Franjo Grotenhermen
Hanf als Medizin

Leseprobe

Hanf als Medizin
von Franjo Grotenhermen
Herausgeber: Nachtschatten Verlag

http://www.narayana-verlag.de/b22049

Im Narayana Webshop finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
http://www.narayana-verlag.de

Narayana Verlag

Inhalt

Vorwort **10**
Vorwort zur 2. Auflage **12**
Vorwort zur 1. Auflage **14**

1. Geschichte der medizinischen Hanfanwendung **18**
1.1 Grossbritannien 20
1.2 USA 22
1.3 Frankreich 24
1.4 Deutschland 24
1.5 Erste pharmazeutische Präparate 25
1.6 Beginn des 20. Jahrhunderts 27

2 Medizinisch wirksame Inhaltsstoffe **30**
2.1 Cannabinoide 31
2.2 Andere wirksame Inhaltsstoffe 33
2.3 Unterschiede von Sativa- und Indica-Sorten 34
2.4 Chemie der Cannabinoide 35
2.5 Hinweise zur Anwendung der Cannabinoide 36
2.6 Drogenzubereitungen 37

3 Wie die Cannabinoide im Körper wirken **40**
3.1 Cannabinoidrezeptoren 40
3.2 Endocannabinoide 40
3.3 Veränderung des Cannabinoidsystems bei Krankheiten 41
3.4 Andere Wirkungsweisen 42
3.5 Entwicklung neuer Medikamente 43
3.6 Heute verfügbare Medikamente auf Cannabinoid- bzw. Cannabisbasisbasis 45

4 Das therapeutische Potenzial von Cannabidiol (CBD) **46**
4.1 Firmen interessieren sich zunehmend für CBD 46
4.2 CBD ist das wichtigste Cannabinoid im Faserhanf 47
4.3 Erkenntnisse zur Wirkung von CBD aus der Grundlagenforschung 47
4.4 Hemmung von THC-Wirkungen 48

4.5 Gute Wirkungen bei Angststörungen 48
4.6 Antipsychotische Wirkungen 49
4.7 Bekämpfung verschiedener Krebsarten 49
4.8 Hilfe bei bestimmten Störungen der Muskelspannung 50
4.9 Antiepileptische Eigenschaften 51
4.10 Verschiedene Beobachtungen 51
4.11 Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten 51

5 Krankheiten, bei denen THC-reiche Cannabisprodukte helfen können 52
5.1 Psychische Erkrankungen 55
Depressionen 56
Angststörungen und posttraumatische Belastungsstörung 57
Affektive Psychosen, endogene Depressionen, bipolare Störungen 60
Schizophrene Psychosen 61
Verwirrtes Verhalten bei der Alzheimer-Krankheit 62
Autismus 64
Impotenz und erektile Dysfunktion 64
Schlafstörungen 66
Abhängigkeit von Alkohol, Opiaten und Schlafmitteln 66
5.2 Neuropsychatrische Erkrankungen 68
Hyperaktivität und Aufmerksamkeitsstörung 68
Zwangsgedanken und Zwangshandlungen 69
Tourette-Syndrom 71
5.3 Neurologische Erkrankungen 72
Spastik, Multiple Sklerose, Querschnittslähmung 73
Blasenfunktionsstörung 76
Hyperkinetische Bewegungsstörungen 77
Parkinson-Krankheit 80
Epilepsie 81
Schädigungen des Gehirns durch Verletzungen oder Schlaganfall 83
5.4 Schmerzerkrankungen 84
Neuropathische Schmerzen 86
Krebsschmerzen 89
Rheuma, Arthritis und Morbus Bechterew 90
Fibromyalgie 91
Kopfschmerzen 91
5.5 Magen-Darm-Erkrankungen 93
Magenschutz, Magengeschwüre und Sodbrennen 94
Durchfall 95
Reizdarm 95
Morbus Crohn und Colitis ulcerosa 97
5.6 Übelkeit und Erbrechen 98
Krebschemotherapie 98
HIV/Aids 103
Hepatitis C 104
Schwangerschaftserbrechen 104
Andere Erkrankungen mit Übelkeit 104
5.7 Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust 105
Krebs 106
Aids 107
Alzheimer-Krankheit 108
Appetitlosigkeit im Alter 108
Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) 109
5.8 Entzündungen und Allergien 109
Entzündungen 109
Allergien 111
5.9 Juckreiz 112
5.10 Atemwegserkrankungen 113
Asthma 114
Chronisch-obstruktive Lungenerkrankung 115
Husten 115
5.11 Glaukom 116
5.12 Diabetes 118
5.13 Schlafapnoe 118
5.14 Krebs 119
5.15 Verschiedene weitere Erkrankungen 121
Schluckauf (Singultus) 121
Nystagmus 122
Tinnitus (Ohrgeräusche) 122
Idiopathische intrakranielle Hypertension 122
Stiff-Person-Syndrom 123
Isaacs-Syndrom 123
Verbesserte Nachtsicht 124

Geburtsunterstützung 124
Antivirale Wirkungen bei HIV 125
Amyotrophe Lateralsklerose 126
Lupus erythematodes 126
Bluthochdruck 127

6 Nebenwirkungen 128
6.1 Allgemeine Gefährlichkeit von Cannabis 129
6.2 Akute Nebenwirkungen 130
Psychische Wirkungen und psychomotorische Leistungsfähigkeit 130
Körperliche Nebenwirkungen 131
6.3 Langzeitnebenwirkungen 132
Risiken des Rauchens 132
Psyche und Denken 133
Toleranzentwicklung 133
Abhängigkeit 134
Rebound-Effekte 136
Immunsystem 136
Hormonsystem und Fruchtbarkeit 137
6.4 Schwangerschaft 138
6.5 Nebenwirkungen der Illegalität 138
6.6 Cannabis und andere Drogen im Vergleich 139

7 Kontraindikationen und Vorsichtsmassnahmen 142
7.1 Absolute Kontraindikation 142
7.2 Relative Kontraindikationen 142

8 Die Einnahme von Cannabisprodukten 144
8.1 Einnahmeformen 144
Rauchen und Inhalieren 144
Essen und Trinken 146
Sublinguale Anwendung 148
Cannabisöl, Haschischöl, Hanföl 149
Herstellung von Haschischöl 149
Cannabisöl mit Oliven extrahieren 151
Cannabis-Butter 152
8.2 Dosierung und Dosisfindung 152
8.3 Was tun bei einer Überdosierung? 154
8.4 Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und Drogen 155
Die wichtigsten Wechselwirkungen von THC mit anderen Substanzen 156
Substanzen, die möglichst nicht zusammen mit Cannabis oder THC genommen werden sollten 157

9 Tipps zum Umgang mit Cannabis und Dronabinol 158
9.1 Essen und Trinken von Cannabis 158
9.2 Inhalation von Dronabinol 160
9.3 Wenn Beschwerden zunehmen 161
9.4 Verschreibung von Dronabinol und Sativex 162
9.5 Kostenübernahme durch die Krankenkassen 163
9.6 Ausnahmeerlaubnis für Cannabisblüten durch die Bundesopiumstelle 164
9.7 Rechtliche Lage: die „geringe Menge“ 166
9.8 Führerschein und Cannabisprodukte 167
9.9 Cannabis im Ausland kaufen 170
9.10 Nachweis von Cannabinoiden in Blut und Urin 171
9.11 Cannabisprodukte bei Kindern 174
9.12 Anbau von Cannabis 175
9.13 Trocknen von Cannabis 177
9.14 Lagern von Cannabis 178

10 Hanfsamen und Hanföl 179
10.1 Grundsätzliches 179
10.2 Gamma-Linolensäure 181
10.3 Der therapeutische Nutzen von Gamma-Linolensäure und Hanföl 182
Neurodermitis 182
Hanföl zur Hautpflege 183
Gamma-Linolensäure bei anderen Erkrankungen 184

Anhang 186
Definitionen und Erläuterungen 186
Literatur 188
Weitergehende Informationen und Adressen 202
Zum Autor 204

Vorwort

Seit der 2. Auflage hat sich in Deutschland und weltweit das Thema Hanf beziehungsweise Cannabis als Medizin politisch, rechtlich und wissenschaftlich wieder erheblich weiterentwickelt. So ist in vielen europäischen Ländern, darunter auch in Deutschland, der Cannabisextrakt Sativex arzneimittelrechtlich zugelassen worden. Eine langjährige juristische Auseinandersetzung hat das Bundesgesundheitsministerium in Deutschland zudem gezwungen, dass die Bundesopiumstelle in Bonn Ausnahmegenehmigungen zur Verwendung von Cannabisblüten aus der Apotheke erteilen muss, wenn eine solche Behandlung medizinisch erforderlich ist.

Eine zunehmende Zahl von Patienten in der Welt verwendet Cannabis und einzelne Cannabinoide aus therapeutischen Gründen, und vermehrt eröffnen Länder ihren Bürgern einen legalen Zugang zu einer solchen Behandlung. Dazu zählen vor allem viele Staaten der USA, Kanada, die Niederlande und Israel. Andere Länder wie Spanien und Tschechien erlauben den Besitz für die persönliche Verwendung, so dass auch Patienten von dieser Situation profitieren. In einigen Staaten der USA, wie Colorado, Oregon, Montana, Kalifornien und Michigan besitzen mehr als ein Prozent der Bevölkerung eine Erlaubnis zur medizinischen Verwendung von Cannabis. In Israel wird geschätzt, dass die Zahl der Patienten, die eine Erlaubnis zur Verwendung von Cannabisblüten erhalten werden, von 13 000 im Jahr 2013 in den nächsten Jahren auf 40 000 ansteigen wird.

In jüngerer Zeit sind neben den körperlichen Erkrankungen, wie chronische Schmerzen, neurologische Symptome, Appetitlosigkeit oder schwere Übelkeit aufgrund unterschiedlicher Ursachen vermehrt auch psychische Erkrankungen ins Blickfeld des medizinischen Interesses gerückt, darunter posttraumatische Belastungsstörung, Depressionen und Zwangsstörungen sowie Hyperaktivität, bei denen Cannabisprodukte oft sehr wirksam sind und den Betroffenen ein erhebliches Mass an Lebensqualität zurückgeben können. Die Forschung in diesem Bereich befindet sich allerdings noch weitgehend am Anfang. Das Interesse an einer Therapie mit dem nicht psychotropen Cannabinoid CBD (Cannabidiol) hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Ein weiteres wichtiges Thema im

Internet ist die Verwendung von Cannabisprodukten zur Behandlung verschiedener Krebsarten, auch wenn die wissenschaftliche Datenlage bisher kaum Aussagen über mögliche Erfolgschancen zulässt.

Auch diese aktualisierte Neuauflage des Buches kann nur einen Überblick über den gegenwärtigen Stand einer dynamischen Entwicklung liefern. Cannabisprodukte, das lässt sich bereits heute sagen, werden sich zunehmend zu akzeptierten Standardtherapien entwickeln, weltweit, wenn auch länderabhängig in einem sehr unterschiedlichen Tempo.

Rüthen, im November 2014
Dr. med. Franjo Grotenhermen

Vorwort zur 2. Auflage

Seit der ersten Auflage des Buches vor nunmehr fast sieben Jahren gab es einen enormen wissenschaftlichen Erkenntniszugewinn über den medizinischen Nutzen der Cannabinoide, was eine vollständige Überarbeitung des Buches erforderlich gemacht hat. Viele Abschnitte wurden neu konzipiert und erheblich erweitert. Neu aufgenommen wurde ein Kapitel mit vielfältigen Tipps im Umgang mit Cannabisprodukten.

Auch das öffentliche Bewusstsein und die Haltung von Politik und Justiz haben sich seither positiv entwickelt. Seit 1998 darf der Cannabiswirkstoff Dronabinol (THC) in Deutschland verschrieben werden. Er ist auch in Österreich und der Schweiz erhältlich. Der Deutsche Bundestag hat im Sommer 2000 festgestellt, dass Cannabis ein therapeutisches Potenzial bei einer Anzahl von Erkrankungen besitzt. Die Bereitstellung von Cannabisextrakten zur medizinischen Verwendung wird vorbereitet. Im Jahre 2003 gab es vor einem deutschen Gericht erstmals einen Freispruch eines Multiple-Sklerose-Patienten, der illegalen Cannabis zu medizinischen Zwecken verwendete. Der Richter stellte einen rechtfertigenden Notstand fest. Auch in Österreich gab es einen solchen Freispruch für einen Aids-Patienten. In der Schweiz wird die medizinische Verwendung von sonst illegalem Cannabis von den Behörden weitgehend geduldet.

Viele Patienten, die Cannabis verwenden, erleben ihn als das beste Medikament, das sie je versucht haben, das zudem völlig nebenwirkungsfrei für sie ist. Viele Menschen, die oft an schweren Erkrankungen leiden, haben mit Cannabisprodukten endlich Linderung erfahren. Leider ist Cannabis jedoch kein Wundermittel. Viele Patienten sind daher enttäuscht, weil es ihnen nicht hilft oder die Nebenwirkungen bei ihnen zu stark sind.

Wenn Sie Ihre Krankheit oder Ihre Beschwerden als mögliches Einsatzgebiet für Dronabinol und Cannabis in diesem Buch entdecken, hilft nur eins: Probieren Sie aus, ob Sie zu jenen zählen, denen sie helfen, oder zu denen, denen sie nicht helfen. Verzagen Sie nicht gleich, wenn es eine Weile dauert, bis Sie Ihre individuelle Dosis ermittelt haben.

Dieses Buch bietet eine Übersicht der wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse und vermittelt zugleich persönliche Erfahrungen, die sich aus dem Kontakt mit vielen Patienten und Ärzten ergeben haben. Allen, die mir ihre Erfahrungen mitgeteilt haben, so dass ich sie weitergeben konnte, möchte ich an dieser Stelle herzlich danken. Liebe Leserin, lieber Leser, vielleicht ist Cannabis oder Dronabinol das Medikament, nach dem Sie gesucht haben, oder zumindest ein Mittel, das Ihnen ein wenig Linderung verschafft. Ich wünsche es Ihnen von Herzen!

Köln, im August 2003
Dr. med. Franjo Grotenhermen

Vorwort zur 1. Auflage

Der Wissenszugewinn in der Medizin hat dank moderner Forschungsmethoden ein atemberaubendes Tempo entwickelt. Die Geschichte der arzneilichen Verwendung der Hanfpflanze (botanisch: Cannabis sativa) lässt jedoch den Verdacht aufkommen, dass wir uns heute nicht auf der Höhe des Wissens über ihr arzneiliches Potential befinden. Dies ist zum Teil eine Nachwirkung von Kampagnen, in denen Cannabis als Mörderdroge diffamiert und als Heilpflanze diskreditiert wurde. Irrationale Vorstellungen erschweren noch heute die medizinische Forschung und die therapeutische Anwendung.
Medizinisch genutzt werden können das aus den Samen der Hanfpflanze gewonnene Öl und die vor allem im Drogenhanf enthaltenen Cannabinoide, die auch für den Cannabisrausch verantwortlich sind. Hanföl ist reich an wertvollen essentiellen Fettsäuren. Es ist als hochwertiges Speiseöl frei verkäuflich. Die Verwendung von natürlichen Drogenhanfprodukten ist dagegen seit wenigen Jahrzehnten gesetzlich verboten. Sowohl Hanfsamen und Hanföl als auch drogenhaltige Cannabisprodukte finden seit Jahrtausenden als Heilmittel Verwendung.
Vielfach drehen sich Gespräche mit Patienten, die die medizinischen Qualitäten der Cannabinoide nutzen wollen, weniger um medizinische Aspekte als vielmehr um rechtliche Fragen oder um Dosierungsprobleme aufgrund der schwankenden Qualität von Cannabisprodukten wie Marihuana und Haschisch. Die Probleme, die mit dem illegalen Status von Cannabis verbunden sind, stellen heute sicherlich die grössten Nebenwirkungen der medizinischen Verwendung der Cannabinoide dar. Es gibt viele Beruhigungs-, Schlaf- und Schmerzmittel mit einem grösseren Abhängigkeitspotential als Cannabis, die auf einem normalen Rezept verschrieben werden dürfen. Die Einstufung von Cannabis als *„nicht verkehrsfähiges"* Betäubungsmittel ist daher heute medizinisch nicht mehr vernünftig. Cannabispräparate von definierter Qualität sollten wie andere Medikamente vom Arzt verordnet werden dürfen.
In einer 1996 veröffentlichten Studie des deutschen Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte über die arzneiliche Verwendung von Cannabisprodukten heisst es: *„Die genannten Forschungsergebnisse bestätigen die Existenz therapeutischer Wirkungen von Cannabis in unterschiedlichen Indikationsbereichen (...) So entbehrt sowohl eine unkritische Euphorie hinsichtlich der therapeutischen Möglichkeiten von Cannabis beziehungsweise THC der Grundlage wie andererseits eine auf entgegengesetzten Positionen resultierende generelle Ablehnung mit der Behauptung, es gebe 'auf jedem Gebiet bessere therapeutische Alternativen'."*

Solche Gebiete sollen hier unter Abwägung anderer Behandlungsalternativen vor allem betrachtet werden. Darüber hinaus werden auch Indikationen berücksichtigt, bei denen Cannabisprodukte möglicherweise ebenfalls sinnvoll eingesetzt werden können. Der Leser und die Leserin erfahren auch etwas über die interessante Geschichte der Cannabisanwendung über die Jahrhunderte, darüber wie Cannabis wirkt, was im Körper geschieht, wie man es anwenden kann, welche unerwünschten Wirkungen auftreten können und andere bemerkenswerte Dinge.
Neben der wissenschaftlichen Literatur werden auch viele persönliche Erfahrungen von Patienten mit der Anwendung von Cannabis berücksichtigt. Wissenschaftliche Forschung wird beeinflusst durch tabuisierte Bereiche, die nicht oder kaum erforscht werden, wissenschaftliche Moden, karrierefördernde Schwerpunkte und Koalitionen, politische Opportunität, gesellschaftliche Forderungen, gesetzliche Vorgaben und die Verteilung von Forschungsgeldern und anderen -mitteln durch die Industrie, Verbände oder die öffentliche Hand. Es ist daher nicht verwunderlich, dass der Wissensstand der Wissenschaftler dem Wissen vieler medizinischer Laien etwa bei der Schmerzbehandlung mit Cannabis hinterherhinkt. Es ist in dieser Situation erfreulich, dass es Ärzte gibt, die jenseits von Dogmen ganz unspektakulär und selbstverständlich auf diesem Gebiet mit ihren Patienten kooperieren. Gleichzeitig bleibt eine veränderte Einstellung gegenüber Cannabis in der Gesellschaft auch nicht ohne Auswirkungen auf das Interesse von Forschern oder die Genehmigung von Forschungsvorhaben.
Die Haltung gegenüber verschiedenen Drogen weist nicht nur erhebliche kulturelle Unterschiede auf, sondern wandelt sich auch innerhalb einer Kultur im Laufe der Zeit erheblich. Es reicht dazu, die letzten 100 Jahre anzuschauen, in denen Hanf den Wandel von einem gebräuchlichen Medikament westlicher Ärzte zu einer ver-

femten Droge durchlief. Etwa zu der Zeit als eine grosse deutsche Pharmafirma um die Jahrhundertwende den Morphinabkömmling Heroin als nebenwirkungsarmes Schmerzmittel auf den Markt brachte, ging die Bedeutung der medizinischen Verwendung von Cannabisprodukten zurück. Bald wurde Heroin anders gesehen und auch die Freude über viele heute gebräuchliche Tranquilizer ist nicht mehr so ungetrübt wie vor einigen Jahrzehnten. Der medizinische Wert der Opiate und der Tranquilizer ist jedoch trotz des verbreiteten Missbrauchs in Fachkreisen unbestritten. Für Cannabisprodukte liegen die Dinge heute noch anders.

Bezeichnungen für Drogen sagen oft mehr über die Einstellung gegenüber der Droge aus als über die Droge selbst. Bereits der Begriff *„Droge"* demonstriert dies. Als Drogen wurden ursprünglich Pflanzen- oder Pflanzenteile bezeichnet, aus denen Heilmittel gewonnen wurden, und auch heute wird dieser Begriff in der Medizin manchmal noch so verwendet. Auch die Drogerie erinnert daran. In einem engeren Sinne werden alle legalen und illegalen Substanzen, die zur Abhängigkeit führen können (Koffein, Alkohol, Nikotin, Morphin, Tranquilizer etc.), als Drogen bezeichnet. Der Begriff Drogenmissbrauch wird bevorzugt auf illegale Drogen angewandt. Vielfach wird hier grundsätzlich von Missbrauch ausgegangen, während bei legalen Drogen auch neutral von Konsum gesprochen wird.

Als *„Betäubungsmittel"* gelten in Deutschland und der Schweiz Substanzen, die unter das entsprechende Betäubungsmittelgesetz fallen. Dabei fallen unter die *„Betäubungsmittel"* auch Stimulanzien wie Kokain oder Halluzinogene wie LSD, während andere Substanzen mit eher betäubenden Effekten nicht unter das Gesetz fallen. Begrifflichkeiten rufen oft Vorstellungen und Assoziationen hervor, die wenig mit der pharmakologischen Realität gemeinsam haben. Gerade auch beim Thema Drogen werden Begriffe oft bewusst in dieser Weise zur Meinungsmanipulation verwendet. Es ist daher nützlich, sich die Frage zu stellen, auf welchen Grundlagen die eigene Sichtweise beruht, welchen Wirklichkeitsgehalt die eigenen Vorstellungen haben.

Die Hanfpflanze als Lieferant von Fasern für Textilien und technische Anwendungen sowie von wertvollem Öl für die Nahrung, für pflegende und medizinische Zwecke erlebt seit wenigen Jahren eine

aufsehenerregende Wiederentdeckung. Gleichzeitig ist im deutschsprachigen Raum eine zunehmende Normalisierung im Umgang mit der Rauschdroge und dem Medikament Cannabis festzustellen. Sowohl die Vorstellungen von der Wunderdroge als auch die Dämonisierung als Mörderdroge beginnen der Realität und einer sachlichen Sicht Platz zu machen und Cannabis beziehungsweise den Cannabinoiden einen noch nicht näher bestimmbaren Stellenwert in dem Repertoire medizinischer Behandlungsmöglichkeiten zuzuweisen. Diese Entwicklung wird dazu führen, so darf gehofft werden, schliesslich das gesamte Potential der Hanfpflanze zu erschliessen.

Alle hier vorgestellten Auszüge aus persönlichen Erfahrungsberichten stammen von Menschen aus Deutschland oder aus der Schweiz. Überwiegend sind sie anonym gehalten und stammen aus dem Jahre 1996. Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen, die ihre Erfahrungen mitgeteilt haben. Sie ermöglichen damit Menschen in ähnlicher Situation einen leichteren Zugang zur Frage, ob Cannabis eventuell auch ihnen helfen kann, wie sie es verwenden können und was dabei zu beachten ist.

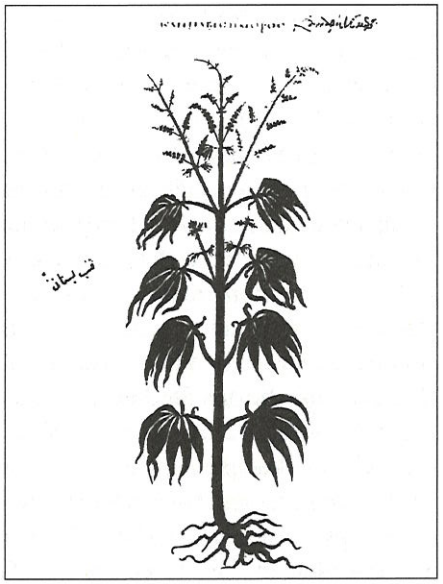
Köln, im Dezember 1996
Dr. med. Franjo Grotenhermen
Renate Huppertz

1 Geschichte der medizinischen Hanfanwendung

Die Hanfpflanze (lateinisch: Cannabis sativa) wird seit langer Zeit vom Menschen zur Fasergewinnung sowie der Zubereitung nahrhafter Nahrungsmittel aus ihren Samen verwendet. Man geht heute davon aus, dass Hanf seit mehreren tausend Jahren in Asien kultiviert wird. Über Vorderasien gelangte der Cannabis noch in vorchristlicher Zeit nach Afrika und Europa, sowie von dort im 16. und 17. Jahrhundert nach Nord- Mittel- und Südamerika.

Das erste Papier, welches in China viele Jahrhunderte vor Christus hergestellt wurde, war Hanfpapier, eine Erfindung, die lange geheim gehalten werden konnte. Erst im 9. Jahrhundert brachten die Araber das Papier in die westliche Welt, wo es Papyrusrollen und Tontafeln ersetzte. Die erste Gutenberg-Bibel wurde – wie die anderen Bücher seiner Zeit – auf Papier aus Hanf und Flachs gedruckt. Seit langer Zeit werden Kleidung, Stoffe und Seile aus der vielseitig verwendbaren Faser gefertigt. Sowohl die Phönizier, die vor 3000 Jahren das Mittelmeer befuhren, als auch die alten Ägypter der Pharaonen verwendeten das reissfeste Material für ihre Segel und Fischernetze. Auch die Drogeninhaltsstoffe wurden seit vorchristlicher Zeit in vielen Kulturen bei religiösen Riten und Heilungszeremonien genutzt. Die Hanfpflanze wurde in den *Veden* (Indien, 1500 bis 1300 vor Christus), aber auch im Buch *Chu-tzu* (China, circa 300 vor Christus) als heilig bezeichnet. Vor allem in Zentralasien waren bereits einige der heute wieder entdeckten medizinischen Eigenschaften des Hanfs bekannt, wie sein überlieferter Einsatz bei einigen neurologischen Erkrankungen beweist.

Gelegentlich können wir auch heute noch von diesen Jahrhunderte und Jahrtausende alten Erfahrungen profitieren.



Älteste Darstellung des Hanfes in Europa aus dem Manuscriptum Dioscorides Constantinopolitanus des britischen Museums in London aus dem 1. oder 2. Jahrhundert nach Christus mit späteren arabischen Anmerkungen.

Im 17. Jahrhundert lernten Europäer, welche die arabischen Länder und Asien bereisten, Cannabis mit einem höheren THC-Gehalt kennen. Der Begriff *„indischer Hanf"* wurde zuerst durch den deutschen Naturalisten Georg Eberhard Rumpf (1627–1702) eingeführt. Allerdings fand indischer Hanf vor dem 19. Jahrhundert keine breite medizinische Verwendung in Europa und Amerika, sondern man stand ihm oft skeptisch gegenüber.

1823 erschien im renommierten Hufeland-Journal ein Artikel über die erfolgreiche Verwendung des indischen Hanfes zur Behandlung des Keuchhustens: *„Das Extraktum Cannabis wurde in der Polyklinik in Berlin gegen Tussis convulsiva in einem Falle mit schneller Hülfe gebraucht, und dasselbe in Pulver mit Zucker zu 4 Gran täglich verordnet."* 1830 wurde die medizinische Verwendung des indischen Hanfes erstmals detailliert in Europa durch Theodor Friedrich Ludwig Nees von Esenbeck, Professor für Pharmazie und Botanik in Bonn, beschrieben: *„Mehrere Ärzte, auch Hahnemann geben das weinige Extrakt gegen mancherlei Nervenbeschwerden, wo man sonst Opium oder Bilsenkraut anwendet, welche Mittel dasselbe ersetzen soll, ohne bei grosser Bitterkeit so sehr zu erhitzen."*

1.1 Grossbritannien

Der wichtigste Pionier für die moderne medikamentöse Verwendung der Hanfpflanze – und insbesondere seiner psychotropen Inhaltsstoffe – in Westeuropa war der schottische Arzt, Wissenschaftler und Ingenieur Sir William Brooke O'Shaughnessy. 1833 war O'Shaughnessy dreiunddreissigjährig als Angestellter der British East India Company erstmals nach Indien gekommen. Er interessierte sich bald für das therapeutische Potential von Cannabis und veröffentlichte 1839 eine Zusammenfassung seiner Erfahrungen, die in Grossbritannien grosse Beachtung fand. Zunächst berichtete er über die volkstümliche und medizinische Verwendung der Pflanze in Indien und führte darüber hinaus Studien an Tieren und Menschen durch, um zu einem besseren Verständnis der Wirkungen zu gelangen, und auch das Nebenwirkungspotenzial genauer abschätzen zu können.

Nach ersten Untersuchungen kam er zu dem Ergebnis, dass wegen der *„perfekten Sicherheit bei der Gabe von Hanfharz"* eine ausführliche Studie in Fällen, bei denen *„seine offensichtlichen Qualitäten den grössten Grad von Nutzen versprechen"* durchgeführt werden sollte. So wurden Cannabis-Tinkturen – alkoholische Auszüge des Harzes – Patienten mit wiederholten rheumatischen Beschwerden, Tetanus, Tollwut, kindlichen Krämpfen, Cholera und Delirium tremens verabreicht (ca. 65 bis 130 mg der Tinktur pro Dosis). Beim Rheumatismus wurden zwei von drei Fällen *„nahezu geheilt innerhalb von drei Tagen"*. Die dabei verwendeten hohen Dosen führten jedoch zu erheblichen Nebenwirkungen wie völlige Bewegungslosigkeit und unkontrolliertem Verhalten. Der dritte Patient sprach auf die Behandlung nicht an und erklärte schliesslich, dass er gewohnheitsmässiger Cannabiskonsument sei – ein früher Bericht über die Entwicklung einer Toleranz.

Weitere Studien mit geringeren Dosen führten zu ähnlichen Effekten: *„Schmerzlinderung bei den meisten – eine bemerkenswerte Appetitzunahme bei allen – unzweifelhafte Aphrodisia und grosse geistige Heiterkeit. Der entwickelte Zustand war bei allen einheitlich und bei keinem war Kopfschmerz oder Übelkeit eine Folge dieser Erregung."*

Konvulsionen und Spasmen, die bei Tollwut und Tetanus auftreten, liessen sich mit recht hohen Cannabisdosen beherrschen. Im Fall von Tetanus konnte Cannabis die Prognose verbessern und

wurde in Dosen von 650 mg bei hoffnungslosen Fällen verabreicht. O'Shaughnessy registrierte eine Muskelentspannung und eine Unterbrechung der *„konvulsiven Tendenz"*. Auch die Beobachtungen bei kindlichen Krampfzuständen waren ermutigend. Bei der Behandlung der Cholera wurden ausgezeichnete Ergebnisse erzielt. Dabei war der Erfolg bei Europäern besser als bei einheimischen Indern, die regelmässig Bhang konsumierten. O'Shaughnessy erkannte auch bereits die Brechreiz hemmenden Qualitäten von Cannabis. Angeregt durch die Berichte O'Shaughnessys entwickelte sich Cannabis in Europa und Amerika bald zu einem akzeptierten Medikament und viele andere Ärzte berichteten von ihren Erfahrungen.

Donavan (1845) beschreibt die Wirksamkeit bei heftigen neuralgischen Schmerzen in Armen und Fingern, bei Entzündungen der Kniegelenke, Gesichtsneuralgie (Faszialisneuralgie), Ischialgien der Hüfte, des Knies und der Füsse. Er beobachtete zudem positive Wirkungen auf den Appetit. Corrigan beschrieb im gleichen Jahr mehrere Fälle von Chorea Huntington (Veitstanz) und Nervenschmerzen, die erfolgreich mit Cannabis-Tinktur behandelt werden konnten. Wie andere Ärzte registrierte er eine starke Variabilität der Drogenwirksamkeit, die heute auf die variable Konzentration des THC zurückgeführt werden kann. In einem Fall führten 20 Tropfen der Tinktur zu einem *„vorübergehenden Kraftverlust nahezu aller Muskeln, gefolgt von Schlaf, während eine vergleichbare Dosis von einem anderen Patienten dreimal täglich eine Woche lang straflos und mit Erfolg genommen wurde"*.

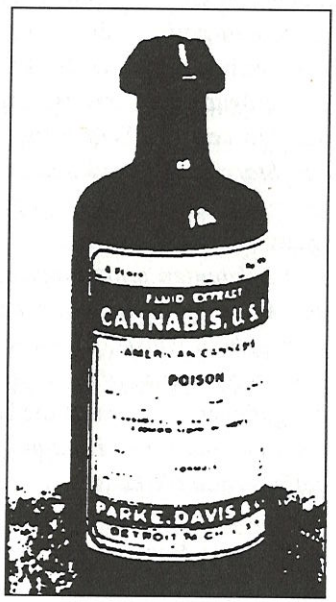
Auch andere britische Ärzte wie Churchill (1849), Christison (1851), Grigor (1852), Dobell (1863), Silver (1870), Brown (1883), Batho (1883), Fox (1897) und Birch (1889) berichteten von den Schmerz hemmenden Qualitäten bei rheumatischen Beschwerden, Ischialgie, Migräne und anderen Schmerzen, bei Muskelkrämpfen, Asthma, Schlaflosigkeit, zur Verstärkung der Gebärmutterkontraktionen unter der Geburt bei gleichzeitiger Verminderung des damit verbundenen Schmerzes, zur Verminderung von Gebärmutterblutungen sowie der Blutung bei verlängerter Menstruation (Menorrhagie), sowie zur Behandlung der Abhängigkeit von Opium oder Chloralhydrat. Nach Birch (1889) beschwichtige indischer Hanf unmittelbar *„den Hunger nach Chloral oder Opium"* und stelle die Fähigkeit zur Nahrungsaufnahme wieder her.

Sir John Russell Reynolds, ein zu seiner Zeit sehr bekannter Professor für Medizin in London und Leibarzt von Königin Victoria, der er monatlich Cannabis zur Behandlung von Menstruationsbeschwerden verabreichte, fasste im Jahre 1890 seine mehr als dreissigjährigen Erfahrungen mit medizinischen Hanfpräparaten zusammen: *„Wenn es rein und sorgfältig gegeben wird, ist indischer Hanf eines der wertvollsten Medikamente, die wir besitzen."* Er führte aus, dass Cannabis *„über Monate, ja Jahre"* sehr erfolgreich bei Altersschlaflosigkeit angewendet werden könne, *„ohne dass die Dosis erhöht werden muss"*. In Fällen von Wahnsinn sei es *„mehr als nutzlos"*. Bei *„nahezu allen schmerzhaften Erkrankungen"* sei indischer Hanf *„bei weitem die nützlichste Droge"*. Er betonte die Verwendung bei Trigeminus-Neuralgie und anderen Nervenschmerzen. Bei Ischiasbeschwerden und allen Schmerzen, die nur bei Bewegung auftreten, sei es jedoch nutzlos. Viele Migränepatienten hielten ihre anfallsartig auftauchenden Beschwerden im Zaum, in dem sie Hanf nähmen *„bei drohendem Anfall oder beim Beginn der Erkrankung"*. Hanf sei zudem sehr wertvoll bei der Behandlung *„nächtlicher Krämpfe von alten und gichtkranken Menschen"* und in Fällen von schmerzhafter Menstruation. In einigen Fällen sei auch spastisches Asthma günstig beeinflusst worden.

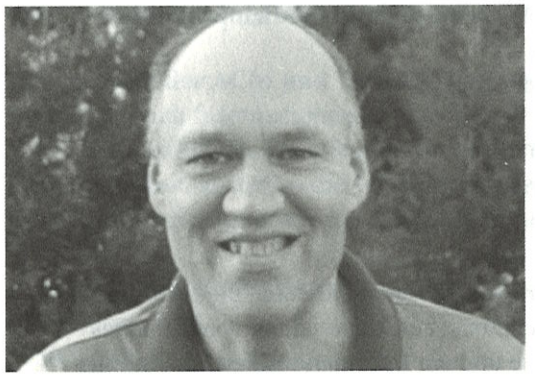
1.2 USA

Auch in den USA war die therapeutische Verwendung von Cannabis bekannt. Im Arzneimittelbuch der USA von 1854 heisst es zu den medizinischen Qualitäten von Cannabis: *„Hanfextrakt ist ein starkes Narkotikum, welches zu Heiterkeit, Rauschzustand, delirösen Halluzinationen und in der Folge zu Schläfrigkeit und Betäubung führt, mit geringem Effekt auf den Kreislauf. Es wird zudem gesagt, dass es als Aphrodisiakum wirke, den Appetit verbessere und gelegentlich einen kataleptischen Zustand hervorrufe. Bei krankhaften Systemzuständen kann es den Schlaf einleiten, Spasmen mildern, nervöse Unruhe ordnen und den Schmerz mindern. In dieser Hinsicht ähnelt es Opium in seinen Wirkungen; aber es unterscheidet sich von diesem Narkotikum, da es weder den Appetit vermindert, noch die Sekretionen unterbindet oder zur Verstopfung der Eingeweide führt. Es ist wesentlich unsicherer in seinen Effekten, sollte allerdings manchmal vorgezogen werden, wenn Opium wegen seiner Übelkeit oder Verstopfung hervorrufenden Effekte kontraindiziert ist. Die Beschwerden, bei denen es spezifisch eingesetzt wurde, sind Neuralgie, Gicht, Tetanus, Tollwut, epidemische Cholera, Chorea, Hysterie, Depression, Wahnsinn und Gebärmutter-Blutungen. Dr. Alexander Christison aus Edinburgh fand, dass es die Eigenschaft besitzt, die Gebärmutterkontraktionen während der Geburt zu beschleunigen und zu verstärken, und hat es mit Erfolg zu diesem Zweck eingesetzt. Es wirkt sehr schnell, und ohne anästhesierenden Effekt. Es scheint allerdings, dass es diesen Einfluss nur bei einer bestimmten Zahl der Fälle ausübt."*

Zwar wurden wegen der variablen Zusammensetzung der Präparate nicht selten Überdosierungen beobachtet, die allerdings niemals zu schwerwiegenden Folgen führten. So schrieb Robinson im Jahre 1912: *„Eine Überdosis hat niemals den Tod eines Menschen oder bei einem niederen Tier verursacht. Es wurde kein authentischer Fall berichtet, bei dem Cannabis oder eine seiner Zubereitungsformen Leben zerstörte."* Dieses hohe Mass an therapeutischer Sicherheit konnten weder andere zu dieser Zeit erhältliche noch können heute viele moderne Medikamente gewährleisten.



Erste Seite der Doktorarbeit von Georg Martius aus Erlangen von 1855: „Ich dachte hierbei an den Hanf, dessen Naturgeschichte noch manches Dunkle und Irrthümliche darbot, und der in den letzten Jahren die Aufmerksamkeit der ärztlichen Welt in immer steigenderem Grade auf sich zog."



Zum Autor

Dr. med. Franjo Grotenhermen ist Initiator und Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin (ACM) im Jahre 1997 sowie der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für Cannabinoidmedikamente (IACM) im Jahre 2000, deren Geschäftsführer er ist.
Grotenhermen ist Mitarbeiter in der Abteilung nachwachsende Rohstoffe der Hürther nova-Institut GmbH und Autor zahlreicher Artikel und Bücher zum therapeutischen Potenzial der Hanfpflanze sowie der Cannabinoide. Der international bekannte Experte, Berater und Gutachter zu pharmakologischen und toxikologischen Aspekten der Cannabinoide betreibt eine ärztliche Praxis, in der er seine Patienten vor allem mit Cannabis und Cannabinoiden behandelt.

Franjo Grotenhermen

Hanf als Medizin

Ein praxisorientierter Ratgeber

192 Seiten, kart.
erschienen 2015

bestellen

Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de