

Användning av cannabis - en utmaning

Droger, och i synnerhet cannabis, utgör ett stort och allvarligt problem när det gäller ungdomars hälsa både i det korta och det långa perspektivet. Orsakar samhället stora kostnader på samma nivå som alkohol - enligt beräkning 125 miljarder/år (1). Dessutom innebär missbruk ett mycket stort lidande för enskilda och deras familjer.



Foto: Wikipedia

Att på allvar argumentera, agera och på sikt påverka ungdomars beteende är en svår och grannliga uppgift – i synnerhet i dessa internettider med en flora av motkrafter. Det kräver engagemang och färsk kunskap. År 2013 hade 6 procent av pojkarna och 2 procent av flickorna i gymnasiet årskurs 2 rökt cannabis under den senaste månaden, medan 19 respektive 13 procent hade gjort det någon gång.

Cannabis är ingen ofarlig drog, vilket har hävdats. TCH (delta-9-tetra-hydrocannabinol), som är den främsta rusframkallande komponenten, har genom sin fettlöslighet en lång halveringstid. Rökning oftare är en gång var 5:e vecka innebär en fortlöpande ansamling av drogen. Dessutom har modern cannabis en mycket högre halt av TCH (18 - 19 procent) än för några årtionden sedan (3 - 4 procent).(2) .

Aktuell hjärnforskning har visat en betydande negativ påverkan på hjärnans funktioner och särskilt utsatt är den unga hjärnan. En bestående sänkning av intellektuell kapacitet hos unga cannabisbrukare jämfört med icke-brukare har påvisats, vilket också gäller emotionell stabilitet och mognad. Risken att insjukna i schizofreni ökar 2-6 ggr jämfört med icke-brukare. Ökad risk för kronisk bronkit och även cancer. Enligt flera studier uppvisar barn till cannabisrökande mödrar, som röker under graviditeten,

sämre intellektuell utveckling jämfört med kontrollgrupp.

Cannabis är beroendeframkallande, precis som alla andra snesförändrande droger – trots att många velat hävda motsatsen. Beroendet har lite annan karaktär än exempelvis morfinistens svåra abstinenssymtom - bland annat genom den långsamma utsöndringen av TCH. Cannabis är inte i något land klassat som läkemedel. Däremot kan läkare i en del länder och några delstater i USA rekommendera eller förskriva cannabis för medicinskt bruk.

Legalisering av cannabis har på sistone skett i flera länder inklusive några av USA:s delstater, bland annat Colorado och Alaska. Motivet till avkriminalisering har varit – under påverkan av

starka drogliberala pressure groups – att den kriminella droghanteringen skulle upphöra. Så tycks inte bli fallet, i exempelvis Colorado har cannabisbruket ökat och därmed efterfrågan – legal som illegal. En konsekvens har bland annat blivit stegring med 130 procent av allvarliga trafikolyckor jämfört med en nedgång på 15 procent i övriga USA.

Vad kan man som barn/ungdomsläkare göra?

1. Glöm inte att ha cannabis och andra droger i åtanke vid varje samtal/möte med ungdomar.
2. Vara påläst och beredd att ta diskussion och argumentation för att bemöta de myter om cannabis och andra droger som florerar – och detta inte bara bland ungdomar!
3. Skolan–elevhälsovården–är kanske den främsta huvudarenan när det gäller att primärt förebygga och förhindra bruk av cannabis och andra droger hos barn och ungdomar. Att aktivt engagera sig när det drogforebyggande arbete skall vara en högprioriterad angelägenhet för oss som skolläkare - men även för alla andra som har med barn och ungdomar att göra. Det är så lätt hänt att fokus på kampen mot drog(miss)bruk faller bort i vardagsarbetet . Klara regler behövs.(3.)
4. Bekämpa “BIG MARIJUANA”