



## KANNABIS JA TERVEYS

### Päälöydökset

- Kannabiksen käyttö on erityisen haitallista nuorille.
- Kannabis heikentää muistia ja tarkkaavaisuutta ja lisää onnettomuusriskiä.
- Runsas kannabiksen käyttö altistaa ahdistuneisuudelle ja masennukselle.
- Runsas kannabiksen käyttö nuoruusiässä kaksinkertaistaa psykoosiin sairastumisen riskin.
- Raskaudenaikainen kannabiksen käyttö on riski sikiölle ja lapselle myös myöhemmällä iällä.
- Kannabiksen käyttö lisää keuhkosairauksien ja joidenkin syöpien riskiä.

Kirjoittajat:

**Pekka Hakkarainen**  
tutkimusprofessori, THL

**Jaakko Kaprio**  
akatemiaprofessori, THL

**Sami Pirkola**  
ylilääkäri, THL

**Timo Seppälä**  
ylilääkäri, THL

**Markku Soikkeli**  
erikoissuunnittelija, THL

**Jaana Suvisaari**  
tutkimusprofessori, THL

### MITÄ KANNABIS ON?

Kannabis on päihde, jota valmistetaan eri hamppukasvien lajikkeista. Päihdehampuista on eristetty yli 400 kemiallista ainesosaa, joista kannabinoideja on lähes 80. Kannabiksen päihdyttävä ainesosa on rasvaliukoinen THC eli delta-9-tetrahydrokannabinoli. Kannabistuotteita ovat marihuana, hasis ja hasisöljy. Koska kannabistuotteet vaihtelevat ominaisuuksiltaan, käyttäjän voi olla vaikea arvioida elimistöön saamia annoksia.

Kannabista on vuosikymmenten mittaan jalostettu THC-pitoisuudeltaan yhä vahvemmaksi. Tämä lisää itsessään jonkin verran käytön akuutteja riskejä etenkin kokemattomilla käyttäjillä ja suurkuluttajilla. Entistä vahvempi kannabis voi kuitenkin olla haitallisempaa ennen muuta siksi, että THC-pitoisuuden kasvaessa toisen ainesosan, kannabidiolin (CDB) suhteellinen osuus vähenee, ja CDB:n uskotaan lieventävän THC:n psyykkisiä vaikutuksia.

### MILLAISIA VAIKUTUKSIA KANNABIKSELLA ON?

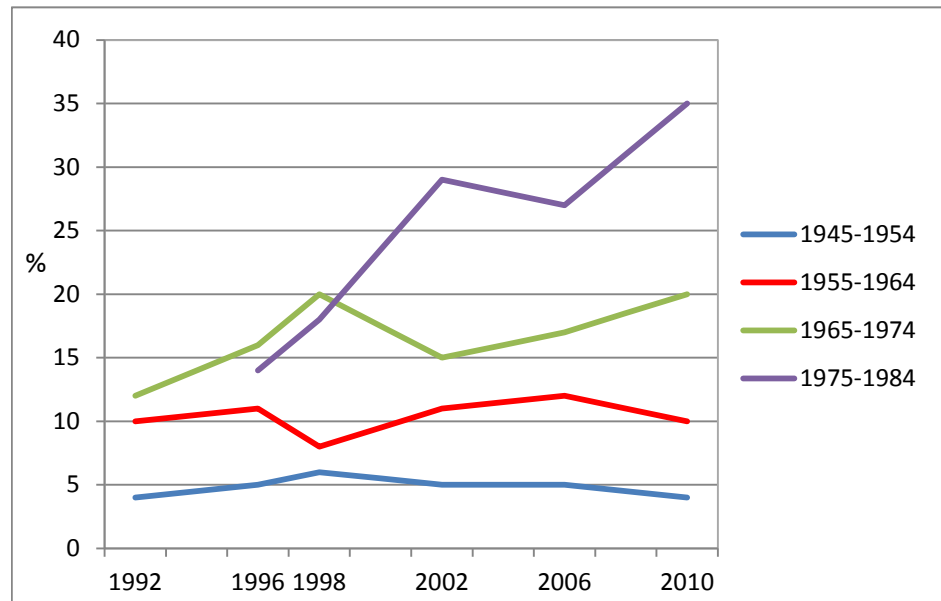
Kannabiksen pääasiallinen vaikutus on keskushermoston toiminnan heikkeneminen, keskushermostolama, johon liittyy usein rentoutuminen ja mielihyvän tunne. Jotkut käyttäjät kuitenkin ahdistuvat ja kokevat kannabiksen vaikutuksen epämiellyttävänä.

Kannabis heikentää ajan, paikan, nopeuden ja etäisyyden arviointia ja aiheuttaa assosiaatioiden eli miellelyhtymien löyhtymistä. Nämä yhdessä koordinaatio- ja reaktiokyvyn sekä muistin heikkenemisen kanssa lisäävät onnettomuusriskiä, erityisesti liikenteessä. Eurooppalaisen tutkimuksen mukaan kannabis onkin alkoholin jälkeen yleisin päihde, joka todetaan vakavaan liikenneonnettomuuteen joutuneiden kuljettajien verinäytteessä.

Muita vaikutuksia ovat ääreisverenkierron vilkastuminen, sydämen tykytys (lyöntitiheys nousee 20–100 % perustasosta), silmän valkuaisten punoitus, silmien, nielun ja suun kuivuminen, huimaus, yskä ja ruokahalun lisääntyminen.

### KANNABIKSEN KÄYTTÖ SUOMESSA

Väestökyselyiden mukaan kannabista on joskus elämässään kokeillut noin 700 000 suomalaista. Vuoden aikana käyttää noin 200 000 ja kuukauden aikana noin 60 000. Päivittäiskäyttäjiä on noin 6000–8000. Kannabista käyttävät eniten 25–34-vuotiaat. Vuonna 2011 tehdyn eurooppalaisten koululaisten päihdeiden käyttöä kartoittaneen ESPAD -tutkimuksen tulosten mukaan 15–16-vuotiaista suomalaisista koululaisista 11 % oli kokeillut kannabista ainakin kerran elässään. Vastaava Euroopan maiden keskiarvo oli 17 %.



**Kuvio 1.** Kannabista ainakin kerran kokeilleiden osuus 10-vuotiskäryryhmittäin (Metso, Winter & Hakkarainen, 2012, 24)

Vaikka huumausaineiden, tupakan ja alkoholin käyttö nuorten keskuudessa on tällä vuosituhanella pysynyt tasaisena ja paikoin vähentynytkin, kannabiksen käyttö on tämän vuosikymmenen puolivälissä lähtenyt kasvuun, samoin sen valmistaminen kasvattamalla hampua kotona.

Kannabiksen käyttö näyttää kaksinkertaistuvan jokaisessa uudessa 10-vuotiskäryryhmässä (kuviot 1). Vuosina 1945–1954 syntyneistä kannabista oli kokeillut ainakin kerran elässään noin viisi prosenttia kohortista. Kymmenen vuotta nuoremmista kokeilijoista oli noin kymmenen prosenttia ja seuraavalla ikäkohortissa 20 prosenttia. Vuosina 1975–1984 syntyneistä kannabista oli kokeillut kerran 35 prosenttia eli taas lähes kaksi kertaa enemmän kuin edellisessä syntymäkohortissa.

### KANNABIKSEN AIHEUTTAMA RIIPPUVUUS

Kannabis aiheuttaa lähinnä psyykkistä riippuvuutta. Pitkäaikaisenkin kannabiksen käytön jälkeiset vieroitusoireet ovat suhteellisen lieviä, koska kannabis poistuu hitaasti elimistöstä. Vieroitusoireina voi olla rauhattomuutta, pahoinvointia, vapinaa, unihäiriöitä ja lihaskipuja.

Joissakin kansainvälisissä tutkimuksissa on arvioitu, että kannabisriippuvuus kehittyy noin 8–10 prosentille kannabista elässään käyttäneistä. Suomessa kannabisriippuvuuden yleisyyttä tutkittiin Kaksosten kehitys ja terveys-tutkimuksessa vuosina 1983–1987 syntyneillä, haastatteluhetkellä 21–25-vuotiailla suomalaisilla kaksosilla. Tutkimuksen mukaan 1,7 %:lla tutkituista täyttyi kannabiksen väärinkäytön tai riippuvuuden kriteerit. Samassa tutkimusaineistossa 5,6 % oli käyttänyt kannabista vähintään 10 kertaa ja 10,2 % vähintään neljä kertaa.

Tärkeimpiä kannabisriippuvuuden kehittymisen riskitekijöitä ovat nuorena aloitettu tupakointi ja kannabiksen käyttö.

### KANNABIKSEN VAIKUTUKSET TERVEYTEEN

Kannabis on vain lievästi myrkyllinen. Yksikin käyttökerta voi kuitenkin nostaa sydänsairaudesta kärsivien infarktirisikiä, sillä kannabis aiheuttaa verenkiertomuutoksia.

Pitkäaikainen kannabiksen poltto aiheuttaa vastaavanlaisia vaikutuksia hengitysteissä kuin tupakointi. Säännöllinen käyttö aiheuttaa jatkuvaa yskää, pitkitynyttä keuhkoputkentulehdusta ja keuhkolaajentumaa.

Kannabiksen ja tupakan polton on todettu saavan yhdessä aikaan sellaisia keuhkokudoksen muutoksia, jotka edeltävät keuhkosyövän puhkeamista. Vaikka tutkimustulokset viittaavat vahvasti siihen, että kannabis lisää keuhkosyövän riskiä, syy-seuraussuhdetta ei ole täysin varmasti pystytty osoittamaan. Kannabis lisää todennäköisesti myös kurkunpään syövän, eräiden aivo- ja ydinjatkoksen kasvaimien sekä miehillä eturauhassyövän ja naisilla kohdunkaulan syövän riskiä.

#### KIRJALLISUUTTA

Crippa JA, Zuardi AW, Martín-Santos R, ym. Cannabis and anxiety: a critical review of the evidence. *Hum Psychopharmacol.* 2009;24:515-23.

Huumeongelmaisen hoito (online). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012 (viitattu 17.6.2014). Saatavilla Internetissä: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)

Koppel BS, Brust JC, Fife T, ym. Systematic review: efficacy and safety of medical marijuana in selected neurologic disorders: report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology.* 2014;82(17):1556-63.

Korhonen T, Huizink AC, Dick DM, ym. Role of individual, peer and family factors in the use of cannabis and other illicit drugs: a longitudinal analysis among Finnish adolescent twins. *Drug Alcohol Depend.* 2008;97:33-43.

Legrand SA, Isalberti C, der Linden TV, ym. Alcohol and drugs in seriously injured drivers in six European countries. *Drug Test Anal.* 2013;5(3):156-65.

Lev-Ran S, Roercke M, Le Foll B, ym. The association between cannabis use and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Psychol Med.* 2014;44:797-810.

Marttunen M, Huurre T, Strandholm T, Viialainen R. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille.. THL, 2013. Saatavilla Internetissä: <http://www.julkari.fi/handle/10024/110484>

### KANNABIKSEN VAIKUTUKSET MIELENTERVEYTEEN

Runsas kannabiksen käyttö altistaa ahdistus- ja masennushäiriöiden kehittymiselle. Se myös lisää skitsofreniaan sairastumisen riskin aikuisiässä noin kaksinkertaiseksi, eli prosentin sairastumisriski kohoaa kahteen prosenttiin. Skitsofreniaan sairastumisen riski on sitä suurempi, mitä nuorempaan käyttö on alkanut ja mitä runsaampaa se on ollut. Aikuisiässä aloitetun kannabiksen käytön vaikutuksista skitsofreniariskiinkin ei ole yhtä selkeää tutkimusnäyttöä. Monien muiden päihteiden tavoin runsas kannabiksen käyttö voi aiheuttaa välittömästi psykoosioireita, jotka edellyttävät hoitoa mutta häviävät kuukauden sisällä päihteiden käytön lopettamisesta. Suomalaisessa tutkimuksessa selvitettiin tällaisten päihdepsykoosien ennustetta. Tutkimuksessa todettiin lähes puolella kannabispsykoosin takia sairaalahoitoon päätyneistä skitsofrenia kahdeksan vuoden seuranta-ajan kuluessa. Muihin päihdepsykooseihin liittyi huomattavasti alhaisempi skitsofrenian kehittymisen riski.

### KANNABIKSEN VAIKUTUKSET TARKKA-AVAISUUTEEN JA MUISTIIN

Kannabiksen käyttö on erityisen haitallista nuoruusiässä. Murrosiässä aivojen kehitys kohti aikuisen suorituskykyä on kiivasta ja siksi ne ovat myös erityisen alttiit päihteiden kaltaisille häiriötekijöille. Pitkäaikainen kannabiksen käyttö heikentää tarkkaavaisuutta ja muistia. Tällä hetkellä ei tiedetä, jäävätkö muutokset pysyviksi vai korjautuvatko ne käytön päättymisen jälkeen. Lyhyemmissä seurannoissa, 6–12 kuukautta käytön lopettamisen jälkeen, heikentyminen on edelleen havaittavissa, ja on myös viitteitä pitkäkestoisemmasta heikentymisestä. Runsas kannabiksen käyttö on myös yhteydessä heikompaan koulumenestykseen ja syrjäytymisuhkaan.

### RASKAUDEN AIKAISEN KANNABIKSEN KÄYTÖN VAIKUTUKSET SIKIÖÖN

Kannabinoidit läpäisevät istukan ja kertyvät sikiöön. On viitteitä siitä, että kannabista käyttäneiden äitien lasten syntymäpaino ja -pituus sekä pään ympärysmitta ovat normaalia alhaisemmat. Raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana kannabista käyttäneiden äitien lapset ovat olleet koulumenestykseltään kontrolleja heikompia, joskin erot kannabista käyttämättömien äitien lapsiin verrattuna kaventuvat myöhemmällä iällä.

Raskauden aikainen kannabiksen käyttö lisää myös joidenkin lapsuusajan syöpien kehittymisen riskiä.

## KIRJALLISUUTTA

Metso L, Winter T, Hakkarainen P. Suomalaisen huumeiden käyttö ja huumeasenteet. Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992–2010. THL, Raportti 17/2012.

Niemi-Pynttari JA, Sund R, Putkonen H, ym. Substance-induced psychoses converting into schizophrenia: a register-based study of 18,478 Finnish inpatient cases. *J Clin Psychiatry*. 2013;74:94-9.

Raitasalo K, Huhtanen P, Miekka M, Ahlström S. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2011. ESPAD - tutkimuksen tulokset. THL, Raportti 59/2012.

Robinson L, Buckley J, Daigle A, ym. Maternal drug use and the risk of childhood nonlymphoblastic leukemia among offspring; an epidemiologic investigation implicating marijuana. *Cancer* 1989; 63: 1904-1911.

Seppä K, Aalto M, Alho H, Kiianmaa K (toim). Huume- ja lääkeriippuvuudet. Duodecim 2012.

Taylor DR, Poulton R, Moffitt TE, ym. Respiratory effects of cannabis dependence in young adults. *Addiction* 2000;95:1669-1667.

van Winkel R, Kuepper R. Epidemiological, neurobiological, and genetic clues to the mechanisms linking cannabis use to risk for nonaffective psychosis. *Annu Rev Clin Psychol*. 2014;10:767-91.

Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of marijuana use. *N Engl J Med*. 2014;370(23):2219-27.

Wilkinson ST, D'Souza DC. Problems with the medicalization of marijuana. *JAMA*. Published online May 20, 2014. doi:10.1001/jama.2014.6175

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
PL 30 (Mannerheimintie 166)  
00271 Helsinki  
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-259-1 (verkko)  
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-259-1>

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

## KANNABISRIIPPUVUUDEN EHKÄISY JA HOITO

Valtaosalla kannabisiippuvuuden takia hoitoon hakeutuvista on samanaikaisesti riippuvuus useisiin päihteisiin, mutta myös pelkästään kannabiksesta riippuvaisia hakeutuu hoitoon.

Aikuisen kannabiksen käyttöön, josta ei vielä ole ilmennyt ongelmia, voidaan puuttua lyhytneuvonnan keinoin. Kannabisiippuvuutta hoidetaan enimmäkseen käyttäytymisterapioilla. Vieroitusoireita voidaan lievittää lääkkeillä. Kannabisiippuvuuden hoidon tavoitteena on useimmiten käytön lopettaminen, mutta myös käytön ja haittojen vähentäminen voi olla tavoiteltava lopputulos. Säännöllisesti kannabista käyttävät alle 18-vuotiaat ja erityisesti alle 16-vuotiaina aloittaneet tulisi saada arvioon ja hoitoon, missä muun muassa motivoivasta haastattelusta on hyviä kokemuksia. Samanaikaiset mielenterveysongelmat ovat yleisiä runsaasti kannabista käyttävillä nuorilla.

## KANNABIKSEN LÄÄKEKÄYTTÖ

Elimistön kannabisreseptorien ja endokannabinoidijärjestelmän toiminnan selviäminen 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa herätti kiinnostuksen kannabinoidien mahdolliseen lääkekäyttöön. Kannabiksen ainesosien on todettu vaikuttavan hyödyllisesti pesäkekovettumatautiin (MS-tauti) liittyvien lihasjänteiden häiriöiden hoidossa sekä pitkittyneissä kiputiloissa, syöpähoitoihin liittyvässä pahoinvoinnissa ja erilaisissa sairauksissa, joihin liittyy huomattava ruokahalun heikentyminen ja laihtuminen. Tutkimus on kuitenkin vasta alussa, ja lääketutkimuksen yleiset laatuvaatimukset edellyttävät lisää näyttöä. Pitkäaikaisella lääkekannabiksen käytöllä voi olla myös merkittäviä haittavaikutuksia, erityisesti jos käyttää sitä polttamalla.

Toistaiseksi ei ole löytynyt yhtään lääketieteellistä käyttötarkoitusta, johon ei olisi olemassa kannabinoideja käyttökelpoisempia lääkkeitä. Joissain tautitiloissa cannabis on kuitenkin tuottanut yksittäisille potilaille parhaan hoitovasteen. Tällä hetkellä Suomessa on kannabishoidon piirissä muutama sata potilasta. Hoito voidaan aloittaa vain muiden mahdollisten hoitomuotojen osoitettua tehottomaksi.

On huomattava, että katukauppakannabis eroaa vaikutuksiltaan ja laadultaan vakioiduista lääkekannabisvalmisteista. Siksi se ei sovellu itsehoitolääkkeeksi missään olosuhteissa.

## YHTEENVETO

Kannabiksen käytön yleistäminen suomalaisväestössä on huolestuttava kehityssuunta, johon vaikuttaa mielikuva kannabiksen todellista vähäisemmistä terveyshaitoista. Kannabiksen käyttöön liittyy kuitenkin merkittäviä terveyshaittoja. Haitat liittyvät erityisesti runsaaseen käyttöön nuoruusiässä, jolloin cannabis voi vaikuttaa haitallisesti aivojen kehitykseen, mielenterveyteen ja kognitiiviseen suoriutumiseen. Muista terveysvaikutuksista tärkeimpiä ovat keuhkosairaudet ja raskauden aikaisen käytön haittavaikutukset kehittyvään sikiöön.

Erityisen tärkeää olisi, että nuorilla olisi oikeat tiedot kannabiksen käytön riskeistä ja että he olisivat myös nykyistä paremmin tietoisia erilaisista hoito- ja tukimahdollisuuksista.

Tämän julkaisun viite: Hakkarainen P, Kaprio J, Pirkola S, Seppälä T, Soikkeli M, Suvisaari J. Cannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17, kesäkuu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.