

**ZPRÁVA Z KONGRESU „KANABIS  
A DUŠEVNÍ ZDRAVÍ“,  
KONANÉHO 2. AŽ 3. PROSINCE 2004  
V LONDÝNĚ**

Kongres byl organizován Brity a Nizozemci, proto bylo logicky nejvíce přítomných z Velké Británie a Nizozemska. Pořadatelé podcenili zájem odborníků, takže při některých sděleních bylo nutno sedět na schodech amfiteátru Psychiatrického institutu v Maudsley Hospital. Výběr referujících sledoval záměr organizačního komitétu, totiž polarizujícího pohledu na kanabis. Tento záměr se zdařil. Je však třeba říci, že zástupci tábora, tradičně poukazujícího na negativní následky užívání kanabisu pro duševní zdraví (Linszen, Solowij, van Os,) tentokrát své příspěvky přednesli neutrálním, relativizujícím způsobem, takže kanabis nedopadl jakožto „bad boy“, což je oblíbený přírůbek Nadii Solowij z Austrálie. Téměř třema stům přihlášeným z osmnácti zemí byl předestřen pestrý program, my se soustředíme pouze na kliniky relevantní studie jež nás nejvíce zaujaly.

Marcus Leweke (vedoucí kanabinoidového výzkumného programu na univerzitě v Kolíně nad Rýnem) referoval o originální dvojité slepé studii, týkající se akutní paranoidní schizofrenie: polovina ze 42 pacientů dostávala po dobu 28 dnů buď kanabidiol v dávce 600-800 mg denně, nebo stejnou dávku antipsychotika amisulpridu (antagonista D2). Obě látky signifikantně zlepšovaly jak pozitivní tak negativní symptomy, přičemž kanabidiol zlepšoval negativní symptomy více. Další výhody kanabidiolu: žádné extrapyramidové příznaky, žádný efekt na játra a na hladinu prolaktinu, žádné přibývání na váze.

Profesor Les Iversen (Oxfordská univerzita), autor řady knih a mnoha článků z oblasti neurochemie a farmakologie referoval o předběžných výsledcích léčby obezity za pomoci rimonabantu (přípravek Acomplia firmy Sanofi-Aventis). Tato firma přistoupila k terapii obezity novým, kreativním způsobem. Vyšla ze známého poznatku při užívání kanabisu, totiž pocitu šíravého hladu, vedoucímu k „vymetání ledniček“. Pakliže kanabinoidy stimulují chuť k jídlu, zablokování kanabinoidních receptorů v mozku možná chuť k jídlu sníží. Centrální kanabinoidní receptory (CB1) hrají s největší pravděpodobností důležitou roli při kontrole příjmu potravy, při vzniku závislosti a při habituaci. Jak nejlépe nalézt látku blokující kanabinoidní receptory? Nejdříve byly vyklonovány humánní kanabinoidní receptory a přeneseny na buňky. Poté byly zkoušeny různé látky jakožto blokátory těchto receptorů. Neje-

fektivnějším antagonistou CB1 receptorů se ukázal rimonabant. V preklinických animálních studiích snižoval konzumci tuků a cukrů. Do klinické studie je doposud zahrnuto třináct tisíc obézních osob, po roce užívání rimonabantu se u experimentální skupiny snížila váha v průměru o devět kilogramů a objem pasu o devět centimetrů. U kontrolní skupiny (placebo) se váha snížila o dva kilogramy a objem pasu o tři centimetry.

Řada řečníků (na základě literárních údajů) pozitivně hodnotila použití kanabino-  
idních látek při léčbě následujících nemocí: rakoviny, AIDS, Alzheimerovy choroby, glaukomu, epilepsie, roztroušené sklerózy, para- a tetraplegie, chronické bolesti, migrény, chronického svědění, urogenitálních potíží a astmatu.

José Crippa (univerzita Sao Paulo) referoval o vlastních výzkumných studiích (animálních a na zdravých dobrovolnících), při kterých kanabidiol pozitivně skóroval jakožto anxiolyticum. Anxiolytické působení kanabidiolu potvrdily neuroimagingové studie (SPECT). José Crispa sklidil největší potlesk přítomného publika, neboť přednášku ukončil slovy: „Braní kanabidiolu vřele doporučuji vám všem, kanabidiol vás uklidní, a to bez sedace!“

*J. M. Nerad*

*L. Neradová*