Av Thomas Lundqvist, Leg. Psykolog & Docent i psykologi
Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor (Drug addiction Treatment Centre)
Kioskgatan 17, S - 221 85 LUND, Sweden
Tel 046 - 17 89 30, Fax 046 – 17 60 92
E-mail: thomas.lundqvist@med.lu.se

Alkohol vs Hasch

Ett försök till jämförelse mellan alkohol och cannabis (2001-11-26).

Världshälsoorganisationen (WHO), gav 1995 forskare i uppgift att värdera hur farlig cannabis är jämfört med alkohol, nikotin och opiater. Forskarna bakom rapporten konstaterade att cannabis för närvarande skapar mindre allvarliga hälsoproblem än alkohol och tobak, men att hälsoproblemen skulle öka om cannabis användes i samma utsträckning som dessa. I dag riskerar en högkonsument av cannabis, enligt rapporten, att utveckla beroende, bli inblandad i trafikolyckor, utveckla kronisk bronkit och lungcancer. Kvinnor löper dessutom risk att föda underviktiga barn. Dessa risker delar cannabis med alkohol och nikotin.

Efterlyst balans

Det brittiska överhuset och den amerikanska vetenskapsakademin har under 1990-talet vägt cannabis bra egenskaper mot de dåliga. Båda fann att cannabis har både negativa effekter, som försämrad minnesfunktion och motorisk kontroll, och positiva, som eventuell medicin för en rad olika tillstånd, som illamående vid cellgiftsbehandling och stark smärta. Allmänheten och lagstiftarna fick rådet att anta ett balanserat perspektiv. Rapporterna fastslog också att bruk av cannabis visserligen kunde vara skadligt, men att det inte på långt när är lika skadligt som kokain, alkohol och cigaretter.

Att resa krav på att cannabis skall bedömas efter sin farlighet kräver att det finns en gemensam bedömningsnorm. Hall och medarbetare (Kalant,1999) efterlyser en rimlig gemensam bedömningsnorm, som användes konsekvent när forskningsdesigner konstrueras och dess resultat värderas.

En värdering av hälsorisker oavsett frekvens och mängd försvåras genom en frånvaro av epidemiologiska studier som ger kvantitativa riskdata, men också av en brist på studier som påvisar samband mellan cannabis och hälsa, t ex om cannabismissbruket eller dålig hälsa kom först.

Etiska eller praktiska hinder att utföra experimentella studier på människor kommer även i fortsättningen medföra en svårighet att välja mellan likvärdigt möjliga tolkningar av samband. Därför är det viktigt att en nyanserad diskussion om cannabis psykiska och beroendeskapande effekter, dess farlighet och medicinska egenskaper fortsätter. Samtidigt som det sannolikt blir möjligt att bättre bedöma hälsoeffekterna först när vi kan skilja mellan hälso-, legala- och moraliska aspekter.

Mer politik än kunskap

Cannabisdebatten har sedan 1960-talet fått en social och politisk dimension, som speglar spektrumet mellan politisk radikalism och konservatism. Den radikala sidan företräds av procannabisgrupper i bl. a Kanada, USA och Nederländerna, som menar att det är den illegala statusen som skadar, inte drogen. De anser att så länge det inte är bevisat att drogen är farlig ska var och en själv utöva sin fria vilja att bestämma om de ska använda drogen eller inte. De politiskt konservativa anser att en fortsatt illegal status förhindrar individuell och social hälsoutveckling. Om bevisen är osäkra antar de att cannabis är hälsofarligt tills annat har bevisats.

Båda sidorna utgår från att det är hälsoeffekterna som är avgörande för socialpolitiken. Om cannabis har få negativa hälsoeffekter så ska bruket vara legalt och vice versa. Förespråkarna menar att det inte är adekvat att cannabis ska vara förbjudet när de farligare preparaten alkohol och nikotin är tillåtna, medan den andra sidan anser att även om det är mindre farligt så ska vi inte tillföra ytterligare en drog till repertoaren.

En jämförelse mellan alkohol och cannabis (Kalant, 1999).

Alkoholen påverkar människors upplevelser generellt och ger därför liknande rus som cannabis, men inte de förstärkningar av inre och yttre upplevelser och den utdragna eftereffekten på flera dagar som är typisk för cannabis.

Akuta effekter

De huvudsaklig riskerna med cannabis har vissa likheter med de akuta riskerna vid alkoholintoxikation.

För det första, båda drogerna producerar psykomotoriska och kognitiva försämringar, speciellt minne och planering. Försämringen som alkohol producerar ökar risken att råka utför olyckor. Det kan också öka sannolikheten att blir involverad i ett riskbeteende, såsom farlig bilkörning, och osäkert sex.

Emedan cannabis ruset ökar riskerna för olycksfall i riskfyllda situationer, kvarstår det dock att fastställa till vilken grad den ökar sannolikheten att bli involverad i riskbeteende. Alkohol- och cannabisruset tycks skilja sig åt vad det gäller relationen till avsiktligt och oavsiktligt olycksfall. Alkohol är starkt associerat med aggressivt och våldsamt beteende.

Det kausala sambandet mellan dryckesmönster och till vilken grad man blir berusad förblir en kontroversiell fråga när man kommer till enskilda individer, sambandet är komplext. Det finns goda kausala samband som visar att förändringar i dryckesnivån påverkar olycksincidensen av våldsamma brott, åtminstone i vissa populationer. Det finns också en ökande bevisnivå för att alkohol kan spela en roll vid självmord.

Det finns väldigt lite som tyder på ett kausalt samband mellan cannabis och aggression/våld, åtminstone i de nuvarande utvecklade samhällena.

För det andra, det en stor hälsorisk vid akut alkoholrus som inte delas med cannabis. I stora doser kan alkohol vara dödligt, medan det inte finns några rapporter om dödighet vid höga doser av cannabis.

Kroniska effekter

Det finns ett stort antal olika risker med tungt kroniskt alkoholmissbruk, som antagligen delas med tungt regelbundet cannabismissbruk.

För det första, allt tungt missbruk ökar risken för utveckling av ett beroendesyndrom i vilket missbrukaren upplever svårigheter att sluta eller att ha det under kontroll.

Det finns starka bevis för att alkohol skapar ett beroende och tillräckligt bra bevis när det gäller cannabis. En stor skillnad är att abstinenssymptomen hos cannabis är ringa och milda.

För det andra, det finns rimliga kliniska bevis för att tungt missbruk av både cannabis och alkohol kan skapa psykotiska symptom och psykoser hos vissa personer, antingen under båda drogernas akuta rus eller under abstinensprocessen hos alkoholmissbrukare.

Det finns ett antal kliniska studier som visar att tungt kroniskt cannabismissbruk producerar en toxisk psykos. Det finns prospektiva epidemiologiska bevis att tungt kroniskt cannabismissbruk kan påskynda schizofreniutveckling hos personer med ärftlighetsbelastning, och än starkare bevis att fortsatt cannabisbruk förvärrar schizofreniutvecklingen.

För det tredje, det finns bra bevis att kroniskt alkohol bruk kan indirekt skapa hjärnskador (Wernicke-Korsakov syndrom), med kraftiga minnesstörningar och försämrad förmåga till planering och organisering. Med fortsatt tungt alkoholmissbruk och i frånvaro av vitamin tillförsel, kan dessa skador skapa icke-reversibla skador.

Det finns goda bevis för att cannabis inte skapar denna allvarlighetsgrad av kognitiv försämring. Det finns indikationer att cannabis (suggestible evidence) skapar diskreta brister i kognitiv funktion, vilket både kan eller inte kan vara reversibla efter abstinensen.

För det fjärde, det finns starka bevis för att tungt kroniskt alkoholmissbruk negativt påverkar yrkesskickligheten och prestation hos vuxna, samt utbildningsprestationen hos unga vuxna. Det finns indikationer på att cannabis skapar, ehuru mer diskreta, försämringar i yrkes- och utbildningsbeteenden hos unga vuxna och vuxna.

För det femte, det finns starka bevis på att kroniskt tungt alkoholmissbruk ökar risken av för tidig död pga. olyckor, självmord och våld. Det finns inga jämförbara bevis för kroniskt cannabismissbruk. Det är dock sannolikt att beroende cannabis-missbrukare, som kör bil ofta och under cannabispåverkan ökar risken för oavsiktlig skada eller död.

För det sjätte, alkohol bruk anses vara orsaken till cancer i olika vävnader, i matsmältningsorgan och vid bröstcancer hos kvinnor. Det finns kliniska indikationer på att cannabisrökning också är en bidragande orsak till cancer i lungsystemet.

För det sjunde, alkohol är den största faktorn för lever cirrhosis, även inblandat vid gastritis, högt blodtryck, stroke, hjärtarytmi, kardiamyopati, pancreatitis och poly neuropati. Å andra sidan, regelbundet lätt drickande är associerat med en reduktion av risk för hjärtsjukdomar. Ingen liknande skadliga eller beskyddande effekter har rapporterats för cannabis. Det finns indikationer på att cannabinoiderna kan vara terapeutiskt användbara för att stimulera aptiten och som motmedel för illamående vi cellgiftsbehandling.

För det åttonde, det finns bra bevis för att en ansenlig mängd alkoholintag under graviditeten kan producera fosterskador. Det finns indikationer men långt ifrån bindande bevis att cannabis kan orsaka utvecklingsskador på fostret. En motsvarighet till alkoholsyndrom hos fostret har inte kunnat fastställas hos cannabis.

Artikeln bygger på:

The health effects of Cannabis. Kalant, H., Corrigal, W., Hall, W., and Smart, R. (Eds.), Addiction Research Foundation, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada, 1999: 195-265. A comparative Appraisal of the Health and Psychological consequences of alcohol, cannabis, nicotine and opiate use. Hall, D., Room, R. Bondy, S..

The science of Marijuana. Iversen Leslie L. Oxford University Press 2000.