

Faktenblatt: Energieheilung

August 2024

Methoden/ 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

Angst/ Depression

In einer randomisierten Studie, bei der die an Darmkrebs erkrankten PatientInnen zunächst nach ihrer Präferenz die Gruppe mit Energieheilung oder die Kontrollgruppe wählten 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 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).

Fatigue

In einer Studie mit 70 Patienten erhielt die experimentelle Gruppe 6 Sitzungen einer Reiki-Therapie. Die Mittelwerte der Lebensqualität auf der Subskala „Allgemeines Wohlbefinden“ im EORTC QLQ C30 Fragebogen stiegen in der Versuchsgruppe und sanken in der Kontrollgruppe, während die Mittelwerte auf den Subskalen „Allgemeine Funktion“ und „Allgemeine Symptome“ in der Versuchsgruppe abnahmen und in der Kontrollgruppe zunahmen ($p < 0,001$). Die mittleren Werte der Piper Fatigue Scale der Versuchsgruppe nahmen ab, während die der Kontrollgruppe zunahmen ($p < 0,001$) (Karaman, 2021).

Um die Effekte von Reiki auf Schmerzen und Fatigue bei onkologischen Patienten zu untersuchen, wurde eine Studie bei 180 Patienten mit 3 Behandlungsgruppen durchgeführt: Reiki, geführte Visualisierung und Kontrollgruppe. Reiki und geführtes Visualisieren reduzierten Schmerzen und Fatigue (Buyukbayram, 2021).

Lebensqualität

In einer randomisierten Studie, bei der die an Darmkrebs erkrankten PatientInnen zunächst nach ihrer Präferenz die Gruppe mit Energieheilung oder die Kontrollgruppe wählten 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 Studie mit 70 Patienten erhielt die experimentelle Gruppe 6 Sitzungen einer Reiki-Therapie. Die Mittelwerte der Lebensqualität auf der Subskala „Allgemeines Wohlbefinden“ im EORTC QLQ C30 Fragebogen stiegen in der Versuchsgruppe und sanken in der Kontrollgruppe, während die Mittelwerte auf den Subskalen „Allgemeine Funktion“ und „Allgemeine Symptome“ in der Versuchsgruppe abnahmen und in der Kontrollgruppe zunahmen ($p < 0,001$). Die mittleren Werte der Piper Fatigue Scale der

Versuchsgruppe nahmen ab, während die der Kontrollgruppe zunahmen ($p < 0,001$) (Karaman, 2021).

In einem Systematischen Review wurden 21 Publikationen mit 1375 Patienten, die eine bioenergetische Therapien wie Reiki, Therapeutic Touch, Healing Touch und Polarity Therapy bekamen, analysiert. Bei den Patienten lag hauptsächlich Brustkrebs vor. In Bezug auf Lebensqualität, Schmerzen und Übelkeit zeigten die Interventionen zwar kurzfristig eine Verbesserung, langfristig waren jedoch keine Unterschiede festzustellen. Studien mit hoher Studienqualität zeigten keinen Unterschied zwischen bioenergetischen Therapien und aktiven (Placebo, Massage, RRT, Yoga, Meditation, Entspannungstraining, Begleitung, freundlicher Besuch) und passiven Kontrollgruppen (übliche Pflege, Ruhe, Schulung). Nur Studien mit einer niedrigen Studienqualität konnten signifikante Effekte nachweisen (Hauptmann, 2023)

Schlafstörungen

In einer randomisierten Studie, bei der die an Darmkrebs erkrankten PatientInnen zunächst nach ihrer Präferenz die Gruppe mit Energieheilung oder die Kontrollgruppe wählten 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).

Schmerzen

Um die Effekte von Reiki auf Schmerzen und Fatigue bei onkologischen Patienten zu untersuchen, wurde eine Studie bei 180 Patienten mit 3 Behandlungsgruppen durchgeführt: Reiki, geführte Visualisierung und Kontrollgruppe. Reiki und geführtes Visualisieren reduzierten Schmerzen und Fatigue (Buyukbayram, 2021).

Die Wirksamkeit von Healing Touch (HT) und onkologischer Massage (OM) bei Schmerzen wurde bei 407 Patientinnen mit Brustkrebs retrospektiv in einem größeren Datensatzes untersucht.. Die Studie konzentrierte sich auf die erste Sitzung von HT oder OM. Schmerzen wurden auf einer Skala von 0 bis 10 gemessen. Sowohl HT ($p < 0,001$) als auch OM ($p < 0,001$) gingen mit einer Schmerzreduzierung einher. Die

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

In einem Systematischen Review wurden 21 Publikationen mit 1375 Patienten, die eine bioenergetische Therapien wie Reiki, Therapeutic Touch, Healing Touch und Polarity Therapy bekamen, analysiert. Bei den Patienten lag hauptsächlich Brustkrebs vor. In Bezug auf Lebensqualität, Schmerzen und Übelkeit zeigten die Interventionen zwar kurzfristig eine Verbesserung, langfristig waren jedoch keine Unterschiede festzustellen. Studien mit hoher Studienqualität zeigten keinen Unterschied zwischen bioenergetischen Therapien und aktiven (Placebo, Massage, RRT, Yoga, Meditation, Entspannungstraining, Begleitung, freundlicher Besuch) und passiven Kontrollgruppen (übliche Pflege, Ruhe, Schulung). Nur Studien mit einer niedrigen Studienqualität konnten signifikante Effekte nachweisen (Hauptmann, 2022).

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 Placebo- und Zuwendungseffekt 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. 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.
2. Chirico A, D'Aiuto G, Penon A, Mallia L, M DEL, Lucidi F 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.
3. 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.
4. Hauptmann M, Kutschan S, Hubner J, Dorfler J. Bioenergy therapies as a complementary treatment: a systematic review to evaluate the efficacy of bioenergy therapies in relieving treatment toxicities in patients with cancer. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*. 2023; 149(6): 2607-2619.
5. Karaman S, Tan M. Effect of Reiki Therapy on Quality of Life and Fatigue Levels of Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy. *Cancer nursing*. 2021; 44(6): E652-E658.
6. 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.

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.