

Das beliebte Kultivar "Blueberry Haze" ist eine beliebte Kreuzung der beiden potenten Strains Blueberry und Haze Special. Dass diesem Strain, der mit einem THC-Gehalt von 16 % aufwartet, eine starke und langanhaltende Wirkung nachsagt wird, überrascht daher nicht. Beide Elternteile gelten unter Kennern als echte Klassiker: Haze Special, ein stark sativa-lastiger Hybrid, ist ein direkter Abkömmling von Neville's Haze (benannt nach Neville Schoenmakers, einer der zentralen Figuren in der modernen Cannabis-Zucht) und für sein würziges Aroma bekannt. Die hybride Blueberry-Linie lässt sich bis in die späten 1970er-Jahre zurückverfolgen und bringt die süßlich-beerigen Aromen mit, nach der sie benannt wurde. Ein echtes Dreamteam, auch was den Effekt angeht, der von Nutzern beschrieben wird: die beinahe sedierende Wirkung der Blueberry wird durch das klassische Haze-Naturell hervorragend ergänzt. Die würzig-erdigen Hauptnoten werden durch ein fruchtige zitrus und "gassy" ergänzt und verleihen dem Blueberry Haze sein gewisses Etwas.


 Bild der Blüte AVAAY 16/1 BBH
 Quelle: Hersteller

5 g / 400 g

 Getrocknete Cannabisblüten
 (unbestrahlt)

Applikation

 Inhalation oder oral
 (z. B. Teezubereitung)

Genetik

 Sativa-dominanter
 Hybrid

Kultivar

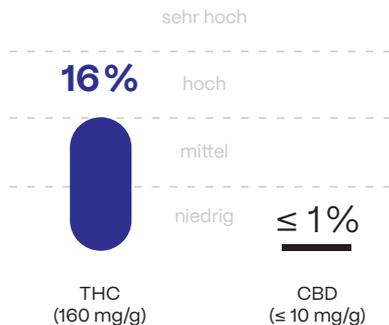
Blueberry Haze

Wirkeintritt bei Inhalation³

 Sekunden bis wenige
 Minuten

Wirkdauer bei Inhalation³

2-3 Stunden


Therapeutische Eigenschaften

Blueberry Haze hat einen THC-Gehalt von 16 %. THC kann u. a. analgetische, antiemetische, appetitanregende und schlaffördernde Eigenschaften haben.^{1,2} Inhalativ verabreichte Cannabisarzneimittel zeichnen sich durch eine rasch eintretende Wirkung aus.³

Meet the Growers: ChroniCo

"Old-school values; new-school vision" – unter diesem Motto entstand ChroniCo als Teil des ältesten landwirtschaftlichen Familienunternehmens Südafrikas mit Sitz in

Western Cape. Die Mission: Craft Cannabis in höchster Qualität für die medizinische und pharmazeutische Industrie zu produzieren. Das geschieht im sogenannten "Hybrid Greenhouse", in dem es möglich ist, das natürliche Sonnenlicht zu nutzen und gleichzeitig alle anderen Umweltfaktoren zu kontrollieren – und das bei möglichst sparsamen Einsatz von Ressourcen. Denn bei ChroniCo begreift man sich nicht nur als Nutzer, sondern als Hüter des Landes und seiner Ressourcen, die dem Unternehmen und allen Mitarbeitenden nun schon in zehnter Generation eine Existenz ermöglichen.

Terpene

Wie die meisten pflanzlichen Arzneimittel ist die Medizinalcannabisblüte mehr als nur Lieferant für die Hauptwirkstoffe THC und CBD – pharmakologisch betrachtet ist sie ein Vielstoffgemisch. So können synergistische Effekte entstehen und verschiedene Verbindungen können sich in ihrer Wirkung modulieren.⁴ „Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“, wie Aristoteles es formulierte. Bei Cannabis wird dieser Effekt häufig als "Entourage-Effekt" bezeichnet, und die enthaltenen Terpene können dabei eine zentrale Rolle spielen.⁴

Terpenprofil

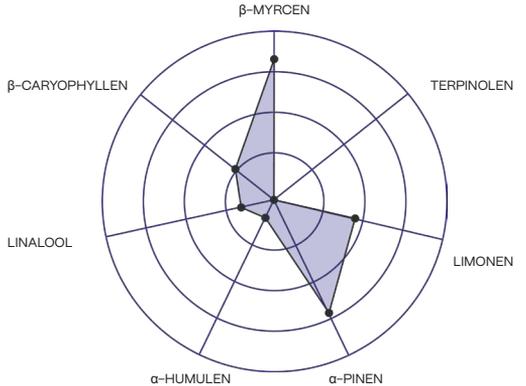


Abb. 1: Profil der enthaltenen Terpene.

Die 2 Haupt-Terpene und deren potenzielle pharmakologische Wirkung*:

Myrcen

- antiphlogistisch⁵
- analgetisch⁶
- muskelrelaxierend⁷
- sedierend, hypnotisch⁷

Pinene

- antiphlogistisch⁸
- bronchialdilatorisch⁹
- unterstützt die Gedächtnisleistung¹⁰

*: basiert zum Teil auf präklinischen Daten

Literatur

1. Whiting, P. F. et al. Cannabinoids for medical use: A systematic review and meta-analysis. JAMA – J. Am. Med. Assoc. 313, 2456–2473 (2015).
2. Abrams, D. I. The therapeutic effects of Cannabis and cannabinoids: An update from the National Academies of Sciences, Engineering and Medicine report. Eur. J. Intern. Med. 49, 7–11 (2018).
3. Müller-Vahl, K. & Grotenhermen, F. Cannabis und Cannabinoide in der Medizin. (Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2019).
4. Russo, E. B. Taming THC: Potential cannabis synergy and phytocannabinoid-terpenoid entourage effects. Br. J. Pharmacol. 163, 1344–1364 (2011).
5. Lorenzetti BB, Souza GEP, Sarti SJ, Santos Filho D, Ferreira SH. Myrcene mimics the peripheral analgesic activity of lemongrass tea. J Ethnopharmacol 34(1):43–48. (1991).
6. Rao VSN, Menezes AMS, Viana GSB. Effect of myrcen on nociception in mice. Pharmacol Toxicol 42:877–878. (1990).
7. Do Vale TG, Furtado EC, Santos JG, Viana GSB. Central effects of citral, myrcene and limonene, constituents of essential oil chemotypes from Lippia alba (mill.) N.E. Brown. Phytomedicine. 9(8):709–714 (2002).
8. Gil ML, Jimenez J, Ocete MA, Zarzuelo A, Cabo MM. Comparative study of different essential oils of Bupleurum gibraltaricum Lamarck. Pharmazie. 44(4):284–287. (1989)
9. Falk AA, Hagberg MT, Lof AE, Wigaeus-Hjelm EM, Zhiping W. Uptake, distribution and elimination of β-pinene in man after exposure by inhalation. Scand J Work Environ Heal. 16(5):372–37 (1990).
10. Perry NSL, Houghton PJ, Theobald A, Jenner P, Perry EK. In-vitro Inhibition of Human Erythrocyte Acetylcholinesterase by Salvia lavandulaefolia Essential Oil and Constituent Terpenes. J Pharm Pharmacol. 52(7):895–902 (2000).