת לטיפול והשפעתו פוחתת", אמרה בלומקין.

המחקר בוחן שני סוגי שמן קנביס, שההבדל ביניהם הוא ביחס בין שני החומרים הפעילים העיקריים בצמח: THC ו-CBD. "ה-THC הוא חומר פעיל שהשפעתו רלוונטית במיוחד לתפקוד המוטורי", אמרה ליהי בר לב-שליידר מחברת תיקון עולם. "ה-THC גם אחראי על האפקט הפסיכו־אקטיבי, ולכן בחרנו בזן שיש בו גם הרבה CBD, שממתן את האפקט האופורי". במחקר קיבלה קבוצה אחת שמן שהיחס בין ה-THC ל-CBD הוא 1 ל-6, וקבוצת מטופלים שנייה קיבלה שמן ביחס של 1 ל-20. עדיין אין ממצאים על ההבדלים בין הסוגים.