

”Cannabis ska vara förbjudet”

Publicerat i Narkotikafrågan nr 1, 2003

Den största faran med cannabis är lungsjukdomar och andra fysiska skador. Det menar professorn och akutläkaren John Henry, en av de ledande auktoriteterna i den brittiska drogdebatten.

Text: Pelle Olsson

– Hur skulle jag som läkare kunna förespråka liberalisering av cannabis eller någon annan narkotika? säger John Henry. Jag ser ju dagligen i mitt arbete hur drogerna skadar människor.

John Henry, professor i akutmedicin, är en auktoritet i Storbritannien när det gäller narkotika. Han är med i TV- och radiodebatter, han skriver vetenskapliga artiklar i de stora medicinska tidskrifterna och är något av en pionjär när det gäller forskning på ecstasy. Det som framför allt skiljer honom från många andra i den brittiska narkotikadebatten är att han alltså är en praktiserande läkare i egenskap av chef för akutmottagningen på det anrika St Mary's hospital i centrala London. Det var till exempel här som nobelpristagaren Sir Alexander Fleming, penicillinets upptäckare, var verksam.

Fel signaler att nedklassa cannabis

– Jag är ingen bra debattör, säger John Henry. Jag försöker bara resonera med folk och många har liberala åsikter. Även beslutsfattarna har blivit mer liberala.

Han tar de två senaste inrikesministrarna som exempel. Jack Straw uttalade för två år sedan att om vi liberaliserar vissa substanser så kommer folk i framtiden anklaga oss: Varför gjorde ni det? Den nuvarande inrikesministern David Blunkett vill däremot nedklassa cannabis från klass B i narkotikastrafflagen till klass C.

– Den reformen är jag emot, säger John Henry. För det första ger det fel signaler till unga att staten ser mindre allvarligt på cannabis. För det andra är skadorna av cannabis så allvarliga att det finns all anledning att hålla den hårt kontrollerad.

Det som bekymrar honom mest är inte skadorna på de kognitiva funktionerna – det brukar vara det vanligaste argumentet mot cannabis i Sverige – utan de fysiska skadorna, främst lungskador. Hittills i år har han sett fyra fall av kollapsad lunga på sin akutmottagning. Det är samma effekt som s.k. pneumothorax, då en yttre skada som gör att hela lungan faller ihop och blir helt funktionsoduglig.

– Patienterna har varit unga cannabisrökare. Generellt sett vet vi inte hur länge man kan använda cannabis innan man får lungskador. För tobaksrök tar det 20 till 40 år innan lungcancer eller emfysem dyker upp. För cannabis räcker det kanske med 5 år. Det kommer allt fler beskrivningar av sådana cannabis-skador i de medicinska tidskrifterna. Till exempel Bullens lung disease, som liknar emfysem, det vill säga en fortgående sönderfall av lungblåsorna.

– Det innebär att man kan dö av cannabis?

– Ja, men det är bara epidemiologiskt man kan se dödsfallen. Dödsorsaken kommer officiellt att vara någon sjukdom, inte drogen cannabis.

Det är likadant med cigarettökning, påpekar han. Enligt dödsorsaksstatistiken är det noll dödsfall av tobak, men man kan ändå räkna ut att det är 120 000 som dör på grund av tobak varje år i Storbritannien.

– Det finns ett pedagogiskt problem i det här fortsätter han. Även om det så småningom står klart att man får dödliga sjukdomar av cannabis så är det inte så avskräckande för unga vad som händer långt bort i framtiden. Det är precis som med cigarettrökning. Vilken 15-åring bryr ifall hon riskerar att dö i förtid. Döden knappt existerar i den åldern. Däremot är risken att få dålig hy ett betydligt vassare argument.

Svårt att mäta

John Henry återvänder till det epidemiologiska studierna om cannabis.

Vissa orsakssamband mellan cannabis negativa effekter kommer man aldrig åt. Han tar det här med att fokus i livet försvinner för en haschrökare. Det har kallats amotivationssyndromet, vilket tillbakavisas av cannabisvännerna därför att det är så svårt att mäta. Ändå är det uppenbart för omgivningen att en cannabisrökare blir lite slörare, lite mer likgiltig.

En av de bästa exemplen på epidemiologiska cannabisstudier är enligt John Henry de den svenska värnpliktstudien av Peter Allebäck, Sven Andréasson med flera från 80-talet. Den visade att risken att insjukna i schizofreni var sex gånger högre för den som rökt cannabis mer än 50 gånger och 2,4 gånger högre om man rökt minst en gång. Fortfarande kan man dock inte säga att det finns ett orsakssamband eftersom det saknas kontrollgrupper. Forskarna har bara gjort en observation av 45 000 värnpliktiga.

– Vilka argument brukar du möta i den brittiska cannabisdebatten?

– Det vanligaste är att man måste få frihet att få göra vad man vill. Och så jämförs cannabis med tobak och alkohol.

– Som orsakar mycket större skador i samhället?

– Det gör det i dagsläget, men vi har inte uppnått maximala nivån för cannabisrökning än. Bruket och skadorna kommer att öka ju längre tiden går.

Han gör ett tankeexperiment.

– Om tobak och alkohol vore lika nya droger i samhället som cannabis skulle man inte heller ha sett några uppseendeväckande folkhälsoproblem med dem.

Några slagsmål bland berusade i en krogköer. Inga dödsfall. Inget beroende. Inga sjukdomar. Verkar inte vara några problem alls med vare sig cigaretter eller sprit!

Cannabis har visserligen förekommit i minst tre decennier i den västerländska ungdomskulturen, men den kraftigt ökade användningen är relativt färsk. Därtill är drogen är mycket starkare idag.

– Förut kunde man i allmänhet bara röka sig till en mild rus och var nöjd med det. Idag är det vanligt att berusa sig mycket kraftigt på cannabis. Då kommer också skadorna snabbare.

: