Τα αποτελέσματα της χρήσης κάνναβης

Categories : ΥΓΕΙΑ - ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Date : 13 Ιουνίου, 2023

Σχιζοφρένεια και όχι μόνο...

Εντύπωση προκάλεσε πρόσφατη απόφαση της Γερμανικής βουλής να αποποινικοποιήσει τη κατοχή **κάνναβης** για προσωπική χρήση ως 25γρ και τη καλλιέργεια έως 3 δενδρυλλίων κατ΄οίκον.[1] Αυτό το καθεστώς ισχύει και σε άλλες χώρες.[2] Στην Ελλάδα δεν επιτρέπεται η χρήση της κάνναβης για ψυχαγωγικούς λόγους, έχει γίνει όμως νόμιμη για ιατρικούς λόγους από το 2017,[3]προκειμένου να «αντιμετωπιστούν» τα συμπτώματα σε μία σειρά ασθενειών.

Η ιατρική χρήση αποτελεί μια επίσημη πόρτα εισόδου της κάνναβης στη ζωή μας, παρά το ότι η «θεραπευτική κάνναβη», CBC, δεν θεραπεύει καμία ασθένεια στη πράξη. Ίσως επιδρά πάνω σε κάποια χρόνια νευρολογικά ζητήματα δημιουργώντας

μία χαλαρωτική κατάσταση. Και ποια αρρώστια όμως δεν «περνά» με ένα ναρκωτικό; Αυτό δεν σημαίνει θεραπεία. Υπάρχουν εξάλλου άλλες φαρμακευτικές ουσίες που δεν είναι εξαρτησιογόνες και δεν έχουν τις παρενέργειες της κάνναβης. Γιατί θα έπρεπε να προωθηθεί η κάνναβη; **Πιθανότατα η προώθηση του φυτού έχει να κάνει με τα κέρδη που αναμένονται από τη καλλιέργειά του, με την έντονη επιθυμία «κάποιων» να τη χρησιμοποιήσουν ελεύθερα, ίσως και με την απελπισία του πνευματικά στερημένου σύγχρονου κόσμου που έφτασε να ψάχνει τη παρηγοριά σε ένα ναρκωτικό.** Και καμιά σημασία δεν έχει εάν αυτή η καλλιέργεια βυθίζει ακόμη πιο βαθιά στο πειρασμό της εξάρτησης και της καταστροφής.

Κάποιοι υποστηρίζουν πως η κάνναβη είναι ένα «υγιεινό φυτό», δηλ. θα μπορούσε να δώσει το «νέο ελαιόλαδο ή κρασί» και να αποφέρει και χρήματα[(4)]. Η δική μας εμπειρία είναι διαφορετική. **Η κάνναβη δεν δίνει ούτε ελαιόλαδο ούτε κρασί και δεν αποτελεί τίποτα άλλο από μια βρώμικη πηγή πλουτισμού ολίγων και καταστροφής των πολλών.** Παραθέτουμε την άποψη επιστημόνων από κράτη που έχουν αντιμετωπίσει το θέμα της χρήσης της, με σκοπό να προστεθεί η φωνή μας σε αυτές τις φωνές που διαφωνούν κάθετα σε οποιαδήποτε καλλιέργεια και σε κάθε -ακόμη και θεραπευτική- χρήση της.

Μελέτη αποδεικνύει τη σχέση χρήσης κάνναβης και σχιζοφρένειας στους νέους άνδρες

Αφορμή έδωσε μελέτη που δημοσιεύτηκε στις 4 Μαΐου στο Psychological Medicine, στη διαδικτυακή του έκδοση, με την οποία επιβεβαιώνεται η ισχυρή σχέση μεταξύ της χρήσης κάνναβης και της σχιζοφρένειας ανδρών και γυναικών, ενώ ειδικότερα διαπιστώνεται ότι **οι νεαροί άνδρες είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι στη σχιζοφρένεια μετά από κατάχρηση κάνναβης.[(5)]** Οι ερευνητές εκτιμούν ότι περίπου το 15% των περιπτώσεων σχιζοφρένειας μεταξύ νεαρών ανδρών μπορεί να προληφθεί με αποφυγή της διαταραχής χρήσης κάνναβης (CUD). **«Η συσχέτιση των διαταραχών χρήσης ουσιών και των ψυχικών ασθενειών είναι ένα μείζον ζήτημα δημόσιας υγείας, που απαιτεί επείγουσα δράση και υποστήριξη για τους ανθρώπους που τη χρειάζονται»,** λέει μία συγγραφέας της μελέτης, η Nora Volkow, MD, διευθύντρια του Εθνικού Ινστιτούτου για την Κατάχρηση Ναρκωτικών, (NIDA) των ΗΠΑ. Ο NIDA είναι ο μεγαλύτερος χρηματοδότης στον κόσμο επιστημονικής έρευνας σχετικά με τις πτυχές της υγείας της χρήσης ναρκωτικών και του εθισμού.

«Καθώς η πρόσβαση σε ισχυρά προϊόντα κάνναβης συνεχίζει να επεκτείνεται, (σημ. με τη νομιμοποίησή της) είναι σημαντικό να **επεκτείνουμε** επίσης **την πρόληψη**, **τον έλεγχο και τη θεραπεία** για τα άτομα που μπορεί να εμφανίσουν ψυχικές ασθένειες που σχετίζονται με τη χρήση

κάνναβης», πρόσθεσε η Volkow.

Ο κίνδυνος για τη σχιζοφρένεια μπορεί να αποφευχθεί με την αποφυγή χρήσης κάνναβης

Τα αποτελέσματα αυτά προέκυψαν από έλεγχο στα δεδομένα των μητρώων της Δανίας που αφορούσαν σε πέντε δεκαετίες και περισσότερους από 6,9 εκατομμύρια ανθρώπους στη Δανία. **60.563 συμμετέχοντες διαγνώστηκαν με κατάχρηση μαριχουάνας. Τα τρία τέταρτα των περιπτώσεων αφορούσαν άνδρες. Υπήρξαν 45.327 περιστατικά σχιζοφρένειας κατά την περίοδο της μελέτης.** Η αναλογία κινδύνου των χρηστών μαριχουάνας για τη σχιζοφρένεια ήταν υψηλότερη μεταξύ των ανδρών από τις γυναίκες ενώ μεταξύ των ατόμων ηλικίας 16 έως 20 ετών, η αναλογία κινδύνου της σχιζοφρένειας για τους άνδρες ήταν υπερδιπλάσια από αυτή για τις γυναίκες.

Οι ερευνητές εκτιμούν ότι το 2021, περίπου το 15% των περιπτώσεων σχιζοφρένειας μεταξύ ανδρών ηλικίας 16 έως 49 ετών θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί με την πρόληψη της κατάχρησης κάνναβης, σε σύγκριση με το 4% μεταξύ των γυναικών σε αυτό το ηλικιακό εύρος. Για τους νεαρούς άνδρες ηλικίας 21 έως 30 ετών, το ποσοστό των περιπτώσεων σχιζοφρένειας που σχετίζονται με τη κάνναβη και μπορούσαν να προληφθούν είναι έως και 30%, αναφέρουν οι συγγραφείς. «Λόγω των αυξανόμενων ενδείξεων **ότι η κατάχρηση κάνναβης είναι ένας προλαμβανόμενος παράγοντας κινδύνου για τη σχιζοφρένεια,** τα ευρήματά μας υπογραμμίζουν τη **σημασία ανάπτυξης στρατηγικών για τη ρύθμιση της χρόνιας χρήσης κάνναβης** και την αποτελεσματική πρόληψη, εξέταση και θεραπεία της κατάχρησης καθώς και της σχιζοφρένειας», γράφουν οι ερευνητές.

Η νομιμοποίηση της κάνναβης στέλνει λάθος μήνυμα

Σε μια δήλωση τύπου, ο επικεφαλής ερευνητής Carsten Hjorthøj, PhD, από το Πανεπιστήμιο της Κοπεγχάγης, σημειώνει ότι **«οι αυξήσεις στη νομιμοποίηση της κάνναβης τις τελευταίες δεκαετίες την έχουν καταστήσει μια από τις πιο συχνά χρησιμοποιούμενες ψυχοδραστικές ουσίες στον κόσμο, ενώ παράλληλα μειώνεται η συναίσθηση του κοινού για τις βλάβες της.** Αυτή η μελέτη προσθέτει στην ολοένα και αυξανόμενη κατανόηση του γεγονότος **ότι η χρήση κάνναβης δεν είναι αβλαβής και ότι οι κίνδυνοι δεν εκδηλώνονται μόνο σε μια χρονική στιγμή».** Ο ίδιος ερευνητής Hjorthøj και οι συνεργάτες του διαπίστωσαν επιπλέον σε προηγούμενη μελέτη **ότι το ποσοστό των νέων περιπτώσεων σχιζοφρένειας που αποδίδονται στην κατάχρηση κάνναβης έχει αυξηθεί σταθερά τα τελευταία 20 χρόνια.**

Αλλά η αύξηση της συχνότητας σχιζοφρένειας και άλλων ψυχικών διαταραχών δεν είναι η μόνη εκδήλωση χρήσης της κάνναβης . Περισσότερες από 400 δραστικές ουσίες έχουν απομονωθεί από το φυτό, οι εξήντα μοναδικές για αυτό και είναι συλλογικά γνωστές ως κανναβινοειδή. Η δέλτα-9-τετραϋδροκαννανβινόλη (THC) είναι το πιο ψυχοδραστικό κανναβινοειδές, που προκαλεί ευφορία, χαλάρωση, έντονη αντίληψη των συνηθισμένων αισθητηριακών εμπειριών, αλλά και αντιληπτικές παραμορφώσεις, μειωμένο πόνο και δυσκολίες στη μνήμη και τη συγκέντρωση. Η κανναβιδιόλη, (CBD), είναι ένα άλλο κανναβινοειδές που έχει μελετηθεί ως πιθανός «θεραπευτικός» παράγοντας.

Η χρήση του φυτού και η έκθεση του οργανισμού στα κανναβιδοειδή συνοδεύεται από: [(6)]

Διαταραχές στη συμπεριφορά

Η THC λαμβάνεται γιατί προκαλεί ευφορία, ένα "ανέβασμα" μια αίσθηση μέθης και αποστασιοποίησης, χαλάρωσης, αλλοιωμένη αντίληψη χρόνου και απόστασης, έντονες αισθητηριακές εμπειρίες, γέλιο, ομιλητικότητα, μειωμένο άγχος, μειωμένη εγρήγορση αλλά και κατάθλιψη. Αυτές οι δράσεις μεταβάλλουν την αίσθηση της πραγματικότητας και καθιστούν ανίκανο το άτομο να αντιδρά στοχευμένα και αποτελεσματικά με αποτέλεσμα να θέτει σε κίνδυνο τον εαυτό του και τους άλλους, (π.χ οδήγηση) ενώ συνοδεύεται και από άλλα «περίεργα» αισθήματα.

Ειδικότερα οι αντιδράσεις του μπορεί να περιλαμβάνουν **έντονο άγχος ή πανικό, δυσάρεστες σωματικές αισθήσεις, παραλήρημα, μανία ή παράνοια.** Το άγχος και/ή ο πανικός είναι οι πιο συχνές αντιδράσεις. Αρχίζουν αιφνίδια κατά τη διάρκεια ή λίγο μετά το κάπνισμα, ή μπορεί να εμφανιστούν πιο σταδιακά, 1-2 ώρες μετά την λήψη από του στόματος. Αυτές οι επιδράσεις εμφανίζονται συχνά ακόμη και σε όσους καταναλώνουν άθελά τους μαριχουάνα (π.χ. από εκείνους που καταναλώνουν ψημένα προϊόντα που δεν ήξεραν ότι περιείχαν μαριχουάνα).

Ψυχολογική επίδραση

Η βραχυπρόθεσμη μνήμη εξασθενεί ακόμη και μετά από μικρές δόσεις τόσο σε άπειρους όσο και σε έμπειρους χρήστες. Οι δυσκολίες φαίνεται να αφορούν την εντύπωση (απομνημόνευση) των παραστάσεων και οφείλονται σε έλλειψης προσοχής, στην αδυναμία φιλτραρίσματος των άσχετων πληροφοριών του περιβάλλοντος και στην εισβολή ξένων σκέψεων. **Η χρόνια χρήση μπορεί να συσχετιστεί με έκπτωση στις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες.**

Επίδραση στο ανοσοποιητικό σύστημα

Η χρήση κάνναβης μπορεί να βλάψει την ικανότητα του ανοσοποιητικού συστήματος να καταπολεμά τις μικροβιακές και ιογενείς λοιμώξεις.

Επίδραση στο καρδιαγγειακό σύστημα

Οι άπειροι χρήστες μπορεί να παρουσιάσουν **αιφνίδια αύξηση από 20-100% στον καρδιακό ρυθμό,** που διαρκεί έως και 2-3 ώρες, **ορθοστατική υπόταση,** που μπορεί να οδηγήσει σε ζάλη ή συγκοπή. Η καρδιακή παροχή αυξάνεται έως και 30%, και η καρδιακές ανάγκες σε οξυγόνο επίσης αυξάνονται. Οι άπειροι χρήστες μπορούν να εμφανίσουν **στηθάγχη.** Επιπλέον, οι χρήστες με προϋπάρχουσα στεφανιαία νόσο ή νόσο των αγγείων του εγκεφάλου μπορεί να εμφανίσουν **έμφραγμα του μυοκαρδίου, συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια και εγκεφαλικά επεισόδια**

Επίδραση στο αναπνευστικό σύστημα

Μετά από οξεία έκθεση μπορεί να συμβεί παροδική διαστολή των βρόγχων. Με το χρόνιο έντονο κάπνισμα, **οι χρήστες εμφανίζουν αυξημένο βήχα, παραγωγή πτυέλων και συριγμό.** Αυτά τα προβλήματα ενισχύονται από την ταυτόχρονη χρήση καπνού. Είναι διαθέσιμη μελέτη που αναφέρει ότι **ο ρυθμός μείωσης της αναπνευστικής λειτουργίας σε μια περίοδο 8 ετών ήταν μεγαλύτερος στους καπνιστές μαριχουάνας παρά στους καπνιστές τσιγάρου.** Εκτός από τη νικοτίνη, τα τσιγάρα μαριχουάνας περιέχουν και ορισμένα από τα συστατικά που έχει ο καπνός του τσιγάρου και σε αυτά ανήκουν **ουσίες ερεθιστικές για τους βρόγχους, εκκινητές όγκων (μεταλλαξιογόνα) και προαγωγούς όγκων**. **Η ποσότητα πίσσας σε ένα τσιγάρο μαριχουάνας είναι 3 φορές μεγαλύτερη από την ποσότητα που έχει ένα τσιγάρο καπνού** όταν καπνίζεται, και αυτή έχει κατά το ένα τρίτο **μεγαλύτερη εναπόθεση στην αναπνευστική οδό.** Η χρόνια χρήση κάνναβης σχετίζεται με βρογχίτιδα, πλακώδη μεταπλασία (προκαρκινική κατάσταση) του τραχειοβρογχικού επιθηλίου και εμφύσημα. Αυτά τα προβλήματα αναφέρονται πιο συχνά σε χρήστες αποκλειστικά κάνναβης παρά σε χρήστες αποκλειστικά καπνού. Αρκετές αναφορές περιστατικών υποδηλώνουν έντονα μια **σχέση μεταξύ του καπνίσματος κάνναβης και καρκίνου του αναπνευστικού και πεπτικού συστήματος,** συμπεριλαμβανομένου του στοματοφάρυγγα και της γλώσσας, του επιθηλίου της μύτης, των ιγμορίων και του λάρυγγα. Επίσης η μαριχουάνα που λαμβάνεται παράνομα ενδέχεται να είναι μολυσμένη με είδη Aspergillus, (μήκυτα) που μπορούν να προκαλέσουν **διηθητική πνευμονική ασπεργίλλωση στους ανοσοκατεσταλμένους χρήστες.**

Επιδράσεις στο ανδρικό και γυναικείο αναπαραγωγικό σύστημα

Αυτές σύμφωνα με μελέτες στα ζώα, περιλαμβάνουν τα ακόλουθα: **πτώση των**

επιπέδων τεστοστερόνης κατά τη χρήση, μειωμένη παραγωγή σπέρματος ενώ διακυβεύεται η κινητικότητα και η βιωσιμότητα του σπέρματος. Η THC **μεταβάλλει το φυσιολογικό κύκλο ωορρηξίας στη γυναίκα και βλάπτει την έκκριση ορμονών φύλου.** Διασχίζει τον πλακούντα και **συσσωρεύεται στο μητρικό γάλα**. Βλάπτει την ανάπτυξη του πλακούντα, την εμβρυϊκή διατροφή και την ανταλλαγή των αερίων στην εμβρυική κυκλοφορία. Για το λόγο αυτό, εμπλέκεται **στο χαμηλό βάρος γέννησης του νεογνού, περιορισμό της ανάπτυξης του εμβρύου, προεκλαμψία, αυτόματη αποβολή και θνησιγένεια των εμβρύων.**

Επίδραση στα νεογνά και τα παιδιά χρηστριών

Υπάρχει αυξανόμενος όγκος στοιχείων που υποδηλώνει μόνιμες, αν και ελαφρές, **επιδράσεις στη μνήμη, την επεξεργασία πληροφοριών και τις εκτελεστικές λειτουργίες του εγκεφάλου και στους απογόνους των γυναικών που χρησιμοποιούν κάνναβη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.** Παιδιά ηλικίας μικρότερης της 1 εβδομάδας που γεννήθηκαν από μητέρες που έκαναν χρήση κάνναβης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είχαν αυξημένη συχνότητα τρόμου και αφαιρέσεων (μορφή επιληψίας). Τα παιδιά χρόνιων χρηστριών (>5 χρήσεις ανά εβδομάδα) βρέθηκαν να έχουν **χαμηλότερες βαθμολογίες όταν έγινε εκτίμηση της ομιλίας και της μνήμης στην ηλικία των 2 ετών.**

Επιπλέον, τρεις μελέτες έχουν δείξει πιθανό **αυξημένο κίνδυνο μή λεμφοβλαστικής λευχαιμίας, ραβδομυοσαρκώματος και αστροκυτώματος σε παιδιά των οποίων οι μητέρες** ανέφεραν ότι έκαναν χρήση κάνναβης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους.

Συσχέτιση με Ψύχωση

Μεγάλες δόσεις THC μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση, αμνησία, αυταπάτες, ψευδαισθήσεις, άγχος και διέγερση. Οι έφηβοι που κάνουν κατάχρηση ουσιών υποφέρουν συνήθως από μία ή περισσότερες συννοσηρότητες ψυχολογικές ή σωματικές, προβλήματα σωματικής υγείας ή συμπεριφοράς. Αρκετές μελέτες έχουν δείξει **ότι η κατάχρηση μαριχουάνας συνυπάρχει με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής, υπερκινητικότητα, άλλες μαθησιακές δυσκολίες, κατάθλιψη και άγχος.**

Υπάρχει, όπως ήδη αναφέρθηκε, **ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της χρήσης κάνναβης και της σχιζοφρένειας.** Και άλλη μελέτη σε 50.000 Σουηδούς στρατεύσιμους βρήκε μια σχέση δόσης-αποτελέσματος μεταξύ της συχνότητας χρήσης κάνναβης έως την ηλικία των 18 ετών και του κινδύνου διάγνωσης

σχιζοφρένειας στα επόμενα 15 χρόνια. Αυτό επιβεβαιώνεται και από άλλες μελέτες. Μεταξύ των **ατόμων που έχουν ήδη σχιζοφρένεια, η χρήση κάνναβης προβλέπεται να επιδεινώσει τα ψυχωσικά συμπτώματα.** Τα στελέχη κάνναβης που είναι υψηλά σε CBD ίσως είναι λιγότερο πιθανό να προκαλέσουν ψυχωσικά συμπτώματα.

Τοξικότητα της δράσης της

Η οξεία τοξικότητα της κάνναβης έχει ως αποτέλεσμα τα ακόλουθα:

Δυσκολία συντονισμού κινήσεων.

Μειωμένη μυϊκή ισχύ.

Μειωμένη σταθερότητα χεριών

Ορθοστατική υπόταση

Λήθαργο

Μειωμένη συγκέντρωση

Επιβραδυμένο χρόνος αντίδρασης

Μπερδεμένη ομιλία.

Εξέρυθρους επιπεφυκότες.

Αν και η οξεία τοξικότητα **είναι συνήθως ανεκτή από το μέσο ενήλικα, δεν μπορεί πάντα να ειπωθεί το ίδιο για τα παιδιά.** Στα παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών οδηγεί σε έντονη κλινική συμπτωματολογία. Τα πιο συχνά εμφανιζόμενα σημεία και ευρήματα είναι ο λήθαργος, υποτονία, έκπτωση στην αναπνευστική λειτουργία, ταχυκαρδία, αταξία και μυδρίαση. Έχουν επίσης αναφερθεί έμετοι και επιληπτικές κρίσεις, καθώς και παράδοξη υπερκινητικότητα και ευερεθιστότητα. Το παιδί σε ορισμένες περιπτώσεις δύναται να οδηγηθεί και σε διασωλήνωση. **Η ακούσια κατάποση σε παιδιά έχει αυξηθεί με την αύξηση της διαθεσιμότητας που παρέχεται εξαιτίας της κρατικής αποποινικοποίησης.** Η πλειονότητα αυτών των περιπτώσεων προέρχεται από ακούσια κατάποση βρώσιμων ειδών, πολλά από τα οποία έχουν πολύχρωμη συσκευασία και μοιάζουν με μπισκότα και καραμέλες. **Σε εθνικό επίπεδο, στις ΗΠΑ, η έκθεση των παιδιών σε προϊόντα κάνναβης αυξήθηκε κατά 148% από το 2006 έως το 2013, και στις πολιτείες που επιτρέπουν την ιατρική κάνναβη, το ποσοστό αυτό**

αυξήθηκε κατά 610%.

Εξάρτηση και απόσυρση

Σχεδόν το 7-10% των τακτικών χρηστών οδηγούνται τελικά στην εξάρτηση, ψυχολογική και σωματική από την κάνναβη. Η πρώιμη έναρξη χρήσης και η καθημερινή/εβδομαδιαία χρήση συσχετίζονται με μελλοντική εξάρτηση. Σύμφωνα με το Εθνικό Ινστιτούτο για την Κατάχρηση Ναρκωτικών (NIDA) των ΗΠΑ, 100.000 άνθρωποι υποβάλλονται σε θεραπεία ετησίως για πρωτογενή (μπορεί να την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι) κατάχρηση μαριχουάνας. Οι κλασικές **εκδηλώσεις του στερητικού συνδρόμου** - οι οποίες μπορεί να εκδηλωθούν μετά από τη διακοπή της εβδομαδιαίας ή καθημερινής χρήσης - περιλαμβάνουν τα ακόλουθα : Ευερεθιστότητα, ανησυχία, αυπνία, ανορεξία, ναυτία, εφιδρώσεις, σιελόρροια, αυξημένη θερμοκρασία σώματος, τρόμο, απώλεια βάρους.

Διεθνή Επιδημιολογικά στοιχεία

Σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη, εκτιμάται ότι 192 εκατομμύρια άνθρωποι έκαναν χρήση κάνναβης το 2018, καθιστώντας την το πιο χρησιμοποιούμενο ναρκωτικό παγκοσμίως. Συγκριτικά, 58 εκατομμύρια άνθρωποι έκαναν χρήση οπιοειδών το 2018. **Η Ευρωπαϊκή καταγραφή όπως σημείωσε μια έκθεση του 2020 επισημαίνει ότι η χρήση καθ΄όλη τη διάρκεια ζωής στις ηλικίες 15-64 ετών ήταν 27,2%. Μεταξύ των ηλικιών 15-34 ετών, η χρήση κατά το ίδιο έτος ήταν 15%.**

Είναι πολύ σημαντικό όλοι, οι γονείς, οι εκπαιδευτικοί, και όσοι ασχολούνται με θέματα δημόσιας υγείας να είναι ενήμεροι σχετικά με τις αρνητικές επιπτώσεις αυτού του ναρκωτικού. Η έκπτωση του επιπέδου συνείδησης, η αλλοιωμένη αντίληψη της πραγματικότητας, η κακή ανταπόκριση στις προκλήσεις της αληθινής ζωής, η ψυχοσωματική εξάρτηση και η τοξική της δράση σε όλα τα όργανα, καθιστούν την κάνναβη απολύτως ανεπιθύμητη για τους νέους, για τους ασθενείς και για όλο το κόσμο. **Δεν υπάρχει κανένα επιχείρημα που να δικαιολογεί την καλλιέργεια, τη προώθηση και οποιαδήποτε χρήση αυτού του προϊόντος.**

Όσοι με τον ένα ή άλλο τρόπο προσπαθούν να επιβάλλουν τη χρήση του φυτού ως ένα «φάρμακο», ως «ψυχαγωγικό» προϊόν, ως βρώσιμο συστατικό, ως συμπλήρωμα διατροφής, ως «αποδοτική» οικονομικά καλλιέργεια, **στη πραγματικότητα εξυπηρετούν ιδιοτελή συμφέροντα και στοχεύουν στην οικονομική τους ευμάρεια εις βάρος των δύστυχων χρηστών και όλης της κοινωνίας**. Το φυτό δεν είναι ελαιόδεντρο, δεν είναι αμπέλι, ούτε πορτοκαλιά…. Η ιατρική χρήση όπως και η ατομική καλλιέργεια και κατοχή είναι οι πόρτες για την νομιμοποίηση της εκτεταμένης καλλιέργειας, της εξάρτησης και της μεγαλύτερης

διάδοσης. Η προπαγάνδα της κάνναβης μετατρέπει τους εύπιστους και ψυχολογικά ευάλωτους πολίτες, σε χρόνια θύματα ενός προϊόντος που δεν χορηγεί υγεία, δεν παρέχει ψυχαγωγία αλλά παγιδεύει στην εξάρτηση, στις ψευδαισθήσεις και στον χρόνιο υποβιβασμό της προσωπικότητας και της υγείας τους.

Παραπομπές:

1. https://www.newsbreak.gr/kosmos/458343/chamos-germania-apopoinikopoiisi-kannavis/
2. https://el.m.wikipedia.org/wiki/%CE%9D%CE%BF%CE%BC%CE%B9%CE%BC%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B1_%CF%84%CE%B7%CF%82_%CE%BA%CE%AC%CE%BD%CE%BD%CE%B1%CE%B2%CE%B7%CF%82
3. https://el.m.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%AC%CE%BD%CE%BD%CE%B1%CE%B2%CE%B7_%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD_%CE%95%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1
4. https://www.news247.gr/sunday-edition/kannavi-stin-ellada-ena-vima-mprosta-kai-tria-piso.9767463.html
5. https://www.medscape.com/viewarticle/991627?ecd=wnl_infocu7_broad_broad_persoexpansion-algo_20230506&uac=327652BN&impID=5404036
6. https://emedicine.medscape.com/article/833828-overview#a5

(Πηγή: «Μαμά Μπαμπάς και Παιδιά»)