von Anna Christa Endrich

Klimakterium und Shiatsu
Eine Studie am ESI Heidelberg

2005 wurde am ESI Heidelberg eine Studie zu den Auswirkungen von Shiatsu auf klimakterische Beschwerden erstellt. Die ärztliche Leitung hatte Frau Dr. Cornelia von Hagens, die Leiterin der komplementärmedizinischen Abteilung der Universitätsfrauenklinik Heidelberg. Die Shiatsu-Behandlungen im praktischen Teil der Studie betreuten am ESI Heidelberg wir Lehrerinnen: Anna Christa Endrich und Ruth Gisch. Die Behandlungen der Klientinnen wurden durch 8 ESI-Diplomierte aus dem Umkreis von Heidelberg ermöglicht, die in zwei Phasen jeweils zwei Gruppen von 10 Frauen 8 mal im Abstand von einer Woche mit Shiatsu behandelten. Wir haben „unser normales" professionelles Shiatsu gemacht. Einige von uns hatten zwar noch im Frühjahr vor der Studie am Workshop mit Pamela Ferguson zu Shiatsu und Klimakterium teilgenommen, einige waren auch von Carola Beresford-Cookes frauenthematischen Kursen in Heidelberg fortgebildet, und doch waren die Behandlungen letztlich so wie in unserer Praxis auch: individuell und ganzheitlich.

Nachdem die Auswertung der Studie zunächst viel länger dauerte als geplant (Ressourcen-Knappheit), liegt jetzt die im vorigen Dezember akzeptierte Doktorarbeit von Melahat Kul über die Studie vor. Ich möchte Auszüge aus dem Vorspann der Arbeit zitieren und stelle mir vor, dass wir bald mit den gesammelten Informationen ein Paket schnüren und damit eine Kampagne bei Krankenkassen und FrauenärztInnen initiieren. Wer daran Interesse hat, oder noch weitere Ideen oder auch schon nützliche Erfahrungen beisteuern kann, möge mit mir Kontakt aufnehmen, ich freue mich sehr über einen Austausch und viele, viele Aktive.

Leider haben damals keine Folge-Studien bzw. Vorstudien mit uns zu anderen Schwerpunkten dieser Abteilung - Frauen nach Gebärmutter- und Brustkrebs, Menstruationsbeschwerden, unerfüllter Kinderwunsch - stattfinden können, weil es keine Finanzierungsmöglichkeiten gab und auch wir (weder das ESI noch die GSD) konnten das Geld dafür nicht aufbringen.
Aus dem ersten Teil der Doktorarbeit von Melahat Kul:

Darin geht es um eine Beschreibung der Behandlungsansätze bei klimakterischen Beschwerden, zunächst der Hormontherapie und ihrer Grenzen:
„Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG 2009) empfiehlt den Einsatz der Hormon Therapie nur unter Berücksichtigung der Aufklärung über folgende Risiken: Zerebraler ischämischer Insult, Venöse Thrombosen und Lungenembolie, Cholezystitis/Cholangitis, Cholezystolithiasis, Cholezystektomien Mammakarzinom, Endometriumkarzinom (ET), Ovarialkarzinom
Kontraindikationen für eine HT sind (American Association of Clinical Endocrinologists - AACE - Leitlinien 2006):Zustand nach/ aktueller/suspekter Mammakarzinom Befund, Bekannte oder suspekte Östrogen-empfindliche maligne Erkrankung, Vaginaler Blutung unklarer Ursache, Unbehandelte Endometrium-Hyperplasie, Zustand nach/ aktuelle idiopathische venöse Thromboembolie, Zustand nach/ aktuelle arterielle Thromboembolie (Angina pectoris, Herzinfarkt), unbehandelter Bluthochdruck, aktive Lebererkrankung, bekannte Allergie gegen Substanzen in der HT, Porphyria cutanea tarda".
Damit zeigt Melahat Kul die Notwendigkeit alternativer Behandlungsansätze auf, erwähnt als pharmakologische die Phytotherpeutika (deren Nachteil ist, dass sie mit anderen Medikamenten interagieren) und erörtert Akupunktur, Akupressur, Moxibustion und Yoga als bisherige nicht-pharmakologische Alternativen.

Nach einer kurzen Beschreibung von Shiatsu geht sie auf verschiedene Studien ein - sehr spannend! - die die Wirkung von Shiatsu besonders in dem Bereich belegen, der auch bei den klimakterischen Beschwerden eine Rolle spielt: Depressive Verstimmungen, Schlafprobleme, somato-vegetative Symptome.
Dazu die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe - DGGG 2009:
„Das Klimakterium ist häufig mit einem typischen Symptomenkomplex verbunden und etwa Zweidrittel der Frauen leiden unter mäßigen bis starken Beschwerden (Kuhl & Taubert, 1987;

Rosemeier & Schultz- Zehden, 1995). Dieser Symptomkomplex besteht aus somato-vegetativen Symptomen wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Herzbeschwerden, Schlafstörungen, Muskel- und Gelenkbeschwerden, aus psychischen Symptomen wie depressive Verstimmung, Nervosität, Reizbarkeit, Ängstlichkeit und geistige Erschöpfung und aus urogenitalen Symptomen wie Sexualprobleme, Harnwegsbeschwerden und Trockenheit der Scheide. Die am häufigsten angegebenen klimakterischen Beschwerden sind Hitzewallungen und vaginale Trockenheit; aber auch Schlafstörungen, Harnwegsbeschwerden, sexuelle Probleme und Stimmungsschwankungen werden häufig angegeben.

Dazu die passenden Shiatsu-Studien:

„Shiatsu wird in Großbritannien (Harris und Pooley, 1998; Long et al., 2008), in Österreich und in Spanien (Long et al., 2008) häufig bei muskuloskeletalen und psychologischen Beschwerden wie Anspannung oder Stress angewendet. In einer exploratorischen Studie von Long et al. (2003), die parallel in Deutschland und Großbritannien durchgeführt wurde, wurde ein relaxierender Einfluss, Schmerzlinderung und Verbesserung von Atmung und Körperhaltung von Shiatsu beobachtet (Erinnert Ihr Euch?). Im Rahmen einer Dissertationsarbeit (Pirie 2003) führten insgesamt 156 Shiatsu-Sitzungen bei 10 Patientinnen mit chronischen Beschwerden (Verdauungsprobleme, Muskelschmerzen, Depression) zur Verbesserung der Symptome und des allgemeinen Wohlbefindens, Dies führte zu deutlich weniger Arztbesuchen und Verschreibung von Medikamenten."

Da gibt es auch für uns Shiatsu-Menschen einiges Spannendens zu lesen!

„Es gibt Studien zu Shiatsu, in denen u. a. die Wirkung auf Rückenschmerzen (Brady et al., 2001), auf die Mortalität bei Angina pectoris-Patienten (Ballegaard et al.,1996), auf das Fibromyalgie-Syndrom (Faull et al., 2005), auf Angst und Anspannung bei Krebspatienten (Iida et al., 2000), auf Verdauungsprobleme, Muskelschmerzen und Depression (Pirie, 2003), auf den Einfluss der Spontangeburtsrate bei Schwangeren (Ingram et al., 2005) und auf psychopathologische Symptome bei schizophrenen Patienten (Lichtenberg et al., 2009) untersucht wurde. In allen aufgeführten Studien zeigte sich eine positive Wirkung von Shiatsu. Aber diese Studien haben z. T. eine zu kleine Studienpopulation (Faull, 2005, Iida et al., 2000, Pirie, 2003; Lichtenberg et al., 2009), keine Kontrollgruppe (Iida et al., 2000; Brady et al., 2001; Faull 2005; Lichtenberg et al., 2009) und es erfolgte kein Ausschluss eines möglichen Placebo-Effektes durch eine Anwendung von Schein-Shiatsu (Iida et al., 2000; Iida et al., 2000; Brady et al., 2001; Pirie, 2003; Faull 2005; Ingram et al., 2005; Lichtenberg et al., 2009). Es kam auch vor, dass Studienteilnehmerinnen für eine Behandlung mit Shiatsu bezahlen mussten (Brady et al., 2001). Nach Long et al. (2006) schränken diese Punkte die Validität der erzielten Ergebnisse ein. Sie postulieren einen Bedarf an Studien ohne die hier aufgeführten Qualitätsmängel.

Unseres Wissens nach wurde Shiatsu bisher in keiner Studie auf seine Wirkung bei menopausalen Beschwerden untersucht. Schließlich beschreibt Melahat Kul die Untersuchung des Speichel-Cortisols als Prüfverfahren für die Studie.

Ein großer Teil der Arbeit befasst sich dann mit den verschiedenen Aspekten und Anwendungsstudien dazu.

Für uns interessant:

„Entspannungstherapien wie kognitive Verhaltenstherapie, Yoga (Ganath et al., 2006), progressive Muskelrelaxation (Pawlow et al., 2005), autogenes Training, Transzendentale Meditation (Kirschbaum&Hellhammer 1998), Tai-Chi und Walking (Jin 1992) führen zum Stressabbau mit einer Reduktion des Cortisolspiegels und einer Hebung des Gemütszustandes."

Zur Studie selbst möchte ich aus dem Abstract von Frau Dr. von Hagens zitieren

(Full Title: Shiatsu resulted in reduction of climacteric symptoms - a randomized controlled feasibility trial (97 Z) (Feasibility Studie=Projekt- oder Machbarkeitsstudie)

Gegenstand: Die Evaluation der Wirksamkeit und Machbarkeit von Shiatsu für die Reduktion von klimakterischen Symptomen.

Studienplan: 22 Frauen vor und nach der Menopause mit Symptomen wurden randomisiert um dann 8 Wochen lang wöchentlich Shiatsubehandlungen zu erhalten (Behandlungsgruppe, Anzahl 9) oder keine Behandlung/Wartegruppe (Anzahl 10), nach 9 Wochen wurde die zweite Gruppe zur Behandlungsgruppe (crossover). Während der Zwischenphase von 9 Wochen fand die Hauptauswertung (main assessment) statt, die Wartegrup-

pe erhielt Shiatsu von Woche 11-17. Die Endauswertung wurde in Woche 18 gemacht. Es wurde eine Selbsteinschätzung der klimakterischen Symptome Ängstlichkeit und Depression anhand der Menopausen-Rating-Scale II gemacht, der klinischen Angst- und Depressionsscala und einer nicht-validierten Übersetzung von GREENE's Klimakteriumsskala als Basisaussage und in Woche 9 und 18.
Ergebnissse: In der Woche 9 waren die klimakterischen Symptome nach der Rating Skala II um 6.44 (SD+6.4) verbessert im Vergleich zur Wartegruppe (-2.0; SD+7.2). Dieser Unterschied war klinisch relevant und auch statistisch signifikant (p=0.028). Nach dem Crossover gab es auch in der Wartegruppe eine Reduktion der Symptome (-4.5, SD +4.14) während das Nachlassen der Symptome in der Behandlungsgruppe in den folgenden 9 Wochen fortbestand.
Schlußfolgerungen: klimakterische Symptome bei Frauen in der Vor- und Nach-Menopause wurden durch 8 wöchentliche Shiatsubehandlungen reduziert und die Wirkungen hielten nahezu 9 Wochen an. Deshalb sollten die Ergebnisse dieser Machbarkeitsstudie in einer größeren klinischen Studie bestätigt werden (250 W) (laufender Titel: Shiatsu reduced climacteric symptoms (37 Z) (Übersetzung aus dem Englischen von AC Endrich)
Uns PraktikerInnen sagten die Frauen, daß ihnen die Behandlungen sehr gut getan haben, dass sie ihre Symptome reduziert haben - auch einige Symptome, die gar nicht Thema der Studie waren!) und dass sie sehr gerne regelmäßig Shiatsu bekommen würden, es aber nicht selbst finanzieren können...
2009 wurde die Studie in Washington DC beim „ The Endocrine Society's 91st Annual Meeting" vorgestellt.
Davon gibt es ein sehr schönes großes Poster, allerdings in englisch. (Ich kann die Druckvorlage gerne an Interessierte mailen)
Und am 8.März 2012 wird bei der 55. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie in Mannheim 2012 die Studie wieder in einem Poster vorgestellt: „Ihr Beitrag -Attenuation of climacteric symptoms with Shiatsu - a randomized controlled feasibility trial- wurde als Poster angenommen..."
Ich hoffe, das Poster gibt es dann auch bald auf deutsch...
Ich freue mich auf Euer Interesse und ein spannendes Klimakteriums-Projekt noch in diesem Jahr!

Die Bewertung wissenschaftlicher Publikation zu Shiatsu

von Eduard Tripp

Das Ziel der von der Shiatsu Society UK in Auftrag gegebenen und 2011 veröffentlichten Studie von Nicola Robinson, Ava Lorenc and Xing Liao („The evidence for Shiatsu: a systematic review of Shiatsu and acupressure", BMC Complementary and Alternative Medicine 2011, 11:88, http://www.biomedcentral.com/1472-6882/11/88/abstract) war die Analyse wissenschaftlicher Arbeiten zu Shiatsu.
Relevante wissenschaftliche Datenbanken wurden durchsucht, und die gefundenen neun Arbeiten zu Shiatsu und 71 Arbeiten zu Akupressur bewertet.
Insgesamt ein Viertel der Arbeiten wurden mit dem höchsten Standard bewertet. Die Studienlage zu Shiatsu wurde wörtlich mit „one RCT, three controlled non-randomised, one within-subjects, one observational and 3 uncontrolled studies investigating mental and physical health issues. Evidence was of insufficient quantity and quality" beschrieben.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die vorliegende Datenlage zu Shiatsu (weiterhin) sehr dünn ist - und Forschung notwendig ist, um wissenschaftliche Anerkennung zu finden.
Die Ergebnisse zu Akupressur fallen ein wenig besser aus (2 Metaanalysen, 6 systematische Reviews und 39 RCT - Random Controlled Trials) und es gibt Hinweise auf ihre Wirksamkeit bei Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Schlafstörungen.