

Distr.: General
1 February 2019
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة الثانية والستون

فيينا، ١٤-٢٢ آذار/مارس ٢٠١٩

البند ٩ (أ) من جدول الأعمال المؤقت*

تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات:

التغييرات في نطاق مراقبة المواد

التغييرات في نطاق مراقبة المواد: توصيات من منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة المقترحة للقنب ولمواد ذات صلة به

مذكرة من الأمانة

ملخص

تتضمن هذه الوثيقة توصيات بشأن الإجراءات المطلوب من لجنة المخدرات اتخاذها عملاً بالمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

ووفقاً للمادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، سوف يُعرض على اللجنة مقترح للنظر فيه مقدّم من منظمة الصحة العالمية بشأن حذف القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع من تلك الاتفاقية.

ووفقاً للمادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ٢ من اتفاقية المؤتمرات العقلية لسنة ١٩٧١، سوف تُعرض على اللجنة توصية للنظر فيها مقدّمة من منظمة الصحة العالمية بشأن إضافة مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، وحذف تلك المادة من الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١.

ووفقاً للمادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، سوف تُعرض على اللجنة توصية للنظر فيها مقدّمة من منظمة الصحة العالمية بإضافة التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات فراغية لمادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١،

* E/CN.7/2019/1



رهنًا بقرار اللجنة بشأن ما إذا كانت ستضيف مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، وبشأن التوصية بحذف التتراهيدروكاناينول من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١.

ووفقاً للمادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١ سوف تُعرض على اللجنة توصية للنظر فيها مقدّمة من منظمة الصحة العالمية بشأن حذف خلاصات القنب وصبغاته من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

وبالإضافة إلى ذلك، سوف تُعرض على اللجنة توصية للنظر فيها مقدّمة من منظمة الصحة العالمية بعدم إدراج المستحضرات التي تعتبر أنّها كانايبديول نقي في جداول الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، والتوصية، في هذا الصدد، بإضافة حاشية إلى عنوان القنب وراتنج القنب في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ لكي يصبح كما يلي: "مستحضرات غير خاضعة للمراقبة الدولية تحتوي في الغالب على الكانايبديول وليس أكثر من ٠,٢ في المائة من دلتا-٩-تتراهيدروكاناينول."

وعلاوةً على ذلك، وفقاً للمادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، سوف تُعرض على اللجنة توصية للنظر فيها مقدّمة من منظمة الصحة العالمية بأن تضاف إلى الجدول الثالث من تلك الاتفاقية المستحضرات التي تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكاناينول (دروناينول)، والتي تنتج إما بطريقة التركيب الكيميائي أو كمستحضرات من القنب تنتج كمستحضرات صيدلانية ذات مكون واحد أو أكثر من المكونات بحيث لا يمكن استعادة مادة دلتا-٩-تتراهيدروكاناينول (دروناينول) منها بوسائل متاحة بيسر أو في ناتج يشكل مخاطر على الصحة العمومية.

أولاً- النظر في الإشعار الوارد من منظمة الصحة العالمية بشأن جدول مواد بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

١- عملاً بالفقرتين ١ و ٣ من المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، وجّه المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إلى الأمين العام للأمم المتحدة رسالة مؤرخة ٢٣ تموز/يوليه ٢٠١٨، أبلغه فيها بنتائج الاستعراض النقدي للكانابيديول الذي أجرته لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية والتابعة لمنظمة الصحة العالمية، أثناء اجتماعها الأربعين. وفي هذا الصدد، أبلغ المدير العام الأمين العام بالتوصية ذات الصلة بعدم جدولة المستحضرات التي تعتبر أنها كانابيديول نقي بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات (للاطلاع على المقتطفات ذات الصلة من الإشعار، انظر المرفق الأول).

٢- ووفقاً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، وجّه الأمين العام، في ٢٩ آب/أغسطس ٢٠١٨، مذكرة شفوية إلى جميع الحكومات، مشفوعة بالإشعار المؤرخ ٢٣ تموز/يوليه ٢٠١٨ والمعلومات المقدمة من منظمة الصحة العالمية دعماً لتلك التوصية.

٣- ووفقاً للفقرات ١ و ٣ إلى ٦ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، والفقرات ١ و ٤ و ٦ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، أبلغ المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، في رسالة مؤرخة ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ (وردت في ٢٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩)، الأمين العام بنتائج الاستعراض النقدي للقنب ولمواد ذات صلة بالقنب، الذي أجرته لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، التابعة لمنظمة الصحة العالمية، أثناء اجتماعها الحادي والأربعين. وفي هذا الصدد، أبلغ المدير العام الأمين العام بالتوصيات المتعلقة باستعراض القنب ومواد ذات صلة بالقنب، والتي وردت كما يلي (للاطلاع على المقتطفات ذات الصلة من الإشعار، انظر المرفق الثاني):

(أ) حذف القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ب) إضافة مادة درونابينول وإيسوميراتها الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛ وحذفها من الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد اللجنة التوصية بإضافتها إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ج) إضافة مادة تتراهيدروكانابينول (إيسوميرات فراغية لمادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، رهناً باعتماد اللجنة للتوصية بشأن إضافة مادة درونابينول وإيسوميراتها الفراغية إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛ وحذف تتراهيدروكانابينول من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد اللجنة التوصية بإضافتها إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(د) حذف مستخلصات القنب وصبغاته من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(هـ) تنفيذ توصية لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية في اجتماعها الأربعين بأن المستحضرات التي تعتبر أنها كانابيديول نقي لا ينبغي أن تجرد في نطاق الاتفاقيات الدولية لمراقبة

المخدرات، وذلك بإضافة حاشية إلى عنوان القنب وراتنج القنب في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ لكي يصبح كما يلي: "مستحضرات غير خاضعة للمراقبة الدولية تحتوي في الغالب على الكانابينويدول وليس أكثر من ٠,٢ في المائة من دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول"؛

(و) أن تضاف إلى الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١ مستحضرات تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (دروناينول)، التي تُنتج إما بطريقة التركيب الكيميائي أو كمستحضرات القنب التي تنتج كمستحضرات صيدلانية ذات مكون واحد أو أكثر من المكونات بحيث لا يمكن استعادة مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (دروناينول) منها بوسائل متاحة يُيسر أو في ناتج يشكل مخاطر على الصحة العمومية.

٤- ووفقاً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، والفقرة ٢ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، وجه الأمين العام، في ١ شباط/فبراير ٢٠١٩، مذكرة شفوية إلى جميع الحكومات، مشفوعة بالإشعار المؤرخ ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ والمعلومات المقدمة من منظمة الصحة العالمية دعماً لتلك التوصيات. وبالإضافة إلى ذلك، أحالت الأمانة مسبقاً في ٢٩ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩، بصفة غير رسمية، الإشعار والمعلومات التي قدمتها منظمة الصحة العالمية دعماً لتلك التوصيات، إلى جميع البعثات الدائمة لدى مكتب الأمم المتحدة في فيينا.

الإجراء المطلوب من لجنة المخدرات اتخاذ

٥- يُعرض على لجنة المخدرات الإشعار المقدم من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، وذلك للنظر فيه، وفقاً لأحكام الفقرات ٣ إلى ٦ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، وفيما يلي نصه:

٣- في حال تعلق الإشعار بمادة غير مدرجة في أي من الجدولين الأول أو الثاني،

'١' على الدول الأطراف أن تدرس، في ضوء المعلومات المتوفرة، إمكانية إخضاع تلك المادة مؤقتاً لجميع التدابير الرقابية السارية على العقاقير المدرجة في الجدول الأول؛

'٢' يجوز للجنة، ريثما تتخذ قرارها حسبما هو مبين في الفقرة الفرعية '٣' من هذه الفقرة، أن تقرر أن تطبق الأطراف مؤقتاً جميع التدابير الرقابية الواجب تطبيقها على العقاقير المدرجة في الجدول الأول على هذه المادة. وتطبق الأطراف هذه التدابير مؤقتاً على المادة المعنية؛

'٣' إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن هذه المادة قابلة لإساءة استعمالها وتحدث آثاراً ضارةً مماثلة لآثار العقاقير المدرجة في أي من الجدولين الأول أو الثاني أو يمكن تحويلها إلى مخدر، تحيل ذلك إلى اللجنة التي يجوز لها أن تقرر إضافة هذه المادة إلى أي من الجدولين الأول أو الثاني، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٤- إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن مستحضراً ما ليس قابلاً، بسبب المواد التي يحتوي عليها، لإساءة استعماله ولا يمكنه أن يحدث آثاراً ضارة (الفقرة ٣) والمخدر الذي

فيه ليس قابلاً لاسترداده بسهولة منه، جاز للجنة أن تضيف هذا المستحضر إلى الجدول الثالث، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٥- إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن أحد العقاقير المدرجة في الجدول الأول قابل بصفة خاصة لإساءة استعماله أو لإحداث آثار ضارة (الفقرة ٣) وأن هذه القابلية لا تعارضها فوائد علاجية ملموسة لا تحوزها مواد أخرى من غير العقاقير المدرجة في الجدول الرابع، جاز للجنة أن تدرج هذا المخدر في الجدول الرابع، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٦- إذا كان الإشعار متعلقاً بعقار مدرج في أي الجدولين الأول أو الثاني، أو بمستحضر مدرج في الجدول الثالث، فللجنة أن تقوم، فضلاً عن اتخاذ التدابير المنصوص عليها في الفقرة ٥، بتعديل أي جدول من الجداول، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية، بإحدى الطريقتين التاليتين:

(أ) نقل عقار ما من الجدول الأول إلى الجدول الثاني أو العكس؛

(ب) حذف عقار ما أو مستحضر ما، حسب الحالة، من أي جدول.

٦- يُعرض أيضاً على اللجنة الإشعار المقدم من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، وذلك للنظر فيه، وفقاً لأحكام الفقرة ٦ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، ونصه كما يلي:

إذا تعلق الإشعار الموجه بمقتضى الفقرة ١. بمادة سبق إدراجها في أحد الجداول، تبلغ منظمة الصحة العالمية اللجنة بما استجد لديها من استنتاجات، وبأي تقييم جديد لتلك المادة قد تضعه وفقاً للفقرة ٤، وأية توصيات جديدة بشأن التدابير الرقابية التي قد تجب الأخذ بها مناسباً في ضوء ذلك التقييم. ويجوز للجنة، إذ توضع في الاعتبار البلاغ الوارد من منظمة الصحة العالمية حسبما هو مبين في الفقرة ٥، وبمراعاة العوامل المشار إليها في تلك الفقرة، أن تقرر نقل المادة من جدول إلى جدول آخر أو حذفها من الجداول.

٧- وفيما يخص عملية اتخاذ القرارات وفقاً لأحكام الفقرات ٣ إلى ٦ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، يوجه انتباه اللجنة إلى المادة ٥٨ من النظام الداخلي للجان الفنية التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، التي تقتضي أن تُتخذ القرارات بأغلبية الأعضاء الحاضرين والمصوتين الذين يدلون بأصواتهم إيجاباً أو سلباً. أما الأعضاء الذين يمتنعون عن التصويت، فيعتبرون غير مصوتين.

٨- وفيما يخص عملية اتخاذ القرارات وفقاً لأحكام الفقرة ٦ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، يوجه انتباه اللجنة إلى الفقرة ٢ من المادة ١٧ من اتفاقية سنة ١٩٧١، التي تنص على أن تصدر قرارات اللجنة المنصوص عليها في المادتين ٢ و ٣ بأغلبية ثلثي أعضاء اللجنة. وهذا يعني، من الناحية العملية، أن اعتماد أي قرار يتطلب تصويتاً بالموافقة من ٣٥ عضواً على الأقل من أعضاء اللجنة.

٩- ومن ثم، ينبغي للجنة أن تقرر:

(أ) ما إذا كانت ترغب في أن تحذف القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ب) ما إذا كانت ترغب في أن تضيف مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛ وما إذا كانت ترغب في أن تحذف مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) من الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتمادها التوصية بإضافتها إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ج) ما إذا كانت ترغب في أن تضيف مادة تتراهيدروكانابينول (إيسوميرات فراغية مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، رهناً باعتمادها للتوصية بشأن إضافة مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛ وما إذا كانت ترغب في أن تحذف التتراهيدروكانابينول (إيسوميرات فراغية لمادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتمادها التوصية بإضافتها إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(د) ما إذا كانت ترغب في أن تحذف مستخلصات القنب وصبغاته من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(هـ) ما إذا كانت ترغب في أن تضيف حاشية إلى عنوان القنب وراتنج القنب في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، لكي يصبح كما يلي: "مستحضرات غير خاضعة للمراقبة الدولية تحتوي في الغالب على الكانابينويدول وليس أكثر من ٠,٢ في المائة من دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول"؛

(و) ما إذا كانت ترغب في أن تضيف إلى الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١ المستحضرات التي تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (دروناينول)، والتي تنتج إما بطريقة التركيب الكيميائي أو كمستحضرات القنب التي تنتج كمستحضرات صيدلانية ذات مكون واحد أو أكثر من المكونات بحيث لا يمكن استعادة مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (دروناينول) منها بوسائل متاحة بيسر أو في ناتج يشكل مخاطر على الصحة العمومية.

المرفق الأول

مقتطف من الإشعار المؤرخ ٢٣ تموز/يوليه ٢٠١٨ الموجه من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إلى الأمين العام، والذي يتضمن توصية بشأن الكانابيديول، بما في ذلك المقتطف ذو الصلة من التقرير عن الاجتماع الأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية

إشارةً إلى الفقرات ١ إلى ٣ من المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، يسرني أن أحيل إليكم توصيات لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية في اجتماعها الأربعين، وهي كما يلي:

كانابيديول

أوصت لجنة الخبراء بعدم جدولة المستحضرات التي تُعتبر أنها كانابيديول نقي، بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

نبات القنب وراتنج القنب

خلصت لجنة الخبراء إلى وجود أدلة كافية لإجراء استعراض نقدي.

مستخلصات القنب وصبغاته

استنتجت لجنة الخبراء وجود أدلة كافية لإجراء استعراض نقدي.

دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول

خلصت لجنة الخبراء إلى وجود أدلة كافية لإجراء استعراض نقدي.

إيسوميرات التتراهيدروكانابينول

خلصت لجنة الخبراء إلى وجود أدلة كافية لإجراء استعراض نقدي.

وترد التوصيات، والتقييمات والاستنتاجات التي تستند إليها هذه التوصيات، بالتفصيل في تقرير الاجتماع الأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية.

مقتطف من تقرير الاجتماع الأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية

كانابيديول

الكانابيديول هو أحد شبائنه القنبيين الموجودة طبيعياً في نبات القنب.

ولا توجد تقارير عن حالات التعاطي أو الاعتماد فيما يتعلق باستعمال الكانابيديول النقي. ولم تُقرن باستعمال الكانابيديول أي مشاكل للصحة العمومية.

وقد وجد أن تحمُّل الكانابيديول جيد عموماً، ويتسم بملامح سلامة جيدة. وتشمل الآثار السلبية من استعمال الكانابيديول فقدان الشهية والإسهال والإعياء.

ويجري الآن بحث تطبيقات الكانابيديول العلاجية في طائفة من الاستعمالات السريرية المتنوعة. وفي إحدى التجارب السريرية، أثبت أحد منتجات الكانابيديول النقي فعاليته في علاج بعض أشكال الصرع، مثل متلازمة لينوكس-غاستوت (Lennox-Gastaut) ومتلازمة درافت (Dravet)، ويغلب أن تكون هاتان المتلازمتان مقاومتين للأشكال الدوائية الأخرى. ومنذ اجتماع اللجنة، حصل أحد منتجات الكانابيديول النقي على موافقة إدارة الأغذية والعقاقير في الولايات المتحدة الأمريكية على تسويقه.

والكانابيديول ليس مدرجاً بالتحديد في جداول الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات لسنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ وسنة ١٩٨٨. مع ذلك، فإن مستحضراته في شكل مستخلص القنب أو صبغته مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

وليس هناك ما يدل على أن الكانابيديول كمادة قابل لإساءة استعماله على نحو مماثل أو للتسبب في آثار ضارة مماثلة كالمواد المدرجة في جداول اتفاقيتي سنة ١٩٦١ أو سنة ١٩٧١ مثل القنب أو التتراهيدروكانابينول، على التوالي.

وقد أوصت لجنة الخبراء بعدم جدولة المستحضرات التي تعتبر أنها كانابيديول نقي.

نبذة القنب وراتنج القنب

يُعرف القنب بأنه القمم المزهرة أو الراتنج المفصول عن نبتة القنب المزروع "كانابيس ساتيفا". ويحتوي القنب على ١٢١ مركباً من مركبات الكانابينويد النباتية المبلّغ عنها، وأكثر هذه المركبات بروزاً هما دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (تتراهيدروكانابينول) والكانابيديول. ويعتقد أن التتراهيدروكانابينول هو المكون السام الرئيسي للقنب.

ويسبب القنب، عند استهلاكه الحاد، آثاراً ضارة مثل الدوار وضعف التحكم الحركي وضعف الوظيفة الإدراكية. ويمكن أن يتسبب القنب في ضعف القدرة على قيادة المركبات. وهناك مخاطر معينة مبلّغ عنها لدى الأطفال مثل الضعف التنفسي، وتسارع النبض والغيبوبة. وتشابه الآثار الضارة الناتجة عن استهلاك القنب مع تلك الآثار الناجمة عن استهلاك التتراهيدروكانابينول بمفرده.

وتنشأ معظم الآثار الضارة المقترنة بالقنب من استهلاكه المزمن. ويقترن استعمال القنب المنتظم بتزايد مخاطر الإصابة باضطرابات الصحة العقلية، مثل القلق والاكتئاب والعلل النفسانية. ويمثل استعمال القنب المزمن المنتظم إشكالية بصفة خاصة لدى الشباب نتيجة لتأثيراته على نمو الدماغ.

وقد يسبب القنب ارتهاًناً بدنياً لدى الإنسان، وهو ما يدل عليه ظهور أعراض الانسحاب عند الانقطاع عن الاستعمال. وتشمل هذه الأعراض تغيرات المزاج، والنزق وضعف القدرة على النوم. وتسلم المبادئ التوجيهية للتشخيص السريري، ومنها مثلاً دليل التشخيص السريري

والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) والتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة بما (ICD-10) بأن استعمال القنب يشكل اضطراباً.

وقد نظرت اللجنة في المعلومات بشأن مؤشرات القنب العلاجية والبحوث الجارية عن إمكانية تطبيقاته الطبية. وهناك بضعة بلدان تسمح باستعمال القنب في علاج حالات طبية مثل ألم الظهر، واضطرابات النوم، والاكتئاب، والألم الناجم عن الإصابات والتصلب المتعدد. وما زالت البحوث مستمرة بشأن إمكانية استعمال القنب في التطبيقات الطبية.

ويندرج كل من نبتة القنب وراتنج القنب في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١. وتتسم المواد المدرجة في هذين الجدولين بأنها عرضة خصوصاً لإساءة استعمالها وتسببها في حدوث آثار ضارة. ومن المواد الأخرى المدرجة في الجدولين الأول والرابع شبائحه الفتانيل والمؤثرات الأفيونية الأخرى التي تعتبر شديدة الخطورة.

ولم تبين الأدلة المقدمة إلى لجنة الخبراء أن نبتة القنب وراتنجه عرضة للتسبب في آثار ضارة مشابهة للآثار الضارة التي تسببها تلك المواد الأخرى المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١. وقد لا يبدو إدراج القنب وراتنج القنب في الجدول الرابع متسقاً مع معايير الإدراج في هذا الجدول.

وخلصت لجنة الخبراء إلى أن ثمة أدلة كافية للشروع في إجراء استعراض نقدي لنبتة القنب وراتنجه وذلك في اجتماع مقبل للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، ولمواصلة بحث مدى ملاءمة شمولهما الراهن في جداول اتفاقية سنة ١٩٦١.

مستخلصات القنب وصبغاته

خلاصات القنب وصبغاته هي مواد استُخرجت من نبتة القنب المزروع، وهي تشمل مستحضرات مثل زيوت القنب وأنواع شاي القنب ومواد النايكيزيمول (خلاصة تحتوي على كميات متساوية تقريباً من التتراهيدروكانابينول والكانابيديول). ويمكن تناول هذه المواد بطرائق مختلفة، من بينها الاستهلاك الفموي واستنشاق الدخان.

وتباين الأدلة بشأن إمكانية الاعتماد على خلاصات القنب وصبغاته بين مادة وأخرى. ولا توجد دراسات منشورة تتضمن تقييماً لإمكانية الارتمان للنايكيزيمول، غير أن هناك أدلة محدودة على ظهور متلازمة الانسحاب بعد الانقطاع عن تناول (مثل اضطراب النوم أو تقلبات المزاج). وقد قُرُن تردد استعمال خليط غاز البوتان وزيت الحشيشة بالارتمان البدني. وأجري فحص مستقل للمؤثر النفساني دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول الذي تحويه غالبية الخلاصات، مما وضح إمكانية الارتمان له.

وهناك بضع دراسات منشورة قِيمت إمكانية إساءة استعمال خلاصات القنب لدى الحيوانات والبشر. وتوجد مع ذلك دراسات بحثت إمكانية إساءة استعمال مختلف مكونات خلاصات القنب وصبغاته. وفي حين توضحت إمكانية إساءة استعمال مكونات معينة،

مثل دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، فإن مكونات أخرى لتلك المستحضرات، مثل الكانابينويدول، لم يثبت احتمال إساءة استعمالها.

وسلّمت اللجنة بأن مصطلحات "المستخرجات والصبغات" حسبما ترد في اتفاقية سنة ١٩٦١ تشمل مستحضرات ذات خصائص نفسانية التأثير، بالإضافة إلى تلك المستحضرات التي لا تحمل تلك الخصائص. وسلّمت اللجنة أيضاً بأن خصائص التأثير النفساني لتلك المستحضرات تعزى إلى مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول ويحتمل عزوها أيضاً إلى إيسوميرات التتراهيدروكانابينول، وهي مواد مجدولة حالياً في اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١. وهناك من بين المواد التي ليس لها تأثيرات نفسانية ضمن المستحضرات المستخلصة من القنب أو ضمن صبغات القنب، مواد مثل الكانابينويدول، وهي ذات مؤشرات علاجية واعدة.

وتدرج مستخلصات القنب وصبغاته في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١.

ولاحظت لجنة الخبراء أن فئة "مستخرجات القنب وصبغاته" تشمل مجموعة صيغ تركيبية شديدة التنوع ذات نسب متفاوتة من مكونات القنب، وخصوصاً التتراهيدروكانابينول، قد تكون لها خصائص تأثير نفسي أو لا.

لذا، فقد استنتجت لجنة الخبراء أن ثمة معلومات كافية تسوّغ الشروع في إجراء استعراض نقدي للخلاصات المستخرجة من القنب وصبغاته، وذلك في اجتماع مقبل للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية بغية معالجة ضرورة مواصلة إدراج التسميات "خلاصات القنب وصبغاته" في اتفاقية سنة ١٩٦١.

دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول

تشير كلمة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول إلى أربعة إيسوميرات فراغية لدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول. ويعرف أحد هذه الإيسوميرات الأربعة باسم دولي غير مسجل الملكية وهو درونابينول، وهو ينطوي على خصائص علاجية معروفة.

والتناول المزمّن لدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول يمكن أن يحفز ارتهاًناً بدنياً لدى الحيوانات المختبرية ولدى الإنسان. وقد ثبت ذلك بأدلة على وجود آثار انسحاب لدى الحيوان والإنسان.

وتتشابه الآثار الذاتية لتناول دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول عن طريق الفم مع آثار تناول القنب. ومع ذلك، فالأدلة قليلة على أن التناول الفموي لدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول لأغراض غير طبية يسبب مشكلة صحية عمومية.

ويوافق عدد من البلدان على استعمال دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (درونابينول) للأغراض العلاجية، بما في ذلك معالجة المصابين بفقدان الشهية المقترن بانخفاض الوزن لدى المرضى المصابين بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) وكذلك لمعالجة الغثيان والقيء المقترن بالعلاج الكيميائي للسرطان. ويجري على نحو روتيني وصف التناول الفموي لهذه المادة.

ومادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول وإيسوميراتها الفراغية مدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١.

وفي استعراضات سابقة أجرتها لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، اعتبرت مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول ولا سيما مادة درونابينول شكلاً اصطناعياً لمستحضر صيدلاني.

مع ذلك، فقد سلمت لجنة الخبراء بأن دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، وخصوصاً إيسوميرها الفعّال الموجود طبيعياً، وهو الدرونابينول، تشير في الوقت الحاضر أيضاً إلى المكون النفساني التأثير الرئيسي للقنب والمنتجات النفسانية التأثير المستمدة منه. والدرونابينول، في شكله هذا، يسبب آثاراً ضارة مماثلة وارتهاً، مع احتمال إساءة استعماله كما في القنب، الذي يخضع للمراقبة بموجب أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١. وأي مادة قابلة لأن تسبب إساءة استعمال مماثلة وتؤدي إلى آثار ضارة مماثلة لأي مادة مدرجة من قبل في جدول من اتفاقية سنة ١٩٦١ تدرج عادة في الجدول بنفس أسلوب الإدراج.

وقد خلصت لجنة الخبراء إلى أن ثمة معلومات كافية تسوغ الشروع في إجراء استعراض نقدي لدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، وذلك في اجتماع مقبل للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية بغية معالجة مدى ملائمة جدولتها بموجب أحكام الاتفاقيات.

إيسوميرات تتراهيدروكانابينول

هناك حالياً ستة إيسوميرات للتتراهيدروكانابينول مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١.

ومن بين الإيسوميرات الستة المستعرضة هنا، لم تقيّم قابلية إساءة الاستعمال سوى لاثنتين منها، وهما دلتا-٨-تتراهيدروكانابينول ودلتا-٦-تتراهيدروكانابينول، وذلك في بضع دراسات بشرية. وخلصت تلك الدراسات إلى تشابه الآثار السامة الحادة لهذه المواد مع الآثار الناجمة عن دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، وإن كانت أضعف.

ولا توجد تقارير تدل على أن إيسوميرات التتراهيدروكانابينول تحفز ارتهاً بدنياً. كما لا توجد تقارير بشأن الاستخدامات الطبية أو البيطرية لتلك الإيسوميرات.

ولا توجد أدلة في الوقت الراهن على إساءة استعمال أي من هذه الإيسوميرات المجدولة ولا على احتمال إساءة استعمالها بحيث يشكل ذلك خطراً على الصحة العمومية أو مشكلة اجتماعية. ولكن لجنة الخبراء لاحظت احتمال صعوبة التمييز بين هذه الإيسوميرات الستة (المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١) وبين دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (المدرج في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١) باتباع طرائق التحليل الكيميائي المعتادة، وذلك بالنظر إلى تشابه خصائصها الكيميائية. ولاحظت لجنة الخبراء أيضاً أن ذلك يشكل عاملاً هاماً للنظر في جدولة هذه الإيسوميرات.

وخلصت لجنة الخبراء إلى وجود معلومات كافية لكي تشجع في اجتماع مقبل لها في إجراء استعراض نقدي لإيسوميرات التتراهيدروكانابينول، من أجل مواصلة بحث أهمية جدولتها الراهنة بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١.

المرفق الثاني

مقتطف من الإشعار المؤرخ ٢٤ كانون الثاني/يناير ٢٠١٩ الموجه من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية إلى الأمين العام بشأن القنب ومواد ذات صلة به، والذي يتضمن توصيات بشأن جدولة المواد الخاضعة للمراقبة بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧١، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، بما في ذلك المقتطف ذو الصلة من التقرير عن الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية

بالإشارة إلى الفقرات ١ و٣ و٥ و٦ من المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، والفقرات ١ و٤ و٦ من المادة ٢ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، يسرني أن أوجه إليكم التوصيات الصادرة عن لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية في اجتماعها الحادي والأربعين بشأن استعراض القنب والمواد ذات الصلة به، وهي كما يلي:

القنب والمواد ذات الصلة به

القنب وراتنج القنب

- يحذفان من الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١

درونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

- يضاف إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١
- يحذف من الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهنا باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة درونابينول وإيسوميراته الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١

تتراهيدروكانابينول (إيسوميرات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

- يضاف إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، رهنا باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة درونابينول وإيسوميراته الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١
- يحذف من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهنا باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة تتراهيدروكانابينول إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١

المستخلصات والصبغات

- تحذف من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١

مستحضرات الكانابيديول

• إنفاذ توصية لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية في اجتماعها الأربعين بعدم إدراج المستحضرات التي تعتبر أنها كانابيديول نقي في جداول الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، بإضافة حاشية إلى عنوان القنب وراتنج القنب في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، لكي يصبح على كما يلي: "مستحضرات غير خاضعة للمراقبة الدولية تحتوي في الغالب على الكانابيديول وليس أكثر من ٠,٢ في المائة من دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول."

المستحضرات التي تنتج إما بطريقة التركيب الكيميائي أو كمستحضرات القنب التي تنتج كمستحضرات صيدلانية ذات مكون واحد أو أكثر من المكونات بحيث لا يمكن استعادة مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (درونابينول) منها بوسائل متاحة يُيسر أو في ناتج يشكل مخاطر على الصحة العمومية

• تضاف إلى الجدول الثالث لاتفاقية سنة ١٩٦١

ترد التقييمات والنتائج التي تستند إليها هذه التوصيات التفصيل في تقرير الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية.

مقتطف من تقرير الاجتماع الحادي والأربعين للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية

٥- القنب والمواد ذات الصلة به

٥-١- القنب وراتنج القنب

يرد في اتفاقية سنة ١٩٦١ وصف للقنب وراتنج القنب، على التوالي، بأنه القمم المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (باستثناء البذور والأوراق غير المصحوبة بالقمم) التي لم يستخلص منها الراتنج، وبأنه الراتنج المفصول، سواء أكان في شكله الخام أو المنقى، المستخرج من نبتة القنب. وستعتبر الإشارات إلى القنب الواردة أدناه بأنها تشمل أيضاً راتنج القنب. ومن بين مركبات القنب العديدة، يشكل مركب دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول المكون النفساني التأثير الرئيسي للقنب، في حين يوجد فيها الكانابيديول أيضاً ولكن ليس له أثر نفساني.

وتتضمن الآثار الضارة التي تنشأ بعد استهلاك القنب دواراً وضعف التحكم الحركي وضعف الوظيفة المعرفية. وكنتيجة للتأثيرات على الحركة والمعرفة، فإن استعمال القنب يمكن أن يضعف القدرة على قيادة المركبات أيضاً. وثمة مخاطر معينة مبلّغ بشأها نتيجة لاستعمال القنب لدى الأطفال، مثل ضعف التنفس وتسارع النبض والغيبوبة. وتتشابه الآثار الضارة لاستهلاك القنب مع الآثار التي يسببها استهلاك دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول وحده.

وهناك أيضاً عدد من الآثار الضارة المقترنة باستعمال القنب على المدى الطويل، وبصفة خاصة تزايد مخاطر اضطرابات الصحة العقلية، مثل القلق والاكتئاب والعلل النفسانية. ويمثل استعمال القنب المزمّن المنتظم إشكالية خاصة للشباب بالنظر لآثاره على نمو الدماغ.

ويمكن أن يسبب القنب ارتهاًناً بدنياً لدى الأشخاص الذين يستعملون هذا المخدر على أساس يومي أو شبه يومي. وهو ما يدل عليه ظهور أعراض الانقطاع عن تعاطي القنب؛ وتشمل هذه الأعراض اضطراب المعدة والأمعاء، وتغيرات الشهية، والنزق والاضطراب وضعف القدرة على النوم. وتسلم المبادئ التوجيهية للتشخيص السريري، ومنها مثلاً الدليل والتصنيف المذكوران (DSM-5) و(ICD-10) بالارتهاًن للقنب والاضطرابات الأخرى المتعلقة باستعماله.

ونظرت لجنة الخبراء في المعلومات بشأن الاستخدامات العلاجية للقنب والبحوث الجارية في إمكانية تطبيقاته العلاجية. وهناك عدد من البلدان التي تسمح باستعمال القنب لعلاج حالات طبية مثل الغثيان والقيء الناجمين عن العلاج الكيميائي، والألم، واضطرابات النوم والتشنج المرتبط بالتصلب المتعدد. وسلمت لجنة الخبراء بقلة الأدلة العلمية القوية على الاستعمالات العلاجية للقنب. ومع ذلك، فإن لبعض مستحضرات القنب الصيدلانية الفموية مزايا علاجية لحالات، مثل بعض أشكال الألم والصرع. وتعرف مستحضرات القنب بأنها كل مزيج جامد أو سائل يحتوي على القنب، وهي تخضع عموماً إلى تدابير المراقبة نفسها التي يخضع لها القنب وراتنجه بموجب أحكام الفقرة ٣ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

ويندرج القنب وراتنج القنب في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١. وللمواد المدرجة في هذين الجدولين قابلية شديدة لإساءة الاستعمال وللتسبب في آثار ضارة، وفائدتها العلاجية قليلة أو منعدمة. والمواد الأخرى المدرجة في كلا الجدولين هي شبائهُ الفتانيل، والهيريون ومؤثرات أفيونية أخرى وهي تعتبر مواد شديدة الخطورة. ويقترن استعمال جميع هذه المواد بشدة مخاطر الوفاة، في حين لا يقترن استعمال القنب بتلك المخاطر.

ولم تبين الأدلة التي عرضت على لجنة الخبراء أن القنب وراتنج القنب يتسببان بقابلية شديدة للتسبب في آثار ضارة مماثلة لآثار المواد الأخرى المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١. بالإضافة إلى ذلك، فإن مستحضرات القنب بينت قدرتها العلاجية ضد الألم وحالات طبية أخرى، مثل الصرع والتشنج المقترن بالتصلب المتعدد. واتساقاً مع ما ورد أعلاه، ينبغي أن يُجدول القنب وراتنج القنب على مستوى المراقبة الذي من شأنه أن يحول دون حدوث الضرر نتيجة لاستعمال القنب، وفي الوقت نفسه لا يشكل عائقاً أمام الحصول على المستحضرات المتصلة بالقنب لأغراض الاستعمال الطبي ولا أمام إجراء البحوث في هذا الصدد.

وخلصت لجنة الخبراء إلى أن إدراج القنب وراتنج القنب في الجدول الرابع لا يتسق مع معايير إدراج عقار في ذلك الجدول.

ثم نظرت لجنة الخبراء فيما إذا كان من الأفضل أن يدرج القنب وراتنج القنب في الجدول الأول أو الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٦١. وفي حين لم تعتبر لجنة الخبراء أن القنب يرتبط بنفس مستوى المخاطر على الصحة مما تسببه معظم المخدرات الأخرى المدرجة في الجدول الأول، فقد لاحظت ارتفاع معدلات مشاكل الصحة العمومية الناجمة عن استعمال القنب والنطاق العالمي لتلك المشاكل، وهذه الأسباب فقد أوصت لجنة الخبراء بالإبقاء على القنب وراتنج القنب مدرجين في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

التوصية ٥-١: توصي لجنة الخبراء بأن يحذف القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٥-٢- دروناينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

يمثل أحد الإيسوميرات الفراغية الأربعة لدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول المؤثر النفساني الرئيسي في نبتة القنب. ولهذه المادة استعمالات علاجية وهي تعرف أحياناً باسم الدروناينول الدولي غير المسجل الملكية. وهي مدرجة حالياً في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١.

وفي وقت اعتماد اتفاقية سنة ١٩٦١، لم يكن البحث العلمي قد حدد بعد مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول بأنها المركب النفساني التأثير الرئيسي في القنب. ولاحقاً شملت هذه المادة باتفاقية سنة ١٩٧١ منذ ابتداء الاتفاقية. وفي استعراضات سابقة قامت بها لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، اعتبر الإيسومير دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول الفعّال والموجود بصفة طبيعية والمعروف باسم دروناينول في شكله التركيبي باعتباره مستحضراً صيدلانياً. وبناء على توصية من هذه اللجنة في اجتماعها السابع والعشرين، أُدرج الدروناينول في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. ولكن لجنة المخدرات لم تعتمد توصية لاحقة بإدراج الدروناينول في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٧١.

ولاحظت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية أنه، في حين اعتبرت استعراضاتها السابقة مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، وخصوصاً إيسوميرها الفراغي الفعّال دروناينول، مستحضراً صيدلانياً، فإن دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول يشير الآن أيضاً إلى المكون النفساني التأثير الرئيسي للقنب والمركب الرئيسي في المنتجات النفسانية التأثير غير المشروعة المستمدة من القنب. ويحتوي بعض هذه المنتجات على دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول بتركيزات مرتفعة تبلغ نسبتها أحياناً ٩٠ في المائة. ومن الأمثلة على هذه المنتجات غير المشروعة العالية درجات نقاوة خليط غاز البوتان وزيت الحشيشة الذي ظهر حديثاً ويجري استعماله بالتسخين واستنشاق البخار. وتسبب منتجات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول غير المشروعة في هذا الشكل البالغ النقاوة آثاراً ضارة وارتهاًناً وقابلية لإساءة الاستعمال توازي آثار القنب على الأقل، المدرج في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١.

وأي مادة عرضة لإساءة استعمالها وإحداث آثار ضارة مماثلة لمادة مدرجة من قبل في اتفاقية سنة ١٩٦١ تُدرج عادة في الاتفاقية بالطريقة نفسها المتبعة في إدراج تلك المادة. ولأن مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول قابلة لإساءة استعمالها على غرار القنب ولها الآثار الضارة نفسها، فلها تقي بمعايير الإدراج في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١. وسلّم أيضاً بأن الكوكايين، وهي المادة الفعّالة الرئيسية في الكوكا، مدرجة إلى جانب ورقة الكوكا في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، وأن المورفين، وهو المركب الفعّال الرئيسي في الأفيون، مدرج إلى جانب الأفيون في الجدول نفسه. وبالتالي، فإن إدراج دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، وهو المركب الفعّال الرئيسي في القنب، في الجدول نفسه الذي أُدرج فيه القنب من شأنه أن يكون متسقاً مع هذا النهج.

واستناداً لطلبات وردت من الدول الأعضاء وإلى المعلومات الواردة من وكالات أخرى في الأمم المتحدة، فإن لجنة الخبراء تتفهم أن إدراج دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول بموجب الاتفاقية

نفسها وفي الجدول نفسه الذي أُدرج فيه القنب، أي الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، من شأنه أن يسهل بقدر كبير تنفيذ الدول الأعضاء لتدابير المراقبة بموجب الاتفاقية. ووفقاً لذلك:

التوصية ٥-٦-١: أوصت لجنة الخبراء بأن تضاف مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

وكما ورد في "الإرشادات المتعلقة باستعراض منظمة الصحة العالمية للمؤثرات النفسانية لأغراض المراقبة الدولية"، وبغية تيسير الإدارة الفعالة لنظام المراقبة الدولية، فلا يستصوب أن تدرج أي مادة في أكثر من اتفاقية واحدة، ووفقاً لذلك:

التوصية ٥-٦-٢: أوصت لجنة الخبراء بأن تحذف مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) من الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهنا باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة مادة دروناينول وإيسوميراتها الفراغية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٥-٣- تتراهيدروكانابينول (إيسوميرات دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

هناك حالياً ستة إيسوميرات للتتراهيدروكانابينول مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١. وتتشابه هذه الإيسوميرات الستة كيميائياً مع مادة دلتا-٩-هيدروكانابينول، المدرجة حالياً في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، ولكن لجنة الخبراء أوصت بحذفها من هذا الجدول وإدراجها في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

وفي حين تتشابه هذه الإيسوميرات الستة كيميائياً مع مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، لا توجد سوى أدلة محدودة جداً أو معدومة بشأن احتمال إساءة استعمال هذه الإيسوميرات الستة أو إحداثها آثاراً سمية. ولا توجد تقارير تبين أن إيسوميرات التتراهيدروكانابينول المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١ تحفز ارتهاًناً بدنياً أو تدل على إساءة استعمالها حالياً أو احتمال حدوث تلك الإساءة مما يشكل مخاطر على الصحة العمومية أو مشكلة اجتماعية. ولم يبلغ بشأن استعمالات هذه الإيسوميرات في أغراض طبية أو بيطرية.

وفي حين تسلّم لجنة الخبراء بأن الأدلة المتاحة لم تبين بوضوح وجود إساءة استعمال أو آثار ضارة لهذه الإيسوميرات مشابهة للإساءة والآثار المقترنة بدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، فقد لاحظت أنه، بالنظر للتشابه الكيميائي لكل من هذه الإيسوميرات الستة لدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، يصعب جداً التمييز بين أي منها وبين دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول باستخدام طرائق التحليل الكيميائي الاعتيادية. وتتفهم لجنة الخبراء أن وضع هذه الإيسوميرات الستة في إطار الاتفاقية نفسها والجدول نفسه اللذين تدرج فيهما مادة دلتا-٩-هيدروكانابينول من شأنه أن ييسر تنفيذ المراقبة الدولية لهذه المادة، وأن يساعد أيضاً الدول الأعضاء في تنفيذ تدابير المراقبة على المستوى الوطني. ووفقاً لذلك:

التوصية ٥-٣-١: أوصت لجنة الخبراء بأن تضاف مادة تتراهيدروكانابينول (التي يفهم أنها تشير إلى الإيسوميرات الستة المدرجة حالياً في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١) إلى الجدول الأول

لاتفاقية سنة ١٩٦١، رهنا باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة مادة درونابينول (دلتا-٩-تراهيدروكانابينول) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

وكما ورد في "الإرشادات المتعلقة باستعراض منظمة الصحة العالمية للمؤثرات النفسانية لأغراض المراقبة الدولية"، وبغية تيسير الإدارة الفعالة لنظام المراقبة الدولية، فلا يستصوب أن تدرج أي مادة في أكثر من اتفاقية واحدة، ووفقاً لذلك:

التوصية ٥-٣-٢: أوصت لجنة الخبراء بأن تحذف مادة تراهيدروكانابينول (التي يفهم أنها تشير إلى الإيسوميرات الستة المدرجة حالياً في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١) من اتفاقية سنة ١٩٧١، رهناً باعتماد لجنة المخدرات التوصية بإضافة مادة تراهيدروكانابينول إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٥-٤- مستخلصات القنب وصبغاته

مستخلصات القنب وصبغاته هي مستحضرات تُنتج بإضافة مذيبات إلى القنب، وهي حالياً مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١. وتشمل خلاصات القنب وصبغاته مستحضرات طبية كالمستحضرات الحاوية لخليط من كميتين متساويتين تقريباً من مادتي دلتا-٩-تراهيدروكانابينول (درونابينول؛ دلتا-٩-تراهيدروكانابينول) و كانايدول والمستحضرات غير الطبية ذات التركيزات العالية من مادة دلتا-٩-هيدروكانابينول مثل خليط غاز البوتان وزيت الحشيشة. وفي حين تستخدم الخلاصات والصبغات الطبية فموياً، فإن تلك الخلاصات والصبغات المنتجة والمستخدم بصفة غير مشروعة تُستشق عادة بعد تسخينها وتبخيرها.

وسلّمت اللجنة بأن مصطلح "مستخرجات القنب وصبغاته"، حسبما يرد في اتفاقية سنة ١٩٦١، يشمل شتى المستحضرات ذات الخصائص النفسانية والمستحضرات التي ليست لها تلك الخصائص. وسلّمت اللجنة أيضاً بأن سبب التباينات في هذه الخصائص المؤثرة النفسانية يعود أساساً إلى التركيزات المختلفة من مادة دلتا-٩-تراهيدروكانابينول، المدرجة حالياً في اتفاقية سنة ١٩٧١، وإلى أن بعض مستخلصات القنب وصبغاته التي ليست لها خصائص مؤثرة نفسانياً، وتتضمن بصفة أساسية مادة كانايدول، لها تطبيقات طبية واعدة. وتشكل مراقبة مختلف المستحضرات ذات التركيزات المتباينة من مادة دلتا-٩-تراهيدروكانابينول في إطار المصطلح نفسه "مستخرجات القنب وصبغاته"، وإدراجها في الجدول نفسه، تحدياً للسلطات المسؤولة التي تنفذ تدابير المراقبة في البلدان.

وفيما يخص اتفاقية سنة ١٩٦١، تعرّف المستحضرات بأنها أمزجة جامدة أو سائلة تحتوي على مادة مدرجة في الجدول الأول أو الجدول الثاني، وهي خاضعة عموماً للتدابير الرقابية نفسها التي تخضع لها تلك المادة. ولاحظت لجنة الخبراء أن اتفاقية سنة ١٩٦١، وفقاً لهذا التعريف، يمكن أن تشمل جميع المنتجات التي هي "مستخرجات أو صبغات" للقنب باعتبارها "مستحضرات" القنب وكذلك، في حالة الأخذ بتوصية لجنة الخبراء بنقل درونابينول إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١، باعتبارها "مستحضرات" درونابينول وإيسوميراته الفراغية. ومن ثمّ:

التوصية ٥-٤: توصي لجنة الخبراء بأن تحذف مستخلصات القنب وصبغاته من الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٥-٥ - مستحضرات الكانابينويد

نظرت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، خلال اجتماعها الأربعين، في استعراض نقدي للكانابينويد، وأوصت بأن المستحضرات التي تُعتبر أنها كانابينويد نقبي لا ينبغي أن تدرج في جداول الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. ويوجد الكانابينويد في القنب وفي راتنج القنب، ولكنه يخلو من الخصائص المؤثرة النفسانية ولا ينطوي على احتمال إساءة الاستعمال أو احتمال التسبب بالارتهان. وليست للكانابينويد آثار ضارة خطيرة الشأن. ولقد وجد أن للكانابينويد فعالية تساعد على إدارة بعض حالات مقاومة العلاج، واضطرابات الصرع التي تبدأ في طور الطفولة. ولقد تمت الموافقة على استعماله لهذا الغرض في الولايات المتحدة الأمريكية في عام ٢٠١٨، وفي الوقت الراهن ينظر الاتحاد الأوروبي أيضا في الموافقة على استعماله.

ويمكن تركيب الكانابينويد بطرائق كيميائية. ويحضّر الدواء المعتمد (ايبيدوليكس) من نبتة القنب. وقد لاحظت لجنة الخبراء أن الأدوية الخالية من آثار نفسانية مؤثرة، التي تُنتج كمستحضرات نبتة القنب تحتوي على مقادير ضئيلة من دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (درونابينول). ومستحضر الكانابينويد الحاصل على موافقة الاستعمال لعلاج الصرع في طور الطفولة، أي الايبيدوليكس، لا يحتوي على أكثر من ٠,١٥ في المائة من وزنه من مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول، وليست له آثار تدل على احتمال إساءة استعماله أو الارتهان له. واتساقاً مع التوصية بعدم إخضاع المستحضرات التي تعتبر أنها كانابينويد نقبي للمراقبة، وإقرارا باحتمال وجود مستويات ضئيلة من دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول في تلك المستحضرات، مثل درجة التركيز ٠,١٥ في المائة في الايبيدوليكس، مع الاعتراف بأن بعض الدول الأعضاء قد تجد صعوبة في إجراء تحليل كيميائي لدلتا-٩-هيدروكانابينول بدقة تبلغ ٠,١٥ في المائة:

التوصية ٥-٥: أوصت لجنة الخبراء بأن تضاف حاشية إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ كما يلي "مستحضرات غير خاضعة للمراقبة الدولية تحتوي في الغالب على الكانابينويد وليس أكثر من ٠,٢ في المائة من دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول."

٥-٦ - مستحضرات القنب والدرونابينول الصيدلانية (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)

يوجد حالياً نوعان من الأدوية المسجلة التي تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (درونابينول).

وأحد هذين النوعين هو مستحضر قنبي يحتوي على تركيزين متساويين تقريبا من كل من مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول النفسانية التأثير ومادة كانابينويد التي ليس لها تأثير نفسي، ومن ذلك مثلا مستحضر ساتيفيكس. وهو يستعمل لعلاج التشنج الناجم عن التصلب المتعدد.

ويحتوي النوع الثاني على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول فقط باعتباره المركب الفعال، وهو يستعمل في علاج فقدان الوزن بسبب عدم الشهية لدى المصابين بمتلازمة نقص المناعة

المكتسب (الأيدز) ولعلاج الغثيان والقيء المصاحبين للعلاج الكيميائي للسرطان لدى المرضى الذين لا يبدون استجابة كافية لأساليب العلاج التقليدية المضادة للقيء.

والأدوية الحاصلة على الموافقة حالياً والتي تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول والمركب الفعال الوحيد فيها تستعمل دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول المنتج اصطناعياً، مثل المارينول والسيندروس، رغم أنه قد يمكن في المستقبل تحضير الأدوية الحاوية على مقادير مكافئة من دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول من القنب. وليس هناك اختلاف في الآثار العلاجية أو الآثار الضارة لدلتا-٩-تتراهيدروكانابينول الاصطناعي أو المستخلص من نبتة القنب.

وتتناول هذه الأدوية فموياً وقد وافق عدد من البلدان على استعمالها.

وتبيّن الأدلة على استعمال هذه الأدوية التي تحتوي دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول أنها لا تقترب بمشاكل إساءة الاستعمال والارتهان، وهي لا تُسبب للاستعمال في أغراض غير طبية.

وسلّمت لجنة الخبراء بأن تلك المستحضرات صيغت بطريقة لا يرجح أن تؤدي إلى إساءة استعمالها، ولا توجد أدلة على إساءة فعلية لاستعمالها أو على آثار ضارة بدرجة تسوغ مستوى مراقبتها الراهن المقترن بالجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ للمستحضرات المستندة للقنب، مثل الساتيفيكس، ومستوى المراقبة المقترن بالجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، للمستحضرات التي تستخدم دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول الاصطناعي، مثل مستحضري مارينول وسيندروس.

وحرصاً على عدم إعاقة الحصول على هذه الأدوية، وبالإشارة إلى الفقرة ٤ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١:

التوصية ٥-٦: أوصت لجنة الخبراء بأن تضاف إلى الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١ المستحضرات التي تحتوي على مادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (درونابينول)، المنتجة إما بالتركيب الكيميائي أو كمستحضرات القنب المركبة كمستحضرات صيدلانية تحتوي على مكون واحد أو أكثر من المكونات وبطريقة لا يمكن معها استعادة دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول (درونابينول) بالوسائل المتاحة بيسر أو بناتج لا يشكل مخاطر على الصحة العمومية.