

УДК 347.162

DOI <https://doi.org/10.51989/NUL.2022.6.1.3>

## ІМПЛЕМЕНТУВАННЯ ПРАВОВИХ НОРМ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ КАНАБІСУ В МЕДИЧНИХ ЦІЛЯХ В УКРАЇНІ

**Безнос Костянтин Олександрович,**

аспірант II курсу  
Науково-дослідного інституту приватного права і підприємництва  
імені академіка Ф. Г. Бурчака  
Національної академії правових наук України  
[orcid.org/0000-0001-9922-0908](https://orcid.org/0000-0001-9922-0908)



*У дослідженні визначено основні хімічні сполуки канабісу та їх вплив на організм людини, а також наведено міжнародну практику використання канабісу в медичних цілях у країнах Європейського Союзу та Сполучених Штатах Америки.*

*У роботі наголошується на позитивних результатах використання препаратів із сортів рослин роду коноплі (*Cannabis*), які містять тетрагідроканабінол та канабідіол. Наведено перелік захворювань та недуг, які можуть бути вилікувані за допомогою зазначених вище речовин чи для загального покращення самопочуття пацієнта.*

*Підкреслено важливість легалізації канабісу в медичних цілях в Україні, оскільки на фоні російського вторгнення очікується значне зростання кількості осіб, які страждають на різного роду психопатології, тривоги та психічні розлади, особливо це стосується осіб, які безпосередньо постраждали від бойових дій.*

*За результатами проведеного дослідження сформовані та аргументовані зауваження стосовно Проекту Закону № 7457 від 10.06.2022 «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни», які стосуються встановлення гранично допустимого рівня вмісту тетрагідроканабінолу (далі – ТГК) та обмеженого обігу канабісу, смоли канабісу, екстрактів і настоек канабісу у наукових, медичних і промислових цілях, а також утворення і функціонування електронного реєстру обліку переміщення сортів рослин роду коноплі (*Cannabis*) для медичних цілей чи вироблених (виготовлених) із них лікарських засобів.*

*Крім того, в процесі обґрунтування велика увага приділяється висновкам Головного науково-експертного управління Апарату Верховної Ради України стосовно доцільності прийняття зазначеного законопроєкту.*

**Ключові слова:** медичне право, легалізація канабісу, проєкт закону, регулювання обігу рослин роду коноплі, міжнародна практика.

### ***Beznos Kostiantyn. Implementation of legal norms on the use of cannabis for medical purposes in Ukraine***

*The study identifies the main chemical compounds of cannabis and their effects on the human body, and also provides international practice of using cannabis for medical purposes in the countries of the European Union and the United States of America.*

*The paper emphasizes the positive results of the use of preparations from varieties of plants of the type of cannabis, which contain tetrahydrocannabinol and cannabidiol. Given the list of diseases and illnesses that can be cured with the help of the above substances or for general improvement of the patient's health.*

*The importance of legalization of cannabis for medical purposes in Ukraine has been emphasized, as the Russian invasion is expected to significantly increase the number of people suffering from various types of psychopathology, anxiety and mental disorders, especially with regard to persons, directly affected by the fighting.*

*Based on the results of the study, comments were formed and argued on bill No. 7457 dated 06/10/2022 on regulating the circulation of plants of the hemp genus for medical, industrial purposes, scientific and scientific and technical activities to create conditions for expanding patients' access to the necessary treatment of oncological diseases and post-traumatic stress disorders, received as a result of the war, concerning the establishment of the maximum permissible level of tetrahydrocannabinol (hereinafter – THC) and the limited circulation of cannabis, cannabis resin, extracts and tinctures of cannabis for scientific, medical and industrial purposes, as well as the creation and operation of an electronic registry of hemp plants for medical purposes or medicines derived from them.*

*In addition, in the process of substantiation, great attention is paid to the conclusions of the Main Scientific and Expert Department of the Apparatus of the Verkhovna Rada of Ukraine on the expediency of the draft law.*

**Key words:** *medical law, treatment of cannabis, draft law, cannabis plant control, international practice.*

Ще у 2005 році нове керівництво української держави визначило, що беззаперечним пріоритетом для України визначено курс на прискорене приєднання України до процесів європейської інтеграції [1, с. 96]. А 8 червня 2018 року парламент остаточно визначив євроатлантичну інтеграцію зовнішньополітичним пріоритетом України і 07.02.2019 відповідні зміни стосовно європейського і євроатлантичного зовнішньополітичного курсу були внесені у Конституцію України [2].

Однією зі сфер, які проходять реформування на фоні євроінтеграції, є медична. Ні для кого не є секретом, що Європа є однією з найпрогресивніших у використанні медичного канабісу. Більшість країн Європейського Союзу мають легалізований статус канабісу в медичних цілях. А на інших європейських ринках, де куріння канабісу заборонено законом, наприклад у Франції, Іспанії та Словенії, дозволено використовувати препарати, отримані з канабісу, для лікування певних захворювань.

Уже декілька років гостро стоїть питання легалізації канабісу в медичних цілях на теренах України, оскільки практика його використання поширюється на Заході та легалізована у більшості розвинутих країн світу. Однак у суспільстві знаходяться як прихильники, так і супротивники питання доцільності легалізації медичного канабісу в Україні.

Я вважаю важливим надання правового аналізу стосовно легалізації канабісу в медичних цілях в Україні, а також співставлення міжнародної практики з його використання.

Родина *Cannabaceae* – це порівняно невелике сімейство квіткових рослин, що вклю-

чає 11 родів і приблизно 170 різних видів, невелика кількість з яких викликає низку різноманітних психоактивних ефектів [3].

Конопля досить складна рослина, яка має дві основні сполуки, – це тетрагідроканабінол і канабідіол (далі – КБД), які мають протилежні ефекти. Відкриття цих сполук призвело до подальшого вивчення важливої системи нейромедіаторів, яка називається ендоканабіною системою. Ця система широко розповсюджена в мозку та тілі, вважається відповідальною за численні важливі функції [4].

Тетрагідроканабінол, або ТГК, є основним психоактивним інгредієнтом канабісу. За даними Національного інституту США з питань зловживання наркотиками (NIDA), ТГК активує систему винагороди мозку, сигналізуючи про вивільнення хімічної речовини мозку дофаміну [5]. Дофамін є нейромедіатором, який відіграє важливу роль у настрої та задоволенні. Викликаючи більший за норму викид дофаміну, ТГК викликає у людей відчуття ейфорії. ТГК часто вводять під час куріння марихуани, але його також можна знайти як інгредієнт у капсулах, харчових продуктах та оліях.

КБД, або канабідіол, є другим за поширеністю активним інгредієнтом канабісу (марихуани). Хоча КБД є важливим компонентом медичної марихуани, його отримують безпосередньо з рослини коноплі, або виготовляють у лабораторії. КБД, один із сотні компонентів марихуани, сам по собі не викликає наркотичного сп'яніння. Відповідно до звіту Всесвітньої організації охорони здоров'я «на людину КБД не чинить жодних ефектів, що вказують на будь-яке зловживання чи потенційну залежність. На сьогодні немає доказів про-

блем зі здоров'ям населення, пов'язаних із використанням чистого КБД» [6].

Таким чином, КБД є хімічним компонентом рослини *Cannabis sativa*, більш відомої як марихуана. Однак КБД не викликає інтоксикації або ейфорії («підйому») порівняно із тетрагідроканабінолом (ТГК).

Хоча дослідження потенційної користі ТГК та КБД та інших канабіноїдів для здоров'я все ще перебувають на ранніх стадіях, є докази того, що ці речовини можуть бути застосовані для покращення самопочуття пацієнтів чи для лікування захворювань: епілепсії, тривоги, глаукоми, симптомів ВІЛ/СНІДу, болю, опіоїдної залежності, синдрому подразненого кишечника, синдрому запального кишечника, розсіяного склерозу, труднощів зі сном, рухових розладів [7].

Хоча КБД і ТГК часто використовуються для лікування багатьох однакових захворювань, є деякі відмінності.

Як зазначає у одній зі своїх робіт Кендра Черрі, КБД часто використовується для полегшення симптомів, пов'язаних із: тривогою, депресією, запаленням, мігренню, посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), судомами.

А ТГК, своєю чергою, можна застосувати як медичну марихуану для полегшення симптомів низки захворювань, а саме глаукоми, безсоння, може допомогти полегшити нудоту, спричинену лікуванням раку, зняти біль, пов'язаний із такими захворюваннями, як артрит, фіброміалгія та головні болі, мігрені, поганий апетит; включаючи проблеми з апетитом, спричинені лікуванням раку, тремор [7].

Використання канабісу як лікувального засобу має досить давню історію. Перше зареєстроване терапевтичне використання канабісу датується приблизно 2800 роком до нашої ери в Китаї імператора Шень Нуна. У стародавні часи його використовували для лікування ревматичних болів і малярії, полегшення запорів, приймали з вином як анестезію під час операцій і у разі репродуктивних розладів. В Індії канабіс використовували як транквілізатор, щоб запобігти судомам у людей з епілепсією і правцем, а також як місцевий антибіотик. Відтоді дослідження можливого терапевтичного використання коноплі просунулися вперед [8].

На поточний момент використання конопель у медичних цілях дозволено у 56 країнах світу, серед яких – країни ЄС [9]. Усього в Європейському Союзі 27 країн, у 17 з яких дозволено використання канабісу у медичних цілях, таких як: Хорватія, Чехія, Данія, Фінляндія, Німеччина, Греція, Ірландія, Кіпр, Італія, Литва, Люксембург, Мальта, Нідерланди, Польща, Португалія, Румунія, Швеція. В інших, а саме: у Словенії (Sativex, Marinol, CBD), Іспанії (Sativex), Австрії (часткове Dronabinol, Sativex, Nabilone), Бельгії (Sativex), Естонії (за особливим дозволом), Франції, дозволяється за певних особливих умов чи хвороб. Крім того, використання медичного канабісу дозволено у 37 штатах Сполучених Штатів Америки, 4 територіях та округу Колумбія.

Як ми бачимо, практика використання канабісу в медичних цілях досить обширна та охоплює більшість країн Європейського Союзу.

Хотілось би зазначити, що ще у 2019 році у Верховній Раді зареєстрували законопроект, який мав дозволити обіг медичного канабісу в Україні, а також дав би право науковцям досліджувати коноплю. Комітет із прав людини його підтримав, але далі законотворчий процес призупинився. У 2021 році знову пропонували легалізувати медичний канабіс за допомогою нового законопроекту або постанови Кабінету Міністрів України. Але Верховна Рада знову не підтримала ініціативу та відправила законопроект на доопрацювання.

Раніше вдалося легалізувати лише окремі препарати на основі канабісу, це – «Набілон» (його використовують для лікування побічних ефектів хімотерапії раку (блювота, нейропатичний біль) та «Набіксімокс» (цей препарат знімає біль і спазми м'язів у разі розсіяного склерозу). І навіть це вищезазначене рішення розкритикували організації онкопацієнтів, бо імпортовані препарати коштували від 600 до 2000 доларів, що не по кишені багатьом [9].

Десятого червня 2022 року на розгляд до Верховної Ради України було подано Проект Закону України № 7457 від 10.06.2022 «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення

умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни» (далі – законопроект) [10].

Відповідно до Пояснювальної записки до зазначеного вище законопроекту обґрунтуванням необхідності прийняття акта є відсутність належного нормативного регулювання поведінки з речовинами, які за міжнародно-правовою класифікацією належать до наркотичних і психотропних, але при цьому вкрай необхідні для забезпечення надання якісних медичних послуг, запобігання стражданню пацієнтів та допомоги їхньому одужанню від складних захворювань. В Україні це питання особливо актуальне для таких категорій осіб, як: діти з епілепсією, онкохворі, хворі, що потребують паліативної допомоги, а також ветерани війни з посттравматичним стресовим розладом [11, с. 1].

Вважаю, що це є слушним зауваженням, особливо стосовно ветеранів війни з посттравматичним стресовим розладом. Однак варто зазначити, що лікування посттравматичних стресових розладів стосується не тільки ветеранів війни. Дослідження психічного здоров'я підкреслили тяжкий психологічний тягар для населення, яке постраждало від збройних конфліктів. Популяційні епідеміологічні дослідження виявили весь масштаб шкідливих наслідків. У постраждалих від конфлікту регіонах поширеність психопатології коливалася від 11% до 50% для посттравматичного стресового розладу, 5–40% – для депресії, 10–40% – для тривожних розладів і 11–26% – для суїцидальності. Вплив травматичних подій, пов'язаних з конфліктом, виявився основним фактором ризику [12].

Таким чином, на фоні повномасштабного вторгнення зі сторони Росії кількість людей, які матимуть зазначені вище психопатології та розлади, значно виросте. На такого роду виклики необхідно швидко та рішуче відповідати, щоб заподіяти загостренню вказаних психічних розладів та забезпечити гарантовані Конституцією України право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Відповідно до ст. 49 Конституції України держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного

обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; наявна мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності [2].

Відповідно до примітки таблиці 3 Постанови Кабінету Міністрів від 6 травня 2000 р. № 770 «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» культивування рослин роду коноплі для промислових цілей, за винятком виробництва та (або) виготовлення наркотичних засобів і психотропних речовин, допускається за умови використання насіння, зібраного із сортів рослин, у висушеній соломі яких вміст тетрагідроканабінолу не перевищував 0,08 відсотка [13].

Відповідно до розділу 1 ч. 2 законопроекту відсоток вмісту концентрації тетрагідроканабінолу у сухій масі у сортах рослин роду коноплі (*Cannabis*) для медичних цілей визначається Кабінетом Міністрів України.

Як зазначається у пункті 3 Пояснювальної записки законопроекту, для реалізації зазначених цілей пропонується внесення змін до: Закону України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» щодо забезпечення можливості використання сортів рослин роду коноплі (*Cannabis*) в промислових цілях встановивши вимоги до гранично допустимого вмісту ТГК на рівні 0,2%, та обмеженого обігу канабісу, смоли канабісу, екстрактів і настоек канабісу, а також ТГК (його ізомерів та їх стереохімічних варіантів) у наукових і медичних цілях та впорядкування інструментів контролю за їх обігом [11, с. 5].

Таким чином, законопроект та Пояснювальна записка суперечать один одному, оскільки, з одного боку, норма вказує на вимогу граничного допустимого вмісту ТГК, а з іншого – що відсоток вмісту концентрації ТГК у сортах рослин роду коноплі для медичних цілей визначається Кабінетом Міністрів України.

Варто зазначити, що в більшості країн Європейського Союзу та США допустимий відсоток ТГК для технічних сортів становить 0,3%, а у Швейцарії – 1% [14].

На нашу думку, правильним та послідовним рішенням у рамках євроінтеграції стане підвищення та фіксування у законі

гранично допустимого вмісту ТГК до 0,3%, це сприятиме підвищенню рівня медичного забезпечення населення шляхом доступу пацієнтів до більшого кола лікарських засобів та розвитку промислової, наукової а також науково-технічної діяльності.

Крім того, законопроект передбачає застосування лише тих нових наркотичних засобів, що пройшли державну реєстрацію та клінічні дослідження. Тобто це означає, що на ринку України медичний канабіс зможе бути лише у формі готових зареєстрованих лікарських засобів. Варто розуміти, що готових лікарських засобів на основі канабісу у світі не так багато: це, наприклад, Epidiolex®, Sativex, Marinol®, Cesamet™ та ще кілька [15].

Зазначені вище препарати є досить дорогими, наприклад Sativex® коштує понад 900 доларів США (1 коробка), а у Великобританії ліки GWP.L на основі канабісу Sativex коштують приблизно 11 фунтів (16,3 долара США) на день, якщо використовуються для лікування спастичності у пацієнтів з розсіяним склерозом [16; 17].

Як зазначає Лана Сінічкіна, зважаючи на всі нюанси, більшість прогресивних країн розуміють, що ані їхні уряди, ані самі пацієнти не можуть забезпечити належний доступ до терапії із застосуванням медичного канабісу, якщо йдеться виключно про зареєстровані лікарські засоби. Тому країни й не обмежуються застосуванням саме таких ліків, а вибирають більш гнучкий підхід в інтересах пацієнтів [15].

Так, у ЄС поширеною є практика застосування не зареєстрованих лікарських засобів на основі канабісу, а так званих "cannabis preparations" («препарати канабісу»), тобто продуктів, які являють собою різні форми рослини канабісу. Або ж їх може приготувати провізор, який за індивідуальним призначенням (рецептом) пацієнта готує для нього в аптеці відповідний препарат із необхідним співвідношенням діючих речовин (канабіноїдів), зокрема, тетрагідроканабінолу (ТГК) та канабідіолу (КБД) – це так звані магістральні прописи (англійською – "magistral preparations"). Вчені довели, що саме від такого співвідношення ТГК та КБД залежить ефективність препарату для кожного окремого пацієнта, тож це співвідношення підбирається лікарем індивідуально.

Всі подібні продукти на ринку ЄС не мають реєстрації як лікарські засоби, не проходили повноцінних клінічних випробувань (оскільки такі суміші дуже відрізняються за вмістом, терапевтичним ефектом тощо, що не дозволяє оцінити їхню ефективність у класичному клінічному випробуванні), але виготовляються у відповідності до сертифікату Належної виробничої практики (GMP) із забезпеченням контролю якості [15].

На нашу думку, необхідно імплементувати та розширити законопроект вищевказаними препаратами та лікарськими засобами.

Цікавим є зазначене у п. 5 Пояснювальної записки, відповідно до якої прийняття законопроекту не потребує додаткового фінансування з державного чи місцевого бюджетів [11, с. 6]. Однак, на нашу думку, це твердження хибне та потребує доопрацювання, оскільки законопроект та пояснювальна записка передбачають інструменти впорядкування та контролю за обігом канабісу, смоли канабісу, екстрактів і настоек канабісу, а також ТГК, а саме утворення і функціонування «електронного реєстру обліку переміщення сортів рослин роду коноплі (*Cannabis*) для медичних цілей чи вироблених (виготовлених) із них лікарських засобів». Такої самої думки дотримується Головне науково-експертне управління Апарату Верховної Ради України у Висновку на Проект Закону України «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни», а також Комітету Верховної Ради України з питань бюджету [18, с. 6; 19].

Цікавим є зауваження Головного науково-експертного управління Апарату Верховної Ради України стосовно того, що обмеження і заборони, передбачені Єдиною конвенцією про наркотичні засоби 1961, Конвенцією ООН про психотропні речовини 1972 року, Конвенцією ООН про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів і психотропних речовин 1989 року, Переліком наркотичних засо-

бів, психотропних речовин і прекурсорів (затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 06.05.2000 № 770) та іншими, зумовлені ризиками небезпеки для здоров'я людини вживання рослин роду коноплі (*Cannabis*). Зокрема, дослідження свідчать, що довготривале вживання цього засобу може викликати залежність та впливати на рівень інтелекту [18].

Як зазначається у одному із досліджень, збільшення обсягу наукових досліджень, проведених протягом останніх років, свідчить про те, що маятник правового регулювання канабісу відхиляється від Єдиної конвенції про наркотичні засоби 1961 року (яка рекомендує примусове використання канабісу як незаконного) у бік розгляду його потенційного використання в медичних цілях [3]. Зокрема, ми вважаємо, що нормативно-правові акти, які наводить Головне науково-експертне управління Апарату Верхової Ради України, є архаїчними та не враховують сучасні досягнення науки.

Більш того, на нашу думку, зазначена теза має маніпулятивний характер, оскільки використовує посилання на джерело, у якому зазначається інша інформація, а саме: «Підлітки, які зловживали марихуаною, мали зниження інтелекту на 6–8 пунктів під час проходження тестів на визначення IQ» [20]. Із зазначеного видається, що до зниження інтелекту призводить саме зловживання марихуаною та підкреслюється особливість категорії суб'єктів, серед яких було проведено дослідження, а саме підлітків. Якщо звернутись до того самого джерела, то далі по тексту можна побачити таку тезу: «У тих, хто вживав наркотик у дорослому віці, така тенденція не спостерігалась». Таким чином, посилання Головного науково-експертного управління Апарату Верховної Ради України є недоцільними.

Окремо хотілось би звернути увагу на те, що нині існує широкий пласт досліджень, які доказують ефективність використання канабісу в медичних цілях [21; 22]. Є дослідження, які вказують на те, що особливістю реакції організму може бути вік чи стать людини. Жінки, як правило, вживають менше канабісу, але наявні докази свідчать про те, що жінки можуть мати ще більший ризик негативних наслідків. Залишається незрозумілим, чому

в деяких людей ці стани розвиваються як побічна реакція на вживання канабісу, а в інших – ні. Ймовірно, задіяні генетичні фактори, і дослідження, зосереджені на цій взаємодії, є багатообіцяючими [23].

Варто підкреслити, що всі дослідження сходяться на тому, що особисто лікар має визначати дози та препарати, які буде приймати пацієнт, оскільки зазначені психоактивні речовини та сполуки мають різну концентрацію ТГК та КБД, що своєю чергою будуть доречніші та безпечніші у лікуванні тієї чи іншої хвороби. Крім того, надмірне чи неправильне використання зазначених вище сполук може загострити хронічні стани чи викликати нові хвороби. Однак таке твердження стосується майже всіх лікарських засобів, які мають обмежений доступ, тобто можуть купуватись за рецептом.

Отже, з усього вищезазначеного можна зробити висновок, що медичне застосування канабісу має широку практику в країнах Європейського Союзу та США, за допомогою основних його сполук, здебільшого канабідіолу, здійснюється покращення самопочуття чи лікування пацієнтів від широкого переліку захворювань, серед яких – епілепсія, тривога, глаукома, симптоми ВІЛ/СНІДу, болі, опіоїдна залежність, синдром подразненого кишечника, розсіяний склероз, рухові розлади тощо. А імплементація та легалізація використання канабісу у медичних цілях сприятиме покращенню медичного забезпечення, збільшить підприємництво у цій сфері та призведе до наукового збагачення. Отже, Проект Закону України № 7457 від 10.06.2022 р. «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни» необхідно доопрацювати та чітко встановити:

1. Рамки гранично допустимого вмісту ТГК до 0,3% для сортів рослин роду коноплі.

2. Норми регулювання та застосування незареєстрованих лікарських засобів на основі канабісу, так званих "cannabis preparations" («препарати канабісу»).

3. Положення, які регулюють функціонування електронного реєстру обліку переміщення сортів рослин роду коноплі (*Cannabis*) для медичних цілей чи вироблених (виготовлених) із них лікарських засобів.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Енциклопедія історії України. Т. 3: Е-Й / Редкол.: В.А. Смолій (голова) та ін. НАН України. Інститут історії України. Київ : В-во «Наукова думка», 2005. 672 с.: іл.
2. Конституція України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 07.09.2022).
3. Sarris J., Sinclair J., Karamacoska, D. et al. Medicinal cannabis for psychiatric disorders: a clinically-focused systematic review. *BMC Psychiatry*. 2020. Volume 20. Issue 24. URL: <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2409-8> (дата звернення: 09.09.2022).
4. Zerrin Atakan. Cannabis, a complex plant: different compounds and different effects on individuals. *The Adv Psychopharmacol*. 2012. Volume 2. Issue 6. P. 241–254. URL: <https://doi.org/10.1177/2045125312457586> (дата звернення: 08.09.2022).
5. NIDA. How does marijuana produce its effects? National Institute on Drug Abuse. April 13, 2021. URL: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/marijuana/how-does-marijuana-produce-its-effects> (дата звернення: 08.09.2022).
6. Peter Grinspoon. Cannabidiol (CBD): What we know and what we don't. *Harvard Health Publishing*. September 24, 2021. URL: <https://www.health.harvard.edu/blog/cannabidiol-cbd-what-we-know-and-what-we-dont-2018082414476> (дата звернення: 08.09.2022).
7. Kendra Cherry. CBD vs. THC: What's the Difference? Both come from cannabis, but THC is psychoactive and CBD is not. *Verywellmind*. August 22, 2022. URL: <https://www.verywellmind.com/cbd-vs-thc-differences-benefits-side-effects-legality-5071416> (дата звернення: 08.09.2022).
8. Medical cannabis and mental illness. *Alcohol and Drug Foundation*. September 30, 2019. URL: <https://adf.org.au/insights/medical-cannabis-mental-illness/> (дата звернення: 07.09.2022).
9. Кудряшова В. Канабіс для лікування ПТСР і не тільки. Наскільки це реально в Україні. *The Village*. 30 червня 2022 р. URL: <https://www.the-village.com.ua/village/knowledge/health-knowledge/327671-legalizatsiya-medichnogo-kanabisu> (дата звернення: 08.09.2022).
10. Проект Закону «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни» № 7457 від 10.06.2022. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/pubFile/1348744> (дата звернення: 07.09.2022).
11. Пояснювальна записка до проекту Закону України «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (*Cannabis*) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни» від 11.06.2022. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/pubFile/1348742> (дата звернення: 07.09.2022).
12. Lars Dumke, Roos van der Haer, Carlo Koos, Tobias Hecker. Patterns of conflict-related trauma exposure and their relation to psychopathology: A person-centered analysis in a population-based sample from eastern DRC. *Social Science & Medicine – Mental Health*. December 2021. Volume 1. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100005> (дата звернення: 08.09.2022).
13. Постанова Кабінету Міністрів України від 06.05.2000 р. № 770 «Про затвердження Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/770-2000-%D0%BF#Text> (дата звернення: 07.09.2022).
14. Денисова О. Заборонений та розповсюджений. Чому в Україні безглуздо відтермінувати легалізацію канабісу. *Суспільне. Новини*. 28 грудня 2021 р. URL: <https://suspilne.media/90146-zaboronenij-ta-rozprovsudzenij-comu-v-ukraini-bezgluzdo-vidterminovuvati-legalizaciu-kanabisu/> (дата звернення: 07.09.2022).
15. Сінічкіна Л. Що не так з легалізацією медичного канабісу в Україні. *НВ Бізнес*. 26 червня, 2022 р. URL: <https://biz.nv.ua/ukr/experts/chomu-legalizaciya-medichnoji-marihuani-v-ukrajini-mozhe-ne-dopomogti-pacientam-pripiniti-bil-50252109.html> (дата звернення: 07.09.2022).

16. Sativex® (nabiximols) (NEW). Multiple Sclerosis Society of New Zealand (MSNZ). 2022. URL: <https://www.msnz.org.nz/sativex-nabiximols/> (дата звернення: 10.09.2022).
17. UPDATE 1-GW Pharma's cannabis drug to cost 11 pounds a day. Reuters. June 21, 2010. URL: <https://www.reuters.com/article/gwpharma-bayer-sativex-idINLDE65K0DP20100621> (дата звернення: 09.09.2022).
18. Висновок Головного науково-експертного управління Апарату Верховної Ради України на проєкт Закону України «Про регулювання обігу рослин роду коноплі (Cannabis) в медичних, промислових цілях, науковій та науково-технічній діяльності для створення умов щодо розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування онкологічних захворювань та посттравматичних стресових розладів, отриманих внаслідок війни» № 7457 від 10.06.2022. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/pubFile/1350051> (дата звернення: 07.09.2022).
19. Комітет Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування про розгляд законопроекту № 7457 від 10.06.2022. URL: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/pubFile/1440112> (дата звернення: 07.09.2022).
20. Бушковська Н. Як впливає марихуана, чи викликає трава залежність та чому канабіс варто легалізувати в Україні. *Українська Правда*. 22 лютого, 2019 р. URL: <http://life.prawda.com.ua/health/2019/02/22/235748/> (дата звернення: 08.09.2022).
21. Julia Machado Khoury, Maila de Castro Lourenço das Neves, Marco Antônio Valente Roque, Daniela Alves de Brito Queiroz, André Augusto Corrêa de Freitas, Ângelo de Fátima, Fabrício A. et al. Is there a role for cannabidiol in psychiatry? *The World Journal of Biological Psychiatry*. 2019. Volume 20. Issue 2. P. 101–116. URL: <https://doi.org/10.1080/15622975.2017.1285049> (дата звернення: 09.09.2022).
22. Christopher G. Fichtner, MD, Howard B. Moss, MD. Medical Marijuana and Mental Health: Cannabis Use in Psychiatric Practice. *Psychiatric Times*. May 31, 2017. Volume 34. Issue 5. URL: <https://www.psychiatristimes.com/view/medical-marijuana-and-mental-health-cannabis-use-psychiatric-practice> (дата звернення: 09.09.2022).
23. Candice E. Crocker, Alix J.E. Carter, Jason G. Emsley, Kirk Magee, Paul Atkinson and Philip G. Tibbo. When Cannabis Use Goes Wrong: Mental Health Side Effects of Cannabis Use That Present to Emergency Services. *Frontiers in Psychiatry*. 15 February 2021. Volume 12. Article 640222. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.640222> (дата звернення: 09.09.2022).