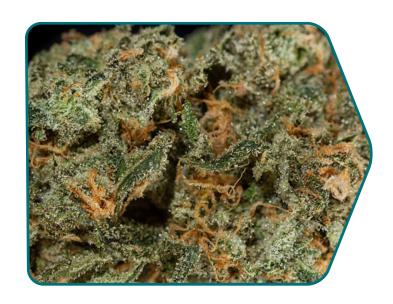
HUALA | BLUE DREAM SATIVA-DOMINANTER HYBRID







Genetik Blueberry x Haze



Geruch

Süß, fruchtig, Blaubeere, Kräuter, Pinie



Geschmack

Süß, fruchtig, erdig, Pinie, Zitrus, Blaubeere



Wirkung

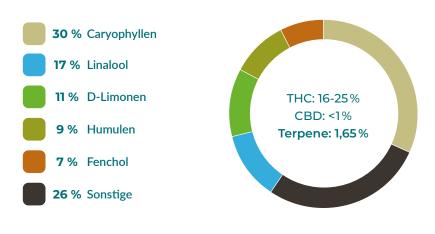
analgetisch¹, entzündungshemmend²



Details zu Blue Dream

Blue Dream ist eine sativa-dominante Hybrid-Cannabissorte mit einem weltweiten Ruf, die ursprünglich in Santa Cruz, Kalifornien, entwickelt wurde.

Sie ist eine Kreuzung der legendären Sorten Blueberry und Haze. Diese Kombination vereint die beruhigende Wirkung der Indica-Genetik mit den kreativen und aufhellenden Eigenschaften einer Sativa.



Terpene

Die dominantesten Terpene der Sorte teilweise ausschlaggebend für den Geschmack, die Wirkung & den Geruch. Mehr Infos zu Terpenen finden Sie auf dem Datenblatt über Terpene und ihre Wirkung.

Prozentualer Anteil vom Gesamtterpengehalt. Prozentangaben sind Mittelwerte über mehrere Chargen.





Dosierungsbeispiel

Beginn mit einer niedrigen Dosis und langsamen Steigerungen, bis die gewünschte Wirkung erreicht ist.

Standard-Anfangsdosis: 25-50 mg Cannabisblüte pro Tag (ca. 6,25-12,5 mg THC bei 25 % THC)^A

Unerfahrene Patienten: 10 mg Cannabisblüte pro Tag (ca. 2,5 mg THC bei 25 % THC)^B

Produktvariationen

Produktname	PZN 5g	PZN 15g	PZN 100g
HUALA 16/1 CA BLD	19779954	19779552	19779842
HUALA 18/1 CA BLD	19779635	19779871	19779948
HUALA 20/1 CA BLD	19779598	19779658	19779925
HUALA 22/1 CA BLD	19779718	19779888	19779894
HUALA 25/1 CA BLD	19779730	19779687	19779807



Rezeptanforderungen

- Bei Cannabis muss die exakte Produktbezeichnung analog der Herstellervorgabe auf dem Rezept angegeben werden.
- Weiterhin muss die exakte patientenindividuelle Zubereitung und Dosierung mit aufgenommen werden.

Quellennachweise

'Klauke AL, Racz I, Pradier B, Markert A, Zimmer AM, Gertsch J, Zimmer A. The cannabinoid CB₂ receptor-selective hytocannabinoid beta-caryophyllene exerts analgesic effects in mouse models of inflammatory and neuropathic pain. Eur Neuropsychopharmacol. 2014 Apr;24(4):608-20. doi: 10.1016/j.euroneuro.2013.10.008. Epub 2013 Oct 22. PMID: 24210682.

Katsuyama S, Mizoguchi H, Kuwahata H, Komatsu T, Nagaoka K, Nakamura H, Bagetta G, Sakurada T, Sakurada S. Involvement of peripheral cannabinoid and opioid receptors in β-caryophyllene-induced antinociception. Eur J Pain. 2013 ${\sf May;} 17 (5): 664-75.\ doi: 10.1002/j.1532-2149.2012.00242.x.\ Epub\ 2012\ Nov\ 9.\ PMID: 23138934.$

Fidyt K, Fiedorowicz A, Strządała L, Szumny A. β -caryophyllene and β -caryophyllene oxide-natural compounds of anticancer and analgesic properties.

Cancer Med. 2016 Oct;5(10):3007-3017, doi: 10.1002/cam4.816, Epub 2016 Sep 30, PMID: 27696789; PMCID: PMC5083753,

2 Irrera N, D'Ascola A, Pallio G, Bitto A, Mazzon E, Mannino F, Squadrito V, Arcoraci V, Minutoli L, Campo GM, Avenoso A, Bongiorno EB, Vaccaro M, Squadrito F, Altavilla D, β-Caryophyllene Mitigates Collagen Antibody Induced Arthritis (CAIA) in Mice Through a Cross-Talk between CB2 and PPAR-yReceptors. Biomolecules. 2019 Jul 31;9(8):326. doi: 10.3390/biom9080326. PMID: 31370242; PMCID: PMC6723248. Baradaran Rahimi V, Askari VR. A mechanistic review on immuno tory effects of selective type two cannabinoid receptor β-caryophyllene. Biofactors, 2022 Jul;48(4):857-882. doi: 10.1002/biof.1869. Epub 2022 Jun 1. PMID: 35648433.

AMüller-Vahl K., Grotenhermen F. Medizinisches Cannabis: Die wichtigsten Änderungen. Deutsch Ärztebl. International 2017

Die angegebenen medizinischen Wirkungen beziehen sich auf mögliche Effekte des dominantesten Terpens in der Blüte. Die Angaben sind lediglich ein Anhaltspunkt für die passende Produktauswahl durch das medizinischen Fachpersonal und haben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.



BHorlemann J, Schürmann N. DGS-Praxisleitlinie Cannabis in der Schmerzmedizin. Version: 1.0 für Fachkreise. Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. 2018