
Cannabis – mirakelmedisin eller psykosefremkallende rusmiddel?

I TIDLIGERE TIDER

HENRIK MYHRE IHLER

henrikih@uio.no

Henrik Myhre Ihler er lege i spesialisering i psykiatri ved Psykosepoliklinikken, Nydalen distriktpsikiatriske senter og stipendiat ved Norsk senter for forskning på mentale lidelser (NORMENT), der han forsker på sammenhengen mellom cannabisbruk og psykose.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Gjennom historien er cannabis blitt foreslått som behandling for svært mange sykdommer. Til tross for at cannabis har vært i bruk i over 5 000 år, er stoffet fortsatt svært omdiskutert og gjenstand for politiske og faglige diskusjoner.



De første omtalene av cannabis er fra Kina for rundt 5 000 år siden, der cannabisplanten ble tatt i bruk som medisin. Det kinesiske tegnet *ma* ble brukt om fiber fra hamp. Tegnet hadde to konnotasjoner: en mening var *mange* eller *kaotisk*, som trolig stammet fra utseendet til plantefibrene. Den andre var *nummenhet* eller *sanseløshet*, som trolig har opphav i effekten man opplevde ved å innta plantens frukter og blader. *Ma* kunne også bety *djevel* og *paralyse* i visse kombinasjoner (1).

Assyrerne hadde flere navn for cannabis: *Gan-zi-gun-nu* betydde noe i retning av midlet som fjerner sinnet. *Azallu* refererte til et cannabispreparat som ble brukt mot den uidentifiserte sykdommen spøkelseshånd (2). *Azallu*-synonymer antyder at ordet også kunne bety for eller mot panikk (3). Plinius den eldre, en romersk naturviter, brukte benevnelsen *gelotophyllis* – latterens blader – om cannabis fra Sentral-Asia, som sannsynligvis hadde et høyt innhold av psykoaktive stoffer (3).

Det moderne ordet cannabis oppstod trolig gjennom reisen fra Asia til Europa og Afrika. Stammen *can* er beslektet med det engelske ordet *cane*, mens endelsen *bi* betyr parfymert eller godlukt (4) – altså en godt luktende pinne.

Ordet hasj kommer av det arabiske *hashish*, som betyr tørr urt eller gress. *Hashashin* – altså hasjbruker – regnes også som opprinnelsen til assasiner, eller *assassin* på engelsk. Opprinnelig var dette en nedsettende betegnelse på mennesker med hasjkultur, og etter de europeiske korstogene ble det synonymt med snikmorder (5).

Ordet marihuana har et omstridt opphav. Noen hevder det stammer fra det portugisiske *mariguango*, som betyr gift (6). Ordbøker peker på nærheten til Maria Juana fra spansk-meksikansk folkeetymologi (7) og at meksikanerne innførte ordet til USA. Andre argumenterer for at ordet har afrikanske røtter og stammer fra *mariamba* (8).

«Spennet mellom de positive og negative språklige konnotasjonene reflekterer nettopp cannabis sin varierte rolle gjennom historien»

Samtidens synonymer for cannabis er utallige, og det samme gjelder teoriene bak deres opphav. Spennet mellom de positive og negative språklige konnotasjonene reflekterer nettopp cannabis sin varierte rolle gjennom historien og etterlater en arv av omstridte synspunkter som vi må forme videre.

Historiske skrifter forteller

De tidligste skriftlige beretningene om effekten av cannabis på psyken finner vi i Kina for om lag 4 000 år siden. I den første farmakopeen, *Pên-ts'ao Ching*, står det beskrevet at man ved høyt inntak vil kunne «se djevelen», og ved inntak over tid kan kommunisere med ånder og oppleve at «kroppen blir lett» (1). Noen tusen år senere beskrives cannabis' analgetiske og tidsfordreierende effekt (1).

Det er verdt å merke seg at det var liten forskjell på medisin og magi på denne tiden. Medisinen var sett på som magiske undre, og sjamanisme var utbredt praksis i de asiatiske landene. Sjamanisme var også utbredt blant nomader, og menneskelig utnyttelse av planten fortsatte å spre seg geografisk. 3 800 år gamle leirtavler antyder at

cannabis ble brukt som remedie mot sorg og epilepsi i Sumer (Mesopotamia) (3). Senere kan vi i hinduenes hellige skrift Atharvaveda (ca. 1200–1000 fvt.) lese at cannabis kunne «befri oss fra angst» (9).

«Det var liten forskjell på medisin og magi på denne tiden»

Den greske historikeren Herodotus beskrev bruken av brente cannabisblomster i begravelsesritualer, hvor deltakerne «skriker av velbehag» (3). I Egypt på 1300-tallet blir det derimot advart mot at cannabis kan forårsake plutselig død eller galskap (2). Menneskene erfarte tidlig den store variasjonen i plantens potensielle effekt.

I Europa var imidlertid ikke den psykoaktive effekten spesielt godt kjent før på 1800-tallet. Cannabisfrø ble i begynnelsen beskrevet å ha en potensielt gunstig effekt på skremmende drømmer ved depresjon (10). Franskmannen Jacques-Joseph Moreau (1804–84) eksperimenterte med cannabis på seg selv. Han rapporterte at stoffet kunne produsere «ren ekstase», men også skape disorganiserte tanker og tidsfordreining (11).

Den irske legen Sir William Brooke O'Shaughnessy (1809–89) studerte effekten av indisk hamp da han tjenestegjorde i Det britiske østindiske kompani på 1830-tallet (6). Hans undersøkelser kulminerte i den første moderne vitenskapelige artikkelen om bruken av cannabis (12). I innledningen viser han til stoffets tilsynelatende todelte effekt: I små doser kan det virke stimulerende, slik som på appetitt og organismen generelt, men i større doser virker stoffet sederende og sansedempende. Han skriver videre: «As to the evil sequelae so unanimously dwelt on by all writers, these did not appear to me so numerous, so immediate, or so formidable ...»

«Dronning Victoria brukte cannabis mot menstruelle smerter, kultureliten i Frankrike hadde egne hasjklubber»

Mot slutten av 1800-tallet og på begynnelsen av 1900-tallet ble cannabis i stadig større grad utbredt og akseptert i Europa. Dronning Victoria (1819–1901) brukte det mot menstruelle smerter, kultureliten i Frankrike hadde egne hasjklubber, og Elisabeth av Bayern brukte cannabis mot hoste og for å stimulere appetitten (11, 13, 14).

Den velrenommerte britiske nevrologen John Russel Reynolds (1828–96) oppsummerte sine erfaringer med cannabis i The Lancet (15). Han viste til sin kollega, dr. Williams, som i undervisningen av medisinstudenter advarte mot svært usikker effekt og risiko for intoksikasjon. Reynolds hevdet imidlertid at så lenge man hadde et godt eksemplar av planten, var cannabis «en av de mest verdifulle medisinene vi har». Han redegjorde for god effekt på «senil insomni» (deliriske pasienter som vandrer om natten), alkoholisk delirium og melankoli. For mani derimot, mente han effekten var «verre enn ubrukelig».

1900-tallets jernhånd

De lærde strides om hvordan såkalt rekreasjonell bruk av cannabis ble importert til USA. Utviklet det seg blant slaver av afrikansk opprinnelse som jobbet på hampplantasjer, eller var det gjennom immigranter etter den meksikanske revolusjonen

i 1910 (16)? Tidsmessig virker sistnevnte å ha størst betydning, da det på begynnelsen av 1900-tallet var økende utbredelse, spesielt i jazzmiljøer.

Bruken var imidlertid mest utbredt blant meksikanske immigranter, og marihuana ble gjennom media koblet til galskap og kriminalitet (17). Det hele toppet seg med den store depresjonen etter børskrakket i 1929 og resulterte i *The Marihuana Tax Act* av 1937, som beskattet cannabis kraftig (18). Flere stater hadde allerede begynt å forby cannabis, i tillegg til at Genève-konvensjonen av 1925 inkluderte cannabis blant stoffene som skulle underkastes internasjonal kontroll (19). Cannabisbølgen bredte seg som en del av hippiebevegelsen på 1960-tallet, og i 1965 kom det første cannabisbeslaget i Norge (19).

«Cannabisbølgen bredte seg som en del av hippiebevegelsen på 1960-tallet»

The war on drugs ble et rungende slagord i kampanjen mot narkotika, med USA og president Nixon i spissen. Dette begrenset i stor grad videreføringen av 1960-tallets rusliberale holdninger. Kriminalisering av cannabis ble et faktum og bidro sannsynligvis til at forskningen på området avtok. Lovgivningen var svært omdiskutert av både faglige og kulturelle årsaker. Flere medisinerere påpekte at cannabis var lite giftig og hadde potensial som medisin. Samtidig ble det anerkjent at effekten var veldig variabel, og medisiner med mindre misbrukspotensial overtok for cannabis ved flere av indikasjonene, f.eks. aspirin mot hodepine (11, 18).



Pakking av medisinsk cannabis ved UNIVO Pharmaceuticals, Israel 2022. Illustrasjonsfoto: Tsafir Abayov, AP/NTB

Moderne forskning gjør store fremskritt

Tetrahydrocannabinol (THC) ble isolert på 1960-tallet (20), og det såkalte endocannabinoid system ble oppdaget på 1990-tallet (21). Til tross for over 5 000 år med erfaring har vi altså i underkant av 30 år med spesifikk kjennskap til det biologiske systemet som påvirkes ved inntak av cannabis. På disse årene er det gjort omfattende forskning på cannabisbruk, men kunnskapsgrunnlag er fortsatt tynt på flere områder.

Når det gjelder effekten på psyken, er det mye som tilsier at de mest potente ingrediensene kan indusere psykosesymptomer (22) samt forverre tilstanden til mennesker med mentale lidelser (23). Dette er ikke nødvendigvis tilfellet for andre cannabinoider, som f.eks. cannabidiol. Studier på global sykdomsbyrde viser at cannabisbruk er assosiert med avhengighet og mentale lidelser, inkludert psykose. Derimot ser det ikke ut til å øke dødeligheten i befolkningen, slik som opioider, amfetamin og kokain (24).

Hva kan vi lære av historien?

En reise gjennom historien gjør én ting tydelig: Bruken av cannabis har alltid vært mangfoldig og kontrastfylt. Det finnes potensial for gøyale rus, lindring av smerte og kvalme, men også psykose, angst og forvirring. Nettopp på grunn av plantens heterogene egenskaper er vi nødt til å differensiere potensielle bruksområder og teste effektene hver for seg. Svartmaling nytter ikke: Ingen betviler morfinens plass i sykehusenes medisinskap – samtidig tar vi høyde for potensialet for avhengighet og dødelig overdose.

«Ingen betviler morfinens plass i sykehusenes medisinskap – samtidig tar vi høyde for potensialet for avhengighet og dødelig overdose»

For å drive debatten om cannabis videre på en fornuftig måte må vi først anerkjenne de parallelle diskusjonene som ofte blandes: diskusjon om cannabis som *medisin* og diskusjon om cannabis som *rusmiddel*. Det kan minne litt om sjamanenes miksing mellom medisin og magi. Dersom cannabinoider kan ha en viktig rolle i medisinskapet hos fremtidens leger, så legitimerer ikke dette bruk av cannabinoider som rusmiddel. Tilsvarende er det farlig å tro at cannabis er en vidundermedisin basert på den euforiske følelsen den kan gi når man ruser seg. I tillegg er det viktig å nyansere effekten av hvert enkelt cannabinoid. Kanskje noen kan brukes som medisin, mens andre cannabinoider har størst potensial som rusmiddel med få skadelige effekter?

REFERENCES

1. Li H-L. The origin and use of cannabis in eastern asia linguistic-cultural implications. *Econ Bot* 1974; 28: 293–301. [CrossRef]

2. Onaivi ES, Sugiura T, Di Marzo V. Endocannabinoids: The Brain and Body's Marijuana and Beyond. Boca Raton, FL: CRC Press, 2005.
3. Russo EB. History of cannabis and its preparations in saga, science, and sobriquet. *Chem Biodivers* 2007; 4: 1614–48. [PubMed][CrossRef]
4. Pisanti S, Bifulco M. Medical Cannabis: A plurimillennial history of an evergreen. *J Cell Physiol* 2019; 234: 8342–51. [PubMed][CrossRef]
5. Cannabis. I: Store Norske Leksikon. <https://sml.snl.no/cannabis#-Historie> Lest 17.11.2021.
6. Lee MA. *Smoke Signals: A social history of marijuana – medical, recreational and scientific*. New York, NY: Scribner, 2012.
7. Marihuana. I: Oxford English Dictionary. <https://www.oed.com/view/Entry/114102?redirectedFrom=marihuana#eid> Lest 15.2.2022.
8. Klantschnig G, Chris S. Duvall, The African Roots of Marijuana. *J Hist Med Allied Sci* 2021; 76: 222–4. [CrossRef]
9. Medical history of British India. Report of the Indian Hemp Drug Commission, 1893-94. <https://digital.nls.uk/indiapapers/browse/archive/74908458> Lest 15.2.2022.
10. Burton R. *The Anatomy of melancholy*. Memphis, TN: J.W. Moore, 1857.
11. Crocq M-A. History of cannabis and the endocannabinoid system. *Dialogues Clin Neurosci* 2020; 22: 223–8. [PubMed][CrossRef]
12. O'Shaughnessy WB. On the preparations of the Indian hemp, or Gunjah: Cannabis indica their effects on the animal system in health, and their utility in the treatment of tetanus and other convulsive diseases. *Prov Med J Retrospect Med Sci* 1843; 5: 363.
13. Bonini SA, Premoli M, Tambaro S et al. Cannabis sativa: A comprehensive ethnopharmacological review of a medicinal plant with a long history. *J Ethnopharmacol* 2018; 227: 300–15. [PubMed][CrossRef]
14. Levinthal CF. *Drugs, behavior, and modern society*. 4. utg. Auckland: Pearson Education New Zealand, 2005.
15. Reynolds JR. On the therapeutical uses and toxic effects of cannabis indica. *Lancet* 1890; 135: 637–8. [CrossRef]
16. Booth M. *Cannabis: a history*. New York, NY: St. Martin's Publishing Group, 2015.
17. Stringer RJ, Maggard SR. Reefer Madness to Marijuana Legalization: Media Exposure and American Attitudes Toward Marijuana (1975-2012). *J Drug Issues* 2016; 46: 428–45. [CrossRef]
18. Pisanti S, Bifulco M. Modern History of Medical Cannabis: From Widespread Use to Prohibitionism and Back. *Trends Pharmacol Sci* 2017; 38: 195–8. [PubMed][CrossRef]

19. Folkehelseinstituttet. Historisk oversikt over narkotika i Norge 1912–2021. <https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/narkotika-i-historien/historisk-oversikt-over-narkotika-i-norge-1912-2018/> Lest 15.2.2022.
 20. Pertwee RG. Cannabinoid pharmacology: the first 66 years. *Br J Pharmacol* 2006; 147 (suppl 1): S163–71. [PubMed][CrossRef]
 21. Devane WA, Hanuš L, Breuer A et al. Isolation and structure of a brain constituent that binds to the cannabinoid receptor. *Science* 1992; 258: 1946–9. [PubMed][CrossRef]
 22. Hindley G, Beck K, Borgan F et al. Psychiatric symptoms caused by cannabis constituents: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 344–53. [PubMed][CrossRef]
 23. Schoeler T, Monk A, Sami MB et al. Continued versus discontinued cannabis use in patients with psychosis: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry* 2016; 3: 215–25. [PubMed][CrossRef]
 24. Degenhardt L, Hall W. Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease. *Lancet* 2012; 379: 55–70. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 27. juni 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0891
Mottatt 15.12.2021, første revisjon innsendt 2.2.2022, godkjent 15.2.2022.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. august 2026.