

Klimakterium und Shiatsu - eine Studie am Europäischen Shiatsu Institut (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 beiden Lehrerinnen: Anna Christa Endrich und Ruth Gisch. Die Behandlungen der Klientinnen wurden durch 8 Shiatsu-PraktikerInnen (ESI-Diplomierete) 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.

Nach der Auswertung der Studie, die eine längere Zeit in Anspruch nahm, erstellte Melahat Kul ihre Doktorarbeit über die Studie, die im Dezember 2011 akzeptiert wurde. Ich möchte Auszüge aus dem Vorspann dieser Arbeit zitieren.

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 suspekta Östrogen-empfindliche maligne Erkrankung, Vaginale 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 Phytotherapeutika (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, 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 Symptomenkomplex besteht aus somato-vegetativen Symptomen wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche, Herzbeschwerden, Schlafstörungen, Muskel- und Gelenksbeschwerden, 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 Groß-Britannien (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 relaxierendes Einfluss, Schmerzlinderung und Verbesserung von Atmung und Körperhaltung von Shiatsu beobachtet.

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."

"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 Spontangeburtst rate 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, Transzendente 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 Shiatsu-Behandlungen 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 Wartegruppe 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 Depressionsskala und einer nicht-validierten Übersetzung von GREENE's Klimakteriumsskala als Basisaussage und in Woche 9 und 18.

Ergebnisse: In der Woche 9 war 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 Cross-over 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 Shiatsu-Behandlungen 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)

2009 wurde die Studie in Washington DC. beim " The Endocrine Society's 91st Annual Meeting" vorgestellt.

Davon gibt es ein Poster in englisch.

Und am 8.März 2012 wurde bei der 55. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie in Mannheim 2012 die Studie wieder in einem Poster vorgestellt: Dieses Poster gibt es auf deutsch, es ist im Anhang beigefügt.

Für weitere Informationen können Sie sich gerne an mich wenden,
mit freundlichen Grüßen

Anna Christa Endrich, Leiterin des ESI Heidelberg
69115 Heidelberg, Bergheimerstraße 147
tel. 06221/804536, a.c.endrich@gmx.de
www.shiatsu.de/heidelberg