

MEDGROW SCIENCE I/S

Redegørelse om Medicinsk Cannabis



Frimestervej 9
2400, København NV
Telefon: 81184007

E-mail: mica@medgrowscience.com Web: www.medgrowscience.com

Indholdsfortegnelse

<u>MedGrow Science I/S</u>	3
<u>Hvorfor ikke kun Sativex</u>	4
<u>Udsagn fra patientforeninger</u>	7
<u>Bivirkninger af Medicinsk Cannabis</u>	8
<u>Psykosser i forbindelse med medicinsk cannabis</u>	8
<u>Administration af Medicinsk Cannabis</u>	9
<u>Biørn Andersen`s patienthistorie</u>	10
<u>Vi kan altid blive klogere</u>	12
<u>Konferencer & tilførelse af viden</u>	12
<u>Distribution og formidling</u>	13
<u>Rådgivning & information</u>	13
<u>Opsummering og konklusion</u>	13
<u>Links</u>	14

MedGrow Science I/S

I starten af 2012 blev min gode ven gennem mange år erklæret syg med malign cancer i hjernen. Han undergik operation, og fik efterfølgende kombinationsterapi med stråler og kemoterapi. En læge fra cancerenheden nævnte at cannabis kunne afhjælpe mange af de bivirkninger som kemoterapien medfører, såsom kvalme, appetitløshed og søvnløshed. Desværre kunne han ikke udskrive et godt alternativ, ej heller give min ven en tilladelse til at købe og bruge cannabis.

Min gode ven, der lider af en kronisk dødelig sygdom, tvinges ud på et kriminaliseret marked, for at opnå lindring for sin sygdom. Det er forkert!

Derfor blev MedGrow Science startet, for at opnå en dekriminalisering af Medicinsk Cannabis, og udvikle den bedste medicin til de patienter, der har behov for den, og distribuere denne på en tryk og sikker vis.

Selv havde jeg godt hørt om der skulle være flere gode ting ved cannabis, men kendte reelt ikke noget til det. Men jeg synes det var mystisk at en læge kunne anbefale et illegalt rusmiddel til en patient, så jeg undersøgte sagen nærmere.

Det blev hurtigt tydeligt, at det ikke var lægen der havde en forkert opfattelse. Cannabis er blevet kriminaliseret, uden at tage hensyn til de mange gode medicinske virkninger det indeholder. Det er beviseligt at cannabis hjælper patienter med sklerose, parkinson, HIV, cancer og en lang række mindre alvorlige sygdomme såsom gigt, eksem, ADHD m.v.

Forskning er for nyligt sat i værk, for at finde ud af mere om cannabis' hæmmende virkning på cancercellers vækst. Ironisk nok opdagede man denne effekt, ved et tilfælde.

I de seneste år er man begyndt at se på 65 andre cannabinoider, cannabis indeholder, og deres betydning for effekten på en række lidelser. Forskning viser, at der er en kompleks sammenhæng, og man er først begyndt at afdække deres betydning¹.

Tidligere har man været af den opfattelse at THC var det eneste aktive cannabinoid som cannabis indeholder, men ved opdagelsen af CBD's betydning, på blandt andet cancercellers deling², er døren åbnet for en ny verden af forskning, i et af de ældste og mindst udforskede lægemidler der kendes til.

¹ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2806496/>

² <http://www.examiner.com/article/another-study-confirms-anti-cancer-effects-of-thc-and-cbd>

Der er behov for dekriminalisering af medicinsk cannabis og en kulturel holdningsændring på området. Dette kræver stor tillid af udbyderen af medicinsk cannabis, og det er MedGrow Science målsætning at være de førende på området, i tæt samarbejde med Sundhedsstyrelsen og det Danske ministerium for sundhed og forebyggelse.

Hvorfor ikke kun Sativex

Nedenstående er der et sammendrag af en artikel fra Københavns Universitet – School of Pharmaceuticals sciences fra 2005.

THC som medicin

I begyndelsen af 1980'erne blev det klart, at hashrygning kan lindre voldsom kvalme hos kræftpatienter i kemoterapi og øge appetitten hos stærkt svækkede AIDS-patienter. I 1985 blev hashpillen Marinol godkendt som lægemiddel i USA og senere i Canada. I Danmark kan afkræftede patienter med kræft og AIDS fåtabletterne på dispensation, og fra 2003 har dispensationen omfattet sklerosepatienter med smerter og spasmer, som ikke kan behandles på anden vis. Der går imidlertid mindst en time, før effekten af Marinol mærkes, og det har patienter med akutte smerter eller kvalme ikke altid tid til at vente på. Derfor foretrækker nogle at opnå lindring med en illegal joint, der virker indenfor ti minutter. Dilemmaet er nu historie i Canada. I foråret 2005 godkendte Canada som det første land i verden et nyt hashlægemiddel til behandling af sklerosepatienter med kroniske smerter. Sativex, der indeholder ren THC, indtages som en spray under tungen, hvor medicinen trænger gennem slimhinden og hurtigt kommer ud i blodet.

Dette er desværre ikke helt korrekt. Sativex indeholder 50%THC og 50%CBD. Artiklen er 8 år gammel, og notatet fra Sundhedsstyrelsen af 29/11-13 er bestemt noget mere tidssvarende. Der er dog stadig divergenser i forhold til information jeg er i besiddelse af. I notatet beskrives CBD som en psykoaktiv cannabinoid ligesom THC. CBD anses ikke for at være psykoaktiv, da den virker hæmmende på THC's psykoaktive virkning, og samtidig som en katalysator for THC's beskyttende virkning på hjernen.³ Medicinsk cannabis indeholder udover THC og CBD 64 andre cannabinoider, nogle forstår man virkningen af, andre er man slet ikke begyndt at forske i endnu. Brugere af medicinsk cannabis oplever en bedre effekt af medicinsk cannabis fremfor Sativex.⁴ Og grundet

³ <http://adai.uw.edu/marijuana/factsheets/cannabinoids.htm>

⁴ Vi er i kontakt med adskillige patientforeninger, og forventer at kunne fremlægge dokumentation for et forbrug af, og et endnu større behov

Sativex's smalle ordinationsområde, er der mange patienter der aldrig kommer i kontakt med lægemidlet.

Dette skyldes med al sandsynlighed de mange flere cannabinoider naturlig cannabis indeholder, og som konsekvens heraf, har man bl.a. i 2001 legaliseret medicinsk cannabis i Canada, og ordineret det til følgende patientgrupper:

- Multiple Sklerose - Alvorlige smerter og / eller vedvarende muskelspasmer
- Rygmarksskader - Alvorlige smerter og / eller vedvarende muskelspasmer
- Epilepsi - Anfald
- Cancer - Svær kvalme af, søvnløshed, manglende appetite
- HIV/AIDS - Stærke smerter, kakeksi, væggtab, og / eller svær kvalme /infection
- Gigt - Stærke smerter
- Patienter med andre lidelser der mener at kunne have gavn af medicinsk cannabis, skal ansøge om særtilladelser, der bl.a. kræver at konventionel medicin er uden effekt.



Skemaet er et bud på hvordan de forskellige cannabinoider afhjælper forskellige lidelser. Men det er næppe hele sandheden. Det kræver mange års forskning at komme til en fuld forståelse for dette komplekse system af cannabinoider og deres interaktion. I mellemtiden bør medicinsk cannabis legaliseres i en forsøgsperiode på 5 år, så der kan udvikles de bedste typer af medicinsk cannabis, så alvorligt syge patienter kan få bedst mulig lindring for deres symptomer.

Vi ved ikke alt om Cannabis, som notatet fra sundhedsstyrelsen om Medicinsk cannabis slår fast, men vi ved at patienter foretrækker naturlig medicinsk cannabis fremfor Sativex og andre præparater fra medicinal industrien. Vi ved der er flere cannabinoider i medicinsk cannabis, end der findes i Sativex, og videnskaben er gået i gang med at finde ud af hvordan de virker sammen.

⁵ Skemaet er fra blisscannabis, et medical marijuana dispensary fra USA, der specialiserer sig i cannabisolie.

Der dukker ofte artikler op i de danske medier, om danskere fra alle samfundslag der udtrykker ønske om legalisering af medicinsk cannabis, når deres pårørende, eller de selv bliver syge.

I Danmark bør vi tage ved lære af de erfaringer de har draget sig blandt andet i Canada, men også mange stater I USA følger efter, samt mange lande i Europa har legaliseret medicinsk cannabis.

Udsagn fra patientforeninger

MedGrow Science har henvendt sig til over 25 patientforeninger, for at skabe et overblik over "medicinsk" cannabisbrugere. Da alle data endnu ikke er indhentet, vil den statistiske redegørelse mailes til sundhedsudvalget. Den forventes at være klar i Januar 2014.

Bivirkninger af medicinsk cannabis

Bivirkninger, især de psykologiske, er en af de største bekymringer i debatten om legalisering af medicinsk cannabis. Ser man på bivirkninger i forhold til Sativex som er godkendt lægemiddel med cannabinoiderne THC og CBD, tegner de sig således:

Bivirkninger

Meget almindelige (over 10%)	Træthed. Svimmelhed.
Almindelige (1-10%)	Utilpashed, kraftsløshed, nedsat eller øget appetit, reaktioner på applikationsstedet. Mundtørhed, mundhulegener, orale ulcera, smerter i tunge og mund, kvalme, opkastning, obstipation, diarré. Depression, konfusion, eufori, amnesi, balanceforstyrrelser, koncentrationsbesvær, talebesvær, apati, søvnighed, følelse af beruselse, personlighedsforstyrrelser, hukommelsesbesvær, smagsforstyrrelser. Sløret syn.
Ikke almindelige (0,1-1%)	Misfarvning af tænder og tunge, stomatitis, abdominalsmerter. Palpitationer, takykardi, hypertension. Hallucinationer, psykose, suicidaladfærd, synkope.

Der er rapporteret psykiatriske symptomer som angst, humørændringer og paranoide tanker under behandlingen. Det

skyldes sandsynligvis forbigående CNS-virkninger, og symptomerne er generelt milde til moderate.

Bemærk:

Patienten skal instrueres i, at det kan tage op til to uger at finde den optimale dosis, og at der kan forekomme bivirkninger i denne periode, hyppigst svimmelhed, som normalt er milde og forsvinder efter nogle dage.⁶

I forhold til mange andre præparater, er disse bivirkninger milde, og som der gøres opmærksom på, optræder mange af disse symptomer i mild form i den initiale periode på 14 dage, før man finder den optimale dosis. Hvorefter størstedelen af disse symptomer må forbindes med overdosering ud over den terapeutiske dosis. Det er dog værd at bemærke, at der aldrig er rapporteret dødsfald forbundet med overdosering af cannabis.

Hashpsykoser? Hvad er det? Hvor hyppigt er det? Og hvor farligt er det?

Hashpsykoser er en stofudløst psykose, ligesom det ses ved alkohol, morfinpræparater, stesolidpræparater, og ved hårde stoffer som kokain, MDMA mm.

Når stoffet forlader kroppen aftager psykosen, og patienten kan være symptom fri inden for timer, og i svære tilfælde op til 4 uger. Men hashpsykoser er kendt for at kunne udvikle permanent skizofreni, hos de personer der er arveligt disponeret for sygdommen, og det er klinisk bevist.

Ved fremlæggelsen af en registerundersøgelse i 2006, der indeholdt 12.518 skizofrene, udtaler Overlæge Erik Thomsen ved distriktspsykiatrien ved det daværende Viborg amt: "Stofudløste psykoser som en risikofaktor for senere skizofreni, er hidtil kun undersøgt for cannabis." Så det er ikke mærkeligt at vi som kultur har haft et kritisk øje til cannabis.

Ifølge undersøgelsen er der ikke en markant højere risiko for senere skizofreni ved cannabis, dog har cannabis den største risikofaktor.

Bemærk at undersøgelsen beskriver en usikkerhed med at bestemme det udløsende stof, da der ofte er tale om et blandingsmisbrug, og at stoffernes interaktion forstærker virkningen, som f.eks. alkohol forstærker den psykoaktive effekt af cannabis.

⁶ <http://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/6456>

Øget Risiko for skizofreni efter en stofpsykose sammenlignet med de der aldrig har haft stofpsykose

Risikoestimer er kontrolleret for en lang række mulige confounders se næste dias

Stofpsykose		Risiko for senere skz (95%Confidens interval)
Alkohol	F10.5	4.04 (3.22;5.07)
Opioider	F11.5	3.90 (2.01;7.57)
Cannabis	F12.5	4.67 (4,01;5,43)
Sedativa	F13.5	4.28 (1,38; 13.31)
Cocain	F14.5	0.78 (0,42;1,45)
Stimulatia	F15.5	3.23 (2,43; 4,28)
Hallucinogene	F16.5	0.90 (0,49; 1.66)
Multiple stoffer	F19.5	3.94 (3,27; 4.75)

Forskning peger på at den bedste medicinske cannabis indeholder lige mængder af THC og CBD.

CBD er en cannabidiol der hæmmer den psykoaktive effekt af THC, men som fremmer de beskyttende egenskaber som afhjælper sclerose og parkinson, samt er ansvarlig for de mange positive studier der indikerer at cannabis i fremtiden kan spille en vigtig rolle i helbredelsen af cancer.⁷

De andre cannabinoider som THCa, CBC, CBG og CBN skal stadig forskes i, og for at vi kan opnå forståelse for deres virke, og hvorledes vi bruger dem bedst muligt i terapeutisk sammenhæng. Medicinsk cannabis skal således ikke udvikles til at give stor psykoaktiv effekt, men for at lindre og mindske symptomer for alvorligt syge mennesker på bedste vis.

Og så længe naturlig medicinsk cannabis foretrækkes af patienter, bør denne efterspørgsel imødekommes.

Administration af medicinsk cannabis

Den mest udbredte måde at indtage cannabis på er ved rygning. Det ville i midlertidig være en selvmodsigtelse at ryge medicinsk cannabis, da man



⁷ <http://www.examiner.com/article/effects-of-thc-and-cbd>

derved inhalerer giftige cancerfremkaldende røgpartikler, for at få lindring for sine symptomer. Medicinsk cannabis i form af tørrede blomster fra hunplanten cannabis indica/sativa, bør inhaleres ved hjælp af en vaporizer, der opvarmer harpiksen, og tillader de aktive krystaller inhaleres som damp, uden skadelige røgpartikler. Fordelen er at effekten indtræder i løbet af minutter, og patienten kan styre medicineringen, ved at tage en inhalation hvert 15 min. til ønsket terapeutisk effekt opnås. Effekten aftager efter 30 min til 1 time, og varer 2-4 timer ⁸

Medicinsk cannabis kan også indtages som olie. Her er det afgørende at den medicinske cannabis man udvinder olien fra, er af den rette sort og højeste kvalitet. Olien indtages per oralt, og bliver i stigende grad også anvendt til udvortes brug, til hudcancer, og en række inflammatoriske udslæt. Ved oralt indtag indtræder effekten efter ca. 1-2 timer og varer i 6-12 timer. Olien er velegnet til at lindre kroniske symptomer, men optræder der udsving i patients smerter eller andre symptomer, er en kombinationsterapi med inhalation at foretrække.

Det er muligt at ændre cannabinoid sammensætningen, dog må det formodes at den olie der sælges illegalt i Danmark hovedsageligt er fremstillet ved simpel koncentration af olien, da det kun sjældent fremgår hvilke cannabinoider olien indeholder og i hvilken koncentration.

Det må derfor formodes at størstedelen af den umarkerede cannabis og olie der kan købes illegalt, har et højt indhold af THC, men lavt indhold af CBD og andre cannabinoider, da der ingen garantier er for at cannabissen er dyrket i medicinsk øjemed. Tværtimod vil det illegale marked formentlig fremelske cannabis med det højest mulige THC indhold, da det er den vigtigste cannabinoid i den psykoaktive proces.

MedGrow Science I/S ønsker ikke at gøre folk skæve, men give den bedste lindring til de individuelle lidelser.

Bjørn Andersen – Co-founder i MedGrow Science I/S

Diagnose: Malign Cancer i hjernen

Hans historie fra den virkelige verden, fra start til ny hverdag

Bjørn er 34 år, da han i november måned 2011 begynder at lide af hovedpine. Hovedpinen kommer i perioder og i jag. En nat vågner han i skrig og hans kone ringer efter vagtlægen fordi han taler sort og hun har mistanke om en hjerneblødning. Vagtlægen kommer og laver en grundig undersøgelse, men kan ingen neurologiske tegn finde på en blødning eller noget andet.

⁸ Personal vaporizer pen fra Greenco Science.

Han får smertestillende og bliver bedt om at kontakte egen læge efterfølgende dag. Egen praktiserende læge undersøger igen og henviser til en neurolog – der får han tid i starten af januar. Neurologen undersøger igen grundigt, men kan ikke finde tegn på noget, han henviser dog for en sikkerheds skyld til en scanning. Denne scanning finder sted 25. januar 2012. Her finder de en stor svulst i venstre side af hjernen (ca. 4x4 cm).

Bjørn bliver opereret d. 6. februar 2012, hvor de efterfølgende analyserer svulsten og desværre må konstatere at det drejer sig om en ondartet kræftsvulst (glioblastom IV – det vil sige den værste slags). Operation går godt, de får fjernet hele svulsten og Bjørn får efterfølgende både stråler og kemobehandling. Lægen informerer Bjørn og hans kone om at levealderen for patienter med glioblastom IV hjerne cancer er ½ - 2 år.

Bjørn lider, som mange andre, der får kemobehandling, af kvalme, søvnløshed, appetitløshed mv. Han finder ud af at han kan afhjælpe en del af disse bivirkninger med cannabis. Denne viden får han via både en læge på Rigshospitalet og ved at søge oplysninger på nettet. Bjørn er nødsaget til at købe cannabis ulovligt.

I dag, næsten 2 år efter operationen, har Bjørn kun få mén af operation og behandling - og cannabis hjælper stadigvæk med at slappe af, forbedre nattesøvnen, og bevare troen på at fremtiden ser lys ud. Bjørns brug af cannabis begrænser sig til et meget lille forbrug inden sengetid, da han ikke ønsker at være påvirket i løbet af dagen.

Bjørn har rigtig mange gange forsøgt at komme i dialog med læger om cannabis, bl.a. på Rigshospitalet og hos Kræftens Bekæmpelse, for at finde ud af, hvad de kender til forskningen på området. De er slet ikke afvisende overfor, at det kan have en positiv effekt, men må af gode grunde ikke anbefale et ulovligt stof og forskningen i Danmark er meget mangelfuld. Bjørn har også spurgt ind til, om der f.eks. er forsøg han kan være med i omkring dette, men det er der ikke.

Bjørn har også haft en dialog med sin egen læge, som heller ikke er afvisende overfor de gode egenskaber cannabis måtte have. Men uden lovgivning på området, er der heller ikke her noget at stille op.

Bjørn er uddannet elektriker og redder i Københavns Brandvæsen. Da Bjørn blev syg arbejdede han som personalekonsulent hos et rekrutteringsfirma. Han har en kone og en datter på snart 6 år. Det var under uddannelsen til ambulance assistent/redder at Bjørn og Just lærer hinanden at kende og bliver gode venner.

Vi kan altid blive klogerer

Vores brede viden kommer primært udenfor Danmarks grænser, da lægevidenskaben i Danmark endnu ikke har brugt ressourcer på at forske de positive virkninger ved medicinsk cannabis, på grund af at hash/cannabis har været alment kendt og brugt som et euforiserende middel hos befolkningen og derfor ulovligt.

Canada, har oplevet store udfordringer siden de legaliserede medicinsk cannabis i 2001, og vi ser hvad vi kan lære af deres fejl, det er blandt derfor at vi ikke anser det som gavnligt, at patienter skal have lov til at dyrke deres egen medicin.

Grundet den manglende kontrol over Canada's medicinsk cannabis dyrkere, skabte det en ny industri med illegal handel af cannabis. Det nye segment af kriminelle er den almene borger. Det er patienter eller pårørende, som på patientens vegne har fået licens til hjemmedyrkning af medicinsk cannabis, for at imødekomme efterspørgslen på det sorte marked.

Politiet har ikke kunne kontrollere de mange tilladelser, og som konsekvens heraf, bliver de nu inddraget, og samles hos større producenter, med mulighed for tættere overvågning for myndighederne, samt et mere gennemskueligt regelsæt for politiet og befolkningen at forholde sig til.

Videnskabeligt har Canada gjort det rigtigt ved at legalisere den medicinske cannabis, før en legalisering af hash'en, men vi skal lære af deres fejl og erfaringer, og udvikle medicinsk cannabis i samarbejde med staten og tilpasse det til det danske system.

Informative konferencer og tilførelse af viden indenfor området medicinsk cannabis

Konferencer/3 konferencer som er oplagt for MedGrow Science at deltage i.

National CannaBusiness Conference & Expo

- En conference årligt om som omhandler forretning, handel og industry

<http://mmjbusinessdaily.com/conference/>

National Medical Cannabis Unity Conference

- Næste conference, April 2014 i Wasington DC

<http://nationalmedicalcannabisunityconference.org>

HEMPCON

- Er en event for cannabis/marijuana dyrkere, og som er baseret på viden og læring. HEMPCOM opfordrer producenter af medicinsk cannabis til at deltage.

<http://hempcon.com>

Kort beskrivelse over MedGrow Science`s distribution og formidling.

MedGrow Dispensary "apotek".

Vi har valgt at gå efter den Israelske model i forhold til distribution og udlevering af medicinsk cannabis, hvor de har lagt deres kontor på en befærde hovedgade, så det mindre risikoen for åbenlyse røverier og overfald.

Ved MedGrow Dispensary vil der være tilknyttet en læge som godkender modtagne recepter og modtager patienter. Der vil ligeså være en misbrugskonsulent tilknyttet, hvor patienter kan få information omkring medicinsk cannabis før, under og efter behandling.

Telefon rådgivning og information

For at kunne betjene patienter på bedst måde og skabe den rette tryghed, vil en telefon rådgivning og information udbydes. Det er vigtigt at patienter og pårørende lærer medicinsk cannabis at kende, som en reel medicin og det er derfor vigtigt at information er let at komme til, så den grundlæggende tryghed indtræffer tidligt inde i en mulig forsøgsperiode.

Opsummering - Konklusion.

Over de sidste 2 år har MedGrow Science arbejdet koncentreret for at indhente den nyeste viden der er indenfor området medicinsk cannabis. Vi mener at kunne se et stigende behov hos alvorlige syge patienter i Danmark, som befinder sig i en gråzone omkring udbud og tilbud i forhold til deres behandling og lindring af deres sygdom.

Derfor har vi gennem de sidste 2 år indsamlet den nyeste videnskabelige information, for at kunne imødekomme efterspørgslen til de mange brugere der allerede benytter sig af "medicinsk" cannabis, samt at være med i produktion og viden på et internationalt plan, både innovativt, videnskabeligt og på forskningsplan.

Med viden om hvad det danske sundhedssystem tilbyder patienter, og udbuddet ikke virker tilstrækkeligt, fandt vi ud af at medicinsk cannabis var et middel som figurerede i en gråzone blandt patienter som et behandlingsmiddel, og hvor flere og flere alvorligt syge patienter begyndte at selvmedicinere sig selv, grundet den positive effekt hos patienten.

Det er ydermere kommet os for øje at pårørende til patienter som er brugere af medicinsk cannabis, på nuværende tidspunkt allerede handler og forhandler det, primært på internettet.

Det skal dog siges at det som bliver forhandlet er en anden type cannabis olie, end den som du eksempelvis kan indkøbe på Christiania, som ingen medicinsk formål har eller viden omkring cannabis olien de sælger. Den medicinske cannabis olie som bliver importeret har et højt CBD indhold, og er fremstillet under kontrollerede forhold i udlandet.

Vi ser det dog som en uheldig tendens i form af patienters selvmedicinering, men også at den almene dansker kriminalisere sig selv, grundet det stigende behov og ikke mindst muligheden ved fortjeneste. Ikke desto mindre er det ligeså en ulovlig handling, som hvor Christiania sælger cannabis olie.

I Sundhedsstyrelsens for nylige udsendte notat blev der blandt andet udtalt, at de Hollandske erfaringer ikke anses at være relevant medicinsk forskning, da der endnu ikke foreligger dobbeltblindede placebokontrollerede studier.

MedGrow Science ser det som en oplagt mulighed at foretage disse studier, og hvor den første produktion af medicinsk cannabis netop bliver produceret, med det formål at lave videnskabelige test og studier.

Links

- Artikel/Medicinsk cannabis, bedste lindring mod migræne?
<http://blog.sfgate.com/smellthetruth/2013/07/23/best-treatment-for-migraines-marijuana/>

- Artikel som omhandler debatten omkring cannabis olie.
<http://mmjbusinessdaily.com/cannabis-based-oils-in-alabama/>

- Artikel og patient historie
<http://ekstrabladet.dk/nationen/article1932506.ece>

DR dokumentar om vor kulturs historiske syn på cannabis

<http://www.danskkulturarv.dk/dr/kampen-om-hampen-dr-dokumentar/>

