

Übersetzung ins Deutsche mit DeepL Pro:

Ernährungstherapien bei psychischen Störungen

Nutritional therapies for mental disorders

[Shaheen E Lakhan](#)¹ and [Karen F Vieira](#)¹

Quelle: Lakhan SE, Vieira KF. Nutritional therapies for mental disorders. Nutr J. 2008 Jan 21;7:2. doi: 10.1186/1475-2891-7-2 . PMID: 18208598; PMCID: PMC2248201.

Zusammenfassung

Nach dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders sind 4 der 10 häufigsten Ursachen für Behinderungen in den USA und anderen Industrieländern psychische Störungen. Schwere Depressionen, bipolare Störungen, Schizophrenie und Zwangsstörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen, die derzeit zahlreiche Länder plagen und deren Inzidenzraten zwischen 26 % in Amerika und 4 % in China schwanken. Auch wenn ein Teil dieses Unterschieds auf die Art und Weise zurückzuführen sein mag, wie die einzelnen Gesundheitsdienstleister psychische Störungen diagnostizieren, lässt sich diese auffällige Verteilung auch durch Studien erklären, die zeigen, dass ein Mangel an bestimmten Nährstoffen in der Ernährung zur Entwicklung psychischer Störungen beiträgt. Insbesondere an essenziellen Vitaminen, Mineralien und Omega-3-Fettsäuren mangelt es häufig in der Allgemeinbevölkerung Amerikas und anderer Industrieländer; bei Patienten, die an psychischen Störungen leiden, ist der Mangel besonders groß. Studien haben gezeigt, dass die tägliche Zufuhr lebenswichtiger Nährstoffe die Symptome der Patienten oft wirksam lindert. Nahrungsergänzungsmittel, die Aminosäuren enthalten, verringern ebenfalls die Symptome, da sie in Neurotransmitter umgewandelt werden, die Depressionen und andere psychische Störungen lindern. Auf der Grundlage neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse könnte diese Form der Behandlung mit Nahrungsergänzungsmitteln geeignet sein, um schwere Depressionen, bipolare Störungen, Schizophrenie und Angststörungen, Essstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADD/ADHD), Sucht und Autismus zu behandeln. In diesem Manuskript soll aufgezeigt werden, welche Nahrungsergänzungsmittel bei der Behandlung der vier häufigsten psychischen Störungen, von denen Amerika und andere Industrieländer derzeit betroffen sind, hilfreich sein können: schwere Depressionen, bipolare Störungen, Schizophrenie und Zwangsstörungen (OCD). Die meisten Antidepressiva und anderen verschreibungspflichtigen Medikamente verursachen schwere Nebenwirkungen, die die Patienten in der Regel von der Einnahme ihrer Medikamente abhalten. Bei solchen Patienten mit psychischen Störungen, die sich nicht an die Vorschriften halten, besteht ein höheres Risiko, dass sie Selbstmord begehen oder eingewiesen werden. Eine Möglichkeit für Psychiater, diese Noncompliance zu überwinden, besteht darin, sich über alternative oder komplementäre Ernährungstherapien zu informieren. Obwohl im Falle bestimmter Nährstoffe noch weitere Forschungsarbeiten erforderlich sind, um die besten empfohlenen Dosen der meisten Nahrungsergänzungsmittel zu ermitteln, können Psychiater auf der Grundlage früherer und aktueller Wirksamkeitsstudien Empfehlungen für die Dosierung von Nahrungsergänzungsmitteln aussprechen und die Dosen dann auf der Grundlage der erzielten Ergebnisse anpassen.

Einleitung:

Derzeit wird bei etwa einem von vier erwachsenen Amerikanern eine psychische Störung diagnostiziert, was etwa 58 Millionen Betroffenen entspricht [1]. Obwohl die Häufigkeit psychischer Störungen in Amerika höher ist als in anderen Ländern, ergab eine Studie der Weltgesundheitsorganisation in 14 Ländern eine weltweite Prävalenz psychischer Störungen zwischen 4,3 % und 26,4 % [2]. Darüber hinaus gehören psychische Störungen in den USA wie auch in anderen Ländern zu den häufigsten Ursachen für Behinderungen. Zu den häufig auftretenden psychischen Störungen gehören Stimmungsstörungen, Angststörungen wie posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD), Panikstörungen, Essstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-/Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen (ADD/ADHD) und Autismus. Die vier häufigsten psychischen Störungen, die zu Behinderungen führen, sind jedoch schwere Depressionen, bipolare Störungen, Schizophrenie und Zwangsstörungen (OCD) [3,4].

Die meisten dieser Störungen werden in der Regel mit verschreibungspflichtigen Medikamenten behandelt, aber viele dieser verschriebenen Medikamente verursachen unerwünschte Nebenwirkungen. So wird beispielsweise Lithium in der Regel für bipolare Störungen verschrieben, aber die hohen Lithiumdosen, die normalerweise verschrieben werden, verursachen Nebenwirkungen wie eine abgestumpfte Persönlichkeit, verminderte Emotionen, Gedächtnisverlust, Zittern oder Gewichtszunahme [5,6]. Diese Nebenwirkungen können so schwerwiegend und unangenehm sein, dass viele Patienten die Therapie nicht mehr einhalten, und in Fällen von schwerer Toxizität des Medikaments kann die Situation lebensbedrohlich werden.

Forscher haben beobachtet, dass die Prävalenz psychischer Störungen in den Industrieländern mit der Verschlechterung der westlichen Ernährungsgewohnheiten zunimmt [7]. Frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass Ernährungsmängel mit einigen psychischen Störungen korrelieren [8,9]. Die häufigsten Ernährungsdefizite bei Patienten mit psychischen Störungen betreffen Omega-3-Fettsäuren, B-Vitamine, Mineralstoffe und Aminosäuren, die Vorstufen von Neurotransmittern sind [10-16]. Zwingende Bevölkerungsstudien bringen einen hohen Fischkonsum mit einem geringen Auftreten von psychischen Störungen in Verbindung; diese geringere Inzidenzrate ist nachweislich eine direkte Folge der Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren [10,17,18]. Ein bis zwei Gramm Omega-3-Fettsäuren pro Tag sind die allgemein akzeptierte Dosis für gesunde Menschen, aber bei Patienten mit psychischen Störungen haben sich bis zu 9,6 g als sicher und wirksam erwiesen [19-21]. Die westliche Ernährung enthält in der Regel auch zu wenig Obst und Gemüse, was zu einem weiteren Vitamin- und Mineralstoffmangel beiträgt.

Dieser Artikel konzentriert sich auf die Ernährungsdefizite, die mit psychischen Störungen in Verbindung gebracht werden, und zeigt auf, wie Nahrungsergänzungsmittel bei der Behandlung verschiedener Störungen eingesetzt werden können (siehe Tabelle 11 für einen Überblick). Die in dieser Übersicht behandelten psychischen Störungen und Behandlungen umfassen nicht das breite und komplexe Spektrum der Störungen, sondern konzentrieren sich auf die vier häufigsten Störungen, um die alternativen oder ergänzenden Ernährungsoptionen hervorzuheben, die Gesundheitsdienstleister ihren Patienten empfehlen können.

Schwere Depression

Eine schwere Depression ist eine Erkrankung, die mit Symptomen wie verminderter Stimmung, zunehmender Traurigkeit und Ängstlichkeit, Appetitlosigkeit und dem Verlust des Interesses an

angenehmen Aktivitäten einhergeht, um nur einige zu nennen [22]. Wird diese Störung nicht angemessen behandelt, kann sie zu Behinderungen führen oder tödlich enden. Patienten, die an einer schweren Depression leiden, haben ein hohes Selbstmordrisiko, weshalb sie in der Regel mit Psychotherapie und/oder Antidepressiva behandelt werden [23]. Seit einiger Zeit ist bekannt, dass Depressionen mit einem Mangel an Neurotransmittern wie Serotonin, Dopamin, Noradrenalin und GABA einhergehen [22-27]. Wie in mehreren Studien berichtet wurde, sind die Aminosäuren Tryptophan, Tyrosin, Phenylalanin und Methionin bei der Behandlung vieler Stimmungsstörungen, einschließlich Depressionen, häufig hilfreich [28-33]. Tryptophan ist eine Vorstufe von Serotonin und wird normalerweise in Serotonin umgewandelt, wenn es auf nüchternen Magen eingenommen wird. Daher kann Tryptophan Schlaf und Ruhe bewirken und bei Serotoninmangel den Serotoninspiegel wiederherstellen, was zu einer Verringerung der Depression führt [15,31].

Tyrosin ist keine essentielle Aminosäure, da es aus der Aminosäure Phenylalanin hergestellt werden kann. Tyrosin und manchmal auch seine Vorstufe Phenylalanin werden in Dopamin und Noradrenalin umgewandelt [34]. Nahrungsergänzungsmittel, die Tyrosin und/oder Phenylalanin enthalten, führen zu Wachsamkeit und Erregung. Methionin bildet zusammen mit ATP S-Adenosylmethionin (SAM), das die Produktion von Neurotransmittern im Gehirn fördert [35-38]. Derzeit sind weitere Studien zu diesen Neurochemikalien erforderlich, die zeigen, welche Tagesdosen zusätzlich eingenommen werden sollten, um eine antidepressive Wirkung zu erzielen.

Seitdem der Verzehr von Omega-3-Fettsäuren aus Fisch und anderen Quellen in den meisten Bevölkerungsgruppen zurückgegangen ist, hat die Häufigkeit von schweren Depressionen zugenommen [10]. Mehrere Wirkmechanismen könnten erklären, wie Eicosapentaensäure (EPA), die der Körper in Docosahexaensäure (DHA) umwandelt, die beiden Omega-3-Fettsäuren, die in Fischöl enthalten sind, beim Menschen antidepressive Wirkungen entfalten. Die meisten der vorgeschlagenen Mechanismen haben mit Neurotransmittern zu tun, und natürlich gibt es für einige mehr unterstützende Daten als für andere. So könnte die antidepressive Wirkung beispielsweise darauf zurückzuführen sein, dass EPA in Prostaglandine, Leukotriene und andere chemische Stoffe umgewandelt wird, die das Gehirn benötigt. Andere Theorien besagen, dass EPA und DHA die Signalübertragung in den Gehirnzellen beeinflussen, indem sie peroxisomale proliferator-aktivierte Rezeptoren (PPARs) aktivieren, G-Proteine und Proteinkinase C sowie Kalzium-, Natrium- und Kalium-Ionenkanäle hemmen. Unabhängig davon, welche(r) Mechanismus(e) sich als richtig erweisen, zeigen epidemiologische Daten und klinische Studien bereits, dass Omega-3-Fettsäuren Depressionen wirksam behandeln können [39]. Die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln mit Omega-3-Fettsäuren, die 1,5 bis 2 g EPA pro Tag enthalten, kann bei depressiven Patienten nachweislich die Stimmung heben. Dosen von Omega-3-Fettsäuren, die höher als 3 g sind, zeigen jedoch keine bessere Wirkung als Placebos und sind möglicherweise für einige Patienten, die beispielsweise gerinnungshemmende Medikamente einnehmen, nicht geeignet [40].

Neben den Omega-3-Fettsäuren wurden auch Vitamin-B- (z. B. Folat) und Magnesiummängel mit Depressionen in Verbindung gebracht [9,13,14]. Randomisierte, kontrollierte Studien mit Folat und B12 deuten darauf hin, dass Patienten, die mit 0,8 mg Folsäure/Tag oder 0,4 mg Vitamin B12/Tag behandelt werden, weniger depressive Symptome aufweisen [9]. Darüber hinaus führten die Ergebnisse mehrerer Fallstudien, bei denen Patienten mit 125 bis 300 mg Magnesium (als Glycinat oder Taurinat) zu jeder Mahlzeit und vor dem Schlafengehen behandelt wurden, bei den meisten Patienten zu einer raschen Erholung von schweren Depressionen in weniger als sieben Tagen [14].

Tabelle 1: Zusammenfassung der vorgeschlagenen Ursachen und Behandlungen für häufige psychische Störungen

Psychische Störung	Vorgeschlagene Ursache	Behandlung
Major Depression	Serotoninmangel	Tryptophan
	Dopamin / Noradrenalin Mangel	Tyrosin
	GABA-Mangel	GABA
	Omega-3 Mangel	Omega-3 Fettsäuren
	Magnesiummangel	Magnesium
	SAM-Mangel	SAM
Bipolare Störung	Überschüssige Acetylcholin-rezeptoren	Lithiumorotat und Taurin
	Überschüssiges Vanadium	Vitamin C
	Vitamin B / Folat Mangel	Vitamin B / Folat
	L-Tryptophan Mangel	L-Tryptophan
	Cholinmangel	Lecithin
	Omega-3 Mangel	Omega-3 Fettsäuren
Schizophrenie	Beeinträchtigte Serotonin-Synthese	Tryptophan
	Glycin Mangel	Glycin
	Omega-3 Mangel	Omega-3 Fettsäuren
Obsessiv zwanghafte Störung	Johanneskraut-mangel	Johanneskraut

Bipolare Störung

Ein Patient, der an einer schweren Depression leidet, kann auch Symptome wie wiederkehrende Episoden einer schwächenden Depression, unkontrollierbare Manie, Hypomanie oder einen gemischten Zustand (eine manische und eine depressive Episode) aufweisen, was klinisch als bipolare Störung diagnostiziert wird [41]. Zu den biochemischen Anomalien bei Menschen mit bipolarer Störung gehören eine Überempfindlichkeit gegenüber Acetylcholin, ein Überschuss an Vanadium, ein Vitamin-B-Mangel, ein Taurinmangel, Anämie, ein Mangel an Omega-3-Fettsäuren und ein Vitamin-C-Mangel.

Bipolare Patienten neigen zu einem Überschuss an Acetylcholinrezeptoren, was eine der Hauptursachen für Depression und Manie ist [42,43]. Bipolare Patienten produzieren auch erhöhte Vanadiumspiegel, die Manie, Depression und Melancholie verursachen [44,45]. Es hat sich jedoch gezeigt, dass Vitamin C den Körper vor den durch überschüssiges Vanadium verursachten Schäden schützen kann. Eine doppelblinde, placebokontrollierte Studie, bei der erhöhte Vanadiumspiegel kontrolliert wurden, zeigte, dass eine einmalige Gabe von 3 g Vitamin C die manischen Symptome im Vergleich zu Placebo verringert [45].

Taurin ist eine Aminosäure, die in der Leber aus Cystein hergestellt wird und von der bekannt ist, dass sie im Gehirn eine beruhigende Wirkung ausübt. Ein Mangel an dieser Aminosäure kann die manischen Episoden eines bipolaren Patienten verstärken. Darüber hinaus weisen achtzig Prozent der bipolar Erkrankten einen gewissen Vitamin-B-Mangel auf (der häufig mit einer Anämie einhergeht) [46]. Die Kombination von essenziellen Vitaminpräparaten mit der körpereigenen Versorgung mit Lithium verringert die depressiven und manischen Symptome von Patienten mit bipolarer Störung [47].

Ein weiterer bekannter Faktor für psychische Störungen ist, dass die Zellen im Gehirn Omega-3-Öle benötigen, um Signale zu übermitteln, die das richtige Denken, Stimmungen und Gefühle ermöglichen. Bei den meisten Amerikanern und bipolar Erkrankten ist der Gehalt an Omega-3-Fettsäuren jedoch oft sehr gering [48]. Es wurden zahlreiche klinische Studien durchgeführt, darunter doppelblinde, placebokontrollierte Studien, die zeigen, dass 1 bis 2 Gramm Omega-3-Fettsäuren in Form von EPA, die der täglichen Zufuhr hinzugefügt werden, die manischen/depressiven Symptome besser lindern als Placebo (siehe Tabelle Tabelle11).

Verschreibungspflichtiges Lithium wird in Form von Lithiumcarbonat verabreicht und kann in einer Dosis von bis zu 180 mg eingenommen werden. Es sind diese hohen Dosen, die für die meisten unerwünschten Nebenwirkungen von Lithium verantwortlich sind. Einige der häufigsten Nebenwirkungen sind eine abgestumpfte Persönlichkeit, verminderte Emotionen, Gedächtnisverlust, Zittern oder Gewichtszunahme [5,6]. Eine andere Form von Lithium, Lithiumorotat, wird bevorzugt, weil das Orotat-Ion die Blut-Hirn-Schranke leichter überwinden kann als das Carbonat-Ion des Lithiumcarbonats. Daher kann Lithiumorotat in viel niedrigeren Dosen (z. B. 5 mg) mit bemerkenswerten Ergebnissen und ohne Nebenwirkungen eingesetzt werden [49,50]. Klinische Studien mit einer Tagesdosis von 150 mg Lithiumorotat, die 4 bis 5 Mal pro Woche verabreicht wurde, zeigten eine Verringerung der manischen und depressiven Symptome bei bipolaren Patienten [50]. Darüber hinaus ist Lithiumorotat im Gegensatz zu Lithiumcarbonat, das von der Food and Drug Administration (FDA) als verschreibungspflichtiges Medikament eingestuft wird, rezeptfrei erhältlich. Studien haben auch gezeigt, dass das Aminosäurederivat Taurin als Alternative zu Lithium die Auswirkungen von überschüssigem Acetylcholin blockiert, das zur bipolaren Störung beiträgt [51].

Es wurden zahlreiche Studien zur bipolaren Störung veröffentlicht, in denen spezifische Änderungen des Lebensstils sowie Mengen an Nahrungsergänzungsmitteln aufgeführt sind, die zur Behandlung dieser Störung verwendet werden können. Eine Zusammenfassung dieser Ergebnisse ist in Tabelle 2 aufgeführt.

Schizophrenie

Schizophrenie ist eine psychische Störung, bei der die normale Realitätswahrnehmung einer Person gestört ist. Schizophrene Patienten leiden in der Regel unter Halluzinationen, Verfolgungswahn, Wahnvorstellungen und Sprach- und Denkstörungen. Diese Symptome treten typischerweise im Jugendalter auf [52]. Störungen des Aminosäurestoffwechsels wurden mit der Pathophysiologie der Schizophrenie in Verbindung gebracht. Insbesondere wurde bei schizophrenen Patienten eine gestörte Synthese von Serotonin im zentralen Nervensystem festgestellt [53]. Es hat sich gezeigt, dass hohe Dosen (30 g) von Glycin die subtileren Symptome der Schizophrenie, wie sozialer Rückzug, emotionale Abgeschlagenheit und Apathie, die auf die meisten der vorhandenen Medikamente nicht ansprechen, verringern [54-56]. Eine 1996 durchgeführte offene klinische Studie ergab, dass 60 g Glycin pro Tag (0,8 g/kg) an schizophrene Patienten verabreicht werden können, ohne dass es zu unerwünschten Nebenwirkungen kommt, und dass diese Dosis zu einem zweifachen Anstieg der Glycinwerte im Liquor führt [55]. In einer zweiten klinischen Studie wurden die Patienten mit der gleichen Dosis, aufgeteilt in drei Dosen innerhalb einer Woche, behandelt. Diese Form der Glycinbehandlung führte zu einem achtfachen Anstieg des Glycinspiegels im Liquor [56].

Die konsistenteste Korrelation, die in einer Studie zur ökologischen Analyse von Schizophrenie und Ernährung gefunden wurde, führte zu dem Schluss, dass ein erhöhter Konsum von raffiniertem Zucker zu einem insgesamt schlechteren Gemütszustand von Schizophreniepatienten führt, gemessen an der Zahl der Krankenhaustage und dem schlechten sozialen Verhalten [57]. Diese Studie kam auch zu dem Schluss, dass die ernährungsbedingten Prädiktoren für den Verlauf der

Schizophrenie und die Prävalenz von Depressionen denjenigen ähneln, die Krankheiten wie koronare Herzkrankheiten und Diabetes vorhersagen.

Eine dänische Studie zeigte, dass eine bessere Prognose für Schizophreniepatienten stark damit korreliert, dass sie in einem Land leben, in dem ein hoher Verbrauch an Omega-3-Fettsäuren herrscht [58]. Eicosapentaensäure (EPA), die in Omega-3-Fischölen enthalten ist, hilft nachweislich depressiven Patienten und kann auch zur Behandlung von Schizophrenie eingesetzt werden [41,42,59]. Darüber hinaus deuten Studien darauf hin, dass Nahrungsergänzungsmittel wie die im Handel erhältliche VegEPA-Kapsel, wenn sie täglich eingenommen werden, gesunden Menschen und Schizophreniepatienten helfen, eine ausgeglichene Stimmung aufrechtzuerhalten, und die Durchblutung verbessern [59-65].

Die VegEPA-Kapsel enthält:

- 280 Milligramm EPA aus Meeres-Omega-3-Fischöl
- 100 Milligramm Omega-6-Öl aus biologisch angebauter Nachtkerze
- 1 Milligramm des Antioxidans Vitamin E
- Eine äußere Kapsel aus Fischgelatine

Bei Schizophrenie-Patienten hemmt die Einnahme von Docosahexaensäure (DHA) die Wirkung der EPA-Ergänzung, so dass empfohlen wird, nur die EPA-Ergänzung einzunehmen, die der Körper in die benötigte Menge DHA umwandelt [59-65]. Doppelt verblindete, placebokontrollierte und randomisierte Studien sowie offene klinische Studien haben alle gezeigt, dass etwa 2 g EPA, die täglich zusätzlich zu den bestehenden Medikamenten eingenommen werden, die Symptome bei schizophrenen Patienten wirksam verringern [59,60,65].

Zwangsneurosen

Zwangsstörungen (OCD) sind eine Angststörung, bei der wiederkehrende belastende Gedanken oder Zwangsvorstellungen auftreten, die von Zwängen gefolgt werden, die unkontrolliert wiederholt werden, um die belastenden Gedanken zu unterdrücken [66]. Es ist gut dokumentiert, dass selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) Patienten mit Zwangsstörungen helfen [67]. Daher liegt es auf der Hand, dass Nährstoffe, die den Serotoninspiegel erhöhen, die Symptome der Zwangsstörung verringern. Wie bereits erwähnt, ist die Aminosäure Tryptophan eine Vorstufe von Serotonin, und Tryptophan-Nahrungsergänzungsmittel (die besser als 5-Hydroxytryptophan sind) erhöhen den Serotoninspiegel und behandeln die Zwangsstörung [68].

Ein im Handel erhältliches Präparat namens Amoryn hat sich kürzlich als hilfreich für Patienten erwiesen, die an Depressionen, Angstzuständen und Zwangsstörungen leiden [69,70]. Der Hauptbestandteil von Amoryn, Johanniskraut, hilft Zwangspatienten nachweislich, besser mit ihren wiederkehrenden Gedanken und Zwängen umzugehen. Vor kurzem wurden zwei doppelblinde, placebokontrollierte Studien durchgeführt, in denen die Wirkung einer Tagesdosis von 900 mg Johanniskrautextrakt mit einer Tagesdosis von 20 mg Paroxetin (Paxil) oder Fluoxetin verglichen wurde; beides sind SSRI, die zur Behandlung von Zwangsstörungen eingesetzt werden. Im Vergleich zu den Patienten, die Paxil einnahmen, zeigten die Patienten, die das Johanniskrautpräparat einnahmen, eine 57%ige Abnahme der OCD-Symptome und hatten 47% weniger Nebenwirkungen [69]. Im Vergleich zu Patienten, die Fluoxetin einnahmen, verringerte die Einnahme des Johanniskrautextrakts die Symptome der Zwangsstörung bei 48 % der Patienten [70]. Diese

Ergebnisse zeigen deutlich, dass die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln eine wirksame Behandlung für psychische Störungen sein kann.

Schlussfolgerung

Wir haben hier nur einige der vielen dokumentierten Ernährungstherapien aufgezeigt, die bei der Behandlung psychischer Störungen eingesetzt werden können. Viele dieser Studien wurden in den 1970er und 1980er Jahren durchgeführt, aber bald wieder eingestellt, weil sie nicht ausreichend finanziert waren. Ernährungstherapien sind heute eine längst vergessene Behandlungsmethode, da sie für Pharmaunternehmen, die sie nicht patentieren oder besitzen konnten, nicht von Interesse waren. Stattdessen gaben die Unternehmen, die den größten Teil der klinischen Forschung finanzierten, ihr Geld für die Erforschung synthetischer Arzneimittel aus, die sie patentieren und verkaufen konnten; diese Arzneimittel verursachten jedoch in der Regel unerwünschte Nebenwirkungen.

Der Widerstand von Ärzten gegen die Verwendung von Nahrungsergänzungsmitteln zur Behandlung ist groß, was vor allem auf ihre mangelnden Kenntnisse in diesem Bereich zurückzuführen ist. Andere verwenden lieber verschreibungspflichtige Medikamente, die von den Arzneimittelherstellern und der FDA erforscht, überwacht und gegebenenfalls zurückgerufen werden. Bei manchen Patienten haben verschreibungspflichtige Medikamente jedoch nicht die Wirksamkeit von Nahrungsergänzungsmitteln, und sie haben manchmal weitaus gefährlichere Nebenwirkungen. Wenn Ärzte also aus Unkenntnis und mangelnder Bereitschaft, Behandlungen anzuwenden, die nicht von den Arzneimittelherstellern und der FDA unterstützt werden, auf Nahrungsergänzungstherapien verzichten, gefährden sie die Genesung ihrer Patienten durch ihre eigene Faulheit oder ihren Egoismus.

Klinische Studien, die zeigen, dass ein verschreibungspflichtiges Medikament psychische Störungen wirksam behandeln kann, argumentieren oft, dass Nahrungsergänzungsmittel als Behandlungsmethode, wenn sie nicht überwacht werden, riskanter sind als verschreibungspflichtige Medikamente und die Symptome eines Patienten möglicherweise unwirksam behandeln. In einer Studie wurden beispielsweise mehrere Behandlungsmethoden für Patienten mit Zwangsstörungen aufgelistet, die alle keine natürlichen Wirkstoffe enthalten: Megadosen von SSRIs, intravenöses Chlomipramin, orales Morphin, Tiefenhirnstimulation und funktionelle Neurochirurgie [67]. Die meisten dieser Behandlungen sind invasiv oder unnatürlich und verursachen unweigerlich schwere Nebenwirkungen für den Patienten, dessen Symptome im Laufe der Zeit wahrscheinlich immer wieder auftreten. Ein weiteres Beispiel für die Literatur, die Kliniker von ergänzenden Therapien abschreckt, ist ein Artikel, in dem Patienten vor den Gefahren des Verzehrs großer Mengen von Omega-3-Fettsäuren gewarnt werden. In diesem Manuskript geht es um einen Patienten, der etwa das Zehnfache der empfohlenen Dosis an Omega-3-Präparaten einnahm [40]. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass die tägliche Einnahme von bis zu 2 Gramm EPA (Omega-3-Fettsäure) ausreicht, um die Symptome verschiedener psychischer Störungen zu lindern, ohne dass Nebenwirkungen auftreten. Diese Veröffentlichung mit einer Megadosis Omega-3-Fettsäuren unterstreicht, wie wichtig es ist, die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln sowie von verschriebenen Medikamenten zu überwachen, vorzugsweise durch regelmäßige Konsultation eines zugelassenen Arztes.

Eine ordnungsgemäße medizinische Diagnose und eine klare Beschreibung aller möglichen Behandlungsoptionen sollten bei der Behandlung psychischer Störungen immer der erste Handlungsplan sein. Die endgültige Entscheidung darüber, ob Nahrungsergänzungsmittel zur Behandlung eingesetzt werden sollen oder nicht, muss jedoch von den Präferenzen des Patienten

abhängen. Da sich die Verbraucher zunehmend für natürliche und ganzheitliche Therapien interessieren, finden Ernährungstherapien großen Anklang, und es werden derzeit wieder einige Studien in diesen Bereichen durchgeführt. Täglich werden neue, gut konzipierte klinische Studien über die positiven Auswirkungen von Ernährungs- und Ergänzungstherapien auf alle Arten von Störungen und Krankheiten veröffentlicht. Es wird einige Zeit dauern, bis die Kliniker über alle verfügbaren Optionen informiert sind, aber dies ist eine wichtige Aufgabe, die nicht vernachlässigt werden sollte.

Diejenigen, die in diesem Bereich Einfluss haben, sollten weiterhin natürliche Behandlungsmethoden auf wissenschaftlicher Ebene untersuchen, um die Verfügbarkeit von Fördergeldern für diese Art von Forschung zu erhöhen. Dies wird dazu führen, dass immer mehr Forscher Vorschläge für Zuschüsse einreichen, die es den Labors ermöglichen, die Hypothese weiter zu untersuchen, dass die richtige Ernährung zu einer besseren psychischen Gesundheit beiträgt.

Psychiater, die Patienten mit psychischen Störungen behandeln, sollten über verfügbare Ernährungstherapien, geeignete Dosierungen und mögliche Nebenwirkungen Bescheid wissen, damit sie ihren Patienten alternative und ergänzende Behandlungen anbieten können. Dadurch könnte die Zahl der Patienten mit psychischen Störungen, die die verschriebenen Medikamente nicht einnehmen, verringert werden. Wie jede andere Behandlungsform sollte auch die Ernährungstherapie überwacht und die Dosis bei Bedarf angepasst werden, um optimale Ergebnisse zu erzielen.