

Faktenblatt: Energieheilung

November 2021

Methode/ Substanz

Zu den Energietherapien oder auch Biofeldtherapien gehören Reiki, Therapeutic Touch oder Healing Touch. Diese Methoden bestehen aus speziellen Berührungen von Patienten, die durch einen entsprechend ausgebildeten und „initiierten“ Behandler zu einer Kraftübertragung führen sollen. Das „Handauflegen“ hat eine starke psychologische Wirkung, der Therapeut signalisiert Empathie und Zeit für den Patienten.

Wirksamkeit in Bezug auf den Verlauf der Tumorerkrankung

Keine kontrollierten klinischen Studien.

Wirksamkeit als supportive Therapie

In einem systematischen Review wurden 68 klinische Studien mit unterschiedlichen Biofeldtherapien (Reiki, Therapeutic Touch und Healing Touch) zusammengefasst. 10 Studien wurden bei Tumorpatienten durchgeführt. Die meisten haben erhebliche methodische Mängel. Die Ergebnisse widersprüchlich (Jain, 2010).

In einer randomisierten Placebo-kontrollierten dreiarmligen Studie wurde Therapeutic Touch bei Patienten mit Schmerzen und Fatigue eingesetzt. In der Therapeutic Touch Gruppe zeigten sich signifikante Verminderungen von Schmerzen und Fatigue im Vergleich zur Standardtherapiegruppe. In der Placebogruppe ergab sich nur eine tendenzielle Verbesserung (Aghabati, 2010).

Um die Effekte von Reiki und geführtem Visualisieren (guided imagery) auf Schmerzen und Fatigue bei onkologischen Patienten zu untersuchen, wurde diese türkische Studie im Pre- und Post-Test Design durchgeführt. Dabei wurden jeweils 60 Patienten in eine der folgenden 3 Behandlungsgruppen eingeteilt: Reiki, geführte Visualisierung und eine Kontrollgruppe. Die Patienten der Reiki-Gruppe und der Gruppe mit geführtem Visualisieren wurden an drei aufeinander folgenden Tagen getrennt voneinander behandelt (im Mittel 15,53 Minuten). Die Interventionen von Reiki und geführtem Visualisieren reduzierten Schmerzen und Fatigue bei den Onkologiepatienten. (Buyukbayram, 2021).

In einer Pilotstudie mit Prostatakarzinom-Patienten unter Bestrahlung wurde randomisiert in eine Kontrollgruppe, eine Gruppe mit Entspannungstechniken und eine Gruppe mit Reiki. Es ergab sich kein statistisch signifikanter Unterschied in Bezug auf Angst, Depression und Lebensqualität während der Behandlung und in der Nachbeobachtung. In Bezug auf das emotionale Wohlbefinden zeigte sich in der Entspannungsgruppe im Vergleich zur Reiki- und Kontrollgruppe eine signifikante Verbesserung. Bei denjenigen, die im Ausgangswert als ängstlich eingestuft wurden, zeigten sich statistisch signifikante Verbesserungen sowohl in der Entspannungs- wie in der Reiki-Gruppe (Beard, 2011).

In einer randomisierten placebokontrollierten Studie bei Patientinnen mit Mammakarzinom während Strahlentherapie berichteten mehr Patienten in der Gruppe mit echtem Healing Touch über Fatigue als in der Gruppe mit einer Scheinbehandlung. In Bezug auf die Lebensqualität ergab sich kein Unterschied (FitzHenry, 2014).

Die Wirksamkeit von Healing Touch (HT) und Oncology Massage (OM) bei Schmerzen wurde bei Patientinnen mit Brustkrebs untersucht. Die Studie ist eine beobachtende, retrospektive, Wirksamkeits-Post-Hoc-Subanalyse eines größeren Datensatzes. Die Studie konzentrierte sich auf die erste Sitzung von HT oder OM. Schmerzen vor und nach der Therapie wurden auf einer Skala von 0 = kein Schmerz bis 10 = schlimmster möglicher Schmerz gemessen. Insgesamt 407 Patienten berichteten über Schmerzwerte vor (mindestens >2) und nach der Therapie, darunter 233 (57,3%), die HT erhielten, und 174 (42,8%), die OM erhielten. Sowohl HT ($p < 0,001$) als auch OM ($p < 0,001$) gingen mit einer Schmerzreduzierung einher. Die Anteile der klinisch

signifikanten Schmerzreduktion waren ähnlich (65,7% HT und 69,0% OM). (Gentile, 2021).

In einer weiteren randomisierten Studie, bei der die Patientinnen zunächst nach ihrer Präferenz in die Gruppe mit Energieheilung oder in die Kontrollgruppe gingen und die Unentschiedenen randomisiert wurden, konnte kein Unterschied in Bezug auf die Lebensqualität, depressive Symptome oder die Schlafqualität nachgewiesen werden. Nur in der Gruppe mit einer positiven Einstellung gegenüber Komplementärmedizin ergab sich ein positiver Effekt auf die Stimmung (Pedersen, 2014).

In einer klinischen Studie wurden bei 150 Krebspatienten Reiki, Massage und Yoga miteinander verglichen. Es wird für alle 3 Verfahren eine vergleichbare Reduktion von Stress und Angst, sowie eine Verbesserung der Stimmung und Lebensqualität angegeben. Tumorschmerzen wurden durch Reiki stärker reduziert als durch Yoga oder Massage (Rosenbaum, 2016).

In zwei kleinen Studien wurde die Selbsteinschätzung bzgl. Wohlbefinden bzw. Entspannung abgefragt. Beide Studien ergaben positive Resultate (DiScipio, 2016; Siegel, 2016). Allerdings erhielten die Patienten in den Kontrollarmen keine aktive Vergleichstherapie und es wurden keine validierten Instrumente eingesetzt.

In einer randomisierten Studie mit 110 Patientinnen, die vor einer Operation bei Mammakarzinom mit Reiki behandelt wurden, zeigte sich, dass bei Frauen mit einer ausgeprägten Selbstwirksamkeit bezüglich Angstreduzierung und Stimmungsverbesserung deutlich höhere Effekte erzielt werden konnten (Chirico, 2017).

Interaktionen

Nicht zu erwarten.

Unerwünschte Wirkungen

Nicht bekannt.

Kontraindikationen

Nicht bekannt.

Fazit

Für eine Wirkung von Reiki, Therapeutic Touch und ähnlichen Methoden, die über einen Placeboeffekt hinausgeht, gibt es bei onkologischen Patienten keinen Beleg. Eine positive Einstellung gegenüber diesen Methoden scheint aber gleichwohl eine Voraussetzung für einen positiven Effekt zu sein.

Literatur

1. Jain S, Mills PJ. Biofield therapies: helpful or full of hype? A best evidence synthesis. *Int J Behav Med* 2010; 17(1), 1-16. doi:10.1007/s12529-009-9062-4
2. Aghabati N, Mohammadi E, Pour Esmail Z. The effect of therapeutic touch on pain and fatigue of cancer patients undergoing chemotherapy. *Evid Based Complement Alternat Med* 2010; 7(3), 375-381. doi:10.1093/ecam/nen006
3. Buyukbayram Z, Citlik Saritas S. The effect of Reiki and guided imagery intervention on pain and fatigue in oncology patients: A non-randomized controlled study. *Explore (New York, N.Y.)* 2021; 17(1), 22-26. doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.explore.2020.07.009>
4. Beard C, Stason WB, Wang Q et al. Effects of complementary therapies on clinical outcomes in patients being treated with radiation therapy for prostate cancer. *Cancer* 2011; 117(1), 96-102. doi:10.1002/cncr.25291
5. FitzHenry F, Wells N, Slater V, Dietrich MS, Wisawatapnimit P, Chakravarthy AB. A randomized placebo-controlled pilot study of the impact of healing touch on fatigue in breast cancer patients undergoing radiation therapy. *Integr Cancer Ther* 2014; 13(2), 105-113. doi:10.1177/1534735413503545
6. Gentile D, Boselli D, Yaguda S, Greiner R, Bailey-Dorton C. Pain Improvement After Healing Touch and Massage in Breast Cancer: an Observational Retrospective Study. *International journal of therapeutic massage & bodywork* 2021; 14(1), 12-20.
7. Pedersen CG, Johannessen H, Hjelmborg JV, Zachariae R. Effectiveness of energy healing on Quality of Life: a pragmatic intervention trial in colorectal

- cancer patients. *Complement Ther Med* 2014; 22(3), 463-472. doi:10.1016/j.ctim.2014.04.003
8. Rosenbaum MS, Velde J. The Effects of Yoga, Massage, and Reiki on Patient Well-Being at a Cancer Resource Center. *Clin J Oncol Nurs* 2016; 20(3), E77-81. doi:10.1188/16.cjon.e77-e81
 9. DiScipio WJ. Perceived relaxation as a function of restorative yoga combined with Reiki for cancer survivors. *Complement Ther Clin Pract* 2016; 24, 116-122. doi:10.1016/j.ctcp.2016.05.003
 10. Siegel P, da Motta PM, da Silva LG, Stephan C, Lima CS, de Barros NF. Reiki for Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in a Brazilian Hospital: A Pilot Study. *Holist Nurs Pract* 2016; 30(3), 174-182. doi:10.1097/hnp.000000000000146
 11. Chirico A, D'Aiuto G, Penon A et al. Self-Efficacy for Coping with Cancer Enhances the Effect of Reiki Treatments During the Pre-Surgery Phase of Breast Cancer Patients. *Anticancer Res* 2017; 37(7), 3657-3665. doi:10.21873/anticancer.11736

Die Faktenblätter sind nach Kriterien der Evidenzbasierten Medizin erstellt. Angaben beziehen sich auf klinische Daten, in ausgewählten Fällen werden präklinische Daten zur Evaluation von Risiken verwendet. Um die Informationen kurz zu präsentieren, wurde auf eine abgestufte Evidenz zurückgegriffen. Im Falle, dass systematische Reviews vorliegen, sind deren Ergebnisse dargestellt, ggf. ergänzt um Ergebnisse aktueller klinischer Studien. Bei den klinischen Studien wurden bis auf wenige Ausnahmen nur kontrollierte Studien berücksichtigt. Die Recherche erfolgte systematisch in Medline ohne Begrenzung des Publikationsjahres mit einer Einschränkung auf Publikationen in Deutsch und Englisch.