



UNIVERSITY OF TAMPERE

This document has been downloaded from
Tampub – The Institutional Repository of University of Tampere

Publisher's version

Authors: Tacke Ulrich, Seppä Kaija
Name of article: Tutkimustieto kyseenalaistaa asenteet kannabikseen
Year of publication: 2010
Name of journal: Duodecim
Volume: 126
Number of issue: 2
Pages: 121-122
ISSN: 0012-7183
Discipline: Medical and Health sciences / Health care science
Language: fi
School/Other Unit: School of Medicine

URL:

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo98545&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=haku&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_hakusana=Tutkimustieto+kyseenalaistaa+asenteet+kan nabikseen

URN: <http://urn.fi/urn:nbn:uta-3-775>

All material supplied via TamPub is protected by copyright and other intellectual property rights, and duplication or sale of all part of any of the repository collections is not permitted, except that material may be duplicated by you for your research use or educational purposes in electronic or print form. You must obtain permission for any other use. Electronic or print copies may not be offered, whether for sale or otherwise to anyone who is not an authorized user.

Päihteen laillistaminen ei ole helppoa

Tutkimustieto kyseenalaistaa asenteet kannabikseen

Keskustelua kannabiksen käytön laillistamisesta käydään monella taholla sekä Suomessa että muualla. Laillistamisen vastustajat vetoavat käytön yleistymisen vaaraan, sosiaalisiin ja terveyshaittoihin sekä kovempien huumeiden käytön riskin kasvuun (ns. porttiteoria). Kannattajat puolestaan korostavat, etteivät kielot ole estäneet käytön yleistymistä ja että ne ovat luoneet mustan pörssin toimintaa, suuria valvontakustannuksia ja reitin kovempiin huumeisiin, koska myös muut laittomat huumeet ovat samojen välittäjien käsissä. Myös kannabiksen kotiviljely on lisääntymässä. Viimeaikaiset tutkimustulokset kannabiksen terveyshaitoista eivät helpota muodostamaan mielipidettä siitä, millainen juridinen asema tällä huumeella pitäisi olla, jotta yksilölliset ja yhteiskunnalliset haitat jäisivät minimiin.

Kannabis aiheuttaa psyykkistä ja fyysistä riippuvuutta ja saattaa lisätä nykytiedon valossa skitsofreniariskiä siihen geneettisesti alttiiden ryhmässä (Moore ym. 2007). Myös vaikutukset keskittymiskykyyn, oppimiseen ja muistiin voivat olla merkittäviä (Solowij ja Battisti 2008). Kannabiksen säännöllinen käyttö polttamalla lisää hengityselinsairauksia. Tutkimustiedon mukaan kannabiksen akuuttikäytön haitat liikenteessä riippuvat ratkaisevasti ajajan käyttöhistoriasta sillä tavalla, että säännöllisen käyttäjän ajokyky heikkenee selvästi vähemmän kuin satunnaiskäyttäjän. Kannabiksen ja alkoholin yhteiskäytössä suorituskyky heikkenee selvästi enemmän kuin näiden aineiden erillisessä käytössä (Ramaekers ym. 2004, Sewell ym. 2009). Tästä nähdään, että kannabiksen aiheuttamat terveysriskit eivät kokonaisuudessaan ole suoraviivaiset mutta riippuvat käyttäjän geneettisestä taustasta, käytön aloittamisesta, käyttömääristä ja psy-

kososiaalisesta tilanteesta. Toisille kannabis on harmiton nautintoaine, ja toisille sen pitkäaikainen käyttö johtaa selviin terveyshaittoihin.

Arvostettu englantilainen asiantuntijaryhmä on arvioinut eri päihteen terveyshaittoja yksilöille, riippuvuuspotentiaalia ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja (Nutt ym. 2007). Listan kärjessä on heroini ja kakkosena kokaiini. Kannabis löytyy vasta sijalta 11 alkoholin (sija 5) ja tupakan (sija 9) jälkeen. Juridisesti kannabiksen luokittelu vaaralliseksi huumeeksi on aivan erilainen ja perustuu YK:n huumausaineyleissopimukseen vuodelta 1961.

Alkoholilla on hyvin vahva asema länsimaisessa kulttuurissa, ja sen suurista haitoista on selvää näyttöä. Yritykset kieltää sen käyttö ovat yleensä epäonnistuneet. Onko meillä varaa tarkistaa myös kannabiksen juridista asemaa? YK:n huumausaineyleissopimus sallii harkintavaltaa kansallisessa lainsäädännössä. Hyvin tunnettu esimerkki lainsäädännön keventämisestä on Alankomaiden ”coffee shop -järjestelmä”, jonka mukaan kannabiksen hallussapito ja käyttö pienissä määrin ovat sallittuja. Viime aikoina monet coffee shopit on suljettu tai muutettu anniskelupaikoiksi. Portugali laillisti 2001 kaikki huumausaineet, myös kannabiksen. Monien asiantuntijoiden hämmästykseksi huumausaineiden kokonaiskäyttö vähentyi Portugalissa ja huumeista riippuvaiset hakeutuivat aikaisempaa useammin hoitoon, joskin kannabiksen käyttö lisääntyi jonkin verran (Huges ja Stevens 2007). Epävarmuus ja poukkoileva lainsäädäntö näkyy mm. Englannissa. Siellä kannabis siirrettiin vuonna 2004 alempaan huumausaineluokkaan mutta palautettiin kolme vuotta myöhemmin aikaisempaan runsaasti tetrahydrokannabinolia

PÄÄKIRJOITUS

sisältävän valmisteen käytön lisääntymisen ja mahdollisen skitsofreniariskin takia. Meillä oikeuskäytäntö muuttui liberaalimpaan suuntaan v. 2001, kun säädökset huumeaineiden käyttöä koskevista rikoksista uudistettiin. Sen seurauksena syyttämättä jättäminen on vähentynyt mutta toisaalta huumeidenkäyttäjien sakottaminen on lisääntynyt (Kainulainen 2009).

Kannabiksen aktiivisten aineosien lääkeomaisia vaikutuksia spastisuuteen ja kipuun (erityisesti MS-taudissa), glaukoomaan ja syövän lääkehoitoon liittyvään pahoinvointiin on tutkittu ja tietyissä tapauksissa hyödynnetty kliinisesti (Rog ym. 2005, Collin ym. 2007, Aggarwal ym. 2009). Vaikka hyöty yksittäiselle potilaalle saattaa ole merkittävä, vaikutus näissä käyttöaiheissa ei yleensä näytä suuremmalta kuin muiden lääkkeiden vaikutukset. Myös negatiivisia tuloksia kannabiksen vaikutuksesta MS-taudin aiheuttamaan kipuun ja spastisuuteen on raportoitu (Centonze ym. 2009). Näin ollen on vaikeaa puoltaa kannabiksen laillistamista itsehoitotarkoituksiin.

Terveystieteiden näkökulmasta katsottuna kannabiksen juridinen asema ei saisi hankaloittaa hoitoon hakeutumista. Kannabisriippuvuuden hoidosta on viime vuosina saatu lisää tutkimustietoa, jota kannattaisi hyödyntää päihdehoitoja kehitettäessä (Budney ym. 2007). Olisi mielenkiintoista nähdä, miten

liberaalimpi kannabislainsäädäntö vaikuttaisi hoitoon hakeutumiseen. Asiantuntijoiden mukaan ainoa keino saada luotettavaa tietoa eri toimintatapojen vaikutuksista huumeekysymyksessä olisi uudistaa lainsäädäntöä ja seurata muutosten vaikutuksia (Hall ja Lynskey 2009).

Olisiko meillä Suomessa mahdollista dekriminalisoida kannabiksen käyttö ja hallussapito vaikka kansainvälisten sopimusten mukaan tämän aineen laittomuus säilyisi ennallaan? Tällaiseen muutokseen olisi sitten ehdottomasti liitettävä näyttöön perustuva asiantuntijoiden kannabiksen terveyshaittoja koskeva tiedotus, joka myös toimisi vastavoimana Internetissä nyt rehottavalle kannabispropagandalle. Asianmukainen tieto riskeistä näyttää vaikuttavan kannabiksen käytön laajuuteen jopa enemmän kuin kannabiksen juridisen aseman muutos (Murray ym. 2007). ■



ULRICH TACKE, dosentti
Itä-Suomen yliopisto, KYS
ja Tampereen yliopisto



KAIJA SEPPÄ, professori, yllilääkäri
Tampereen yliopisto
ja TAYS

KIRJALLISUUTTA

- Aggarwal SK, Carter GT, Sullivan MD, ZumBrunnen C, Morrill R, Mayer JD. Medical use of cannabis in the United States: historical perspectives, current trends, and future directions. *J Opioid Manag* 2009;5:153–68.
- Budney AJ, Roffman R, Stephens RS, Walker D. Marijuana dependence and its treatment. *Addict Sci Clin Pract* 2007;4:4–16.
- Centonze D, Mori F, Koch G, ym. Lack of effect of cannabis-based treatment on clinical and laboratory measures in multiple sclerosis. *Neurol Sci* 2009 19 Sept; [Epub ahead of print].
- Collin C, Davies P, Mutiboko IK, Ratcliffe S; Sativex Spasticity in MS Study Group. Randomized controlled trial of cannabis-based medicine in spasticity caused by multiple sclerosis. *Eur J Neurol* 2007;14:290–296.

- EMCDDA. A cannabis reader: global issues and regulation in Europe. EMCDDA Monographs 2008. www.emcdda.eu/attachments.cfm/att_53355_EN_emcdda-cannabis-mon-full-2vols-web.pdf
- Hall W, Lynskey M. The challenges in developing a rational cannabis policy. *Curr Opin Psychiatry* 2009;22:258–62.
- Huges C, Stevens A. The effects of decriminalization of drugs in Portugal. The Beckley Foundation Drug Policy Programme 2007. www.idpc.info/php-bin/documents.pl?ID=1000127
- Kainulainen H. Huumeiden käyttäjien rikosoikeudellinen kontrolli. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto 2009.
- Moore TH, Zammit S, Lingford-Huges A, ym. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet* 2007;370:319–28.
- Murray RM, Morrison PD, Henquet C, Di Forti M. Cannabis, the mind and society:

the hash realities. *Nature Rev Neurosci* 2007;8:885–95.

- Nutt D, King LA, Saulsbury W, Blakemore C. Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Lancet* 2007;369:1047–53.
- Raemakers JG, Berghaus G, van Laar M, Drummer OH. Dose related risk of motor vehicle crashes after cannabis use. *Drug Alcohol Depend* 2004;73:109–19.
- Rog DJ, Nurmikko TJ, Friede T, Young CA. Randomized controlled trial of cannabis-based medicine in central pain in multiple sclerosis. *Neurology* 2005;65:812–9.
- Sewell RA, Poling J, Sofuoglu M. The effect of cannabis compared with alcohol on driving. *Am J Addict* 2009;18:185–93.
- Solowij N, Battisti R. The chronic effects of cannabis in memory in humans: a review. *Curr Drug Abuse Rev* 2008;1:81–98.

SIDONNAISUUDET

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia