

Wie gefährlich ist Shiatsu? Wissenschaft und Polemik

*Der Artikel wurde ursprünglich am 9. Juli 2019 veröffentlicht;
<https://www.gruene-masseurinnen.at/index.php/aktuelle-themen/476-wie-gefaehrlich-ist-shiatsu>.*

Unter dem Titel „Shiatsu: do the benefits outweigh the risks?“ kommt der in Großbritannien bekannte ehemalige Lehrstuhlinhaber für Alternativmedizin Edzard Ernst (University of Exeter) zu einem vernichtenden Schluss: „... the proven benefits do not outweigh the potential harm“. Von Shiatsu kann seiner Ansicht nach deshalb nur abgeraten werden. Überprüft man seinen Beitrag im Detail, zeigt sich allerdings eine tendenziöse, teilweise inhaltlich explizit falsche Berichterstattung, die unter dem Mantel der Wissenschaftlichkeit erscheint, dieser aber in wesentlichen Punkten nicht entspricht.

Präambel

Evidenz ist aktuell wohl einer der wichtigsten Begriffe im Gesundheitsbereich: Nachweisbare Wirksamkeit und nachgewiesene PatientInnen-sicherheit sind das „Um und Auf“ in der Methodenbewertung. Natürlich ergeben sich dabei Ungleichheiten zwischen Methoden, hinter denen finanzkräftige Interessen stehen und solchen, die diesen Support nicht haben (Stichwort: Forschung ist teuer). Dazu kommt, dass sich verschiedene Methoden unterschiedlich leicht oder schwer in ein sinnvolles Forschungsdesign bringen lassen¹. Das aber ändert alles nichts an der nachvollziehbaren Tatsache, dass sich Verantwortliche im Gesundheitsbereich, PolitikerInnen und selbstverständlich auch KlientInnen/PatientInnen an Forschungsergebnissen orientieren.

Evidenz ist nach Duden (neben anderen Bedeutungen, die in diesem Kontext weniger von Bedeutung sind, wie z.B. „der Ort, an dem Daten oder Unterlagen gesammelt werden“) *„eine unumstößliche Tatsache, faktische Gegebenheit“, „das Evidentsein; unmittelbare und vollständige Einsichtigkeit, Deutlichkeit, Gewissheit“ und – vor allem in Medizin und Pharmazie – ein „erbrachter Nachweis der Wirksamkeit eines Präparats, einer Therapieform o. Ä.“*

Wissenschaft trennt zwischen Tatsachen und Meinungen. Tatsachen (etwas, das geschehen ist, ein gegebener Umstand) können (relativ) objektiv festgestellt werden. Thesen werden dementsprechend falsifiziert (widerlegt) oder bestätigt, etwas ist entweder wahr oder falsch. Meinungen hingegen sind persönliche Ansichten, Überzeugungen, Einstellungen, die jemand in Bezug auf etwas (z.B. eine

¹ So lässt sich beispielsweise die randomisierte kontrollierte Doppelblindstudie in der Pharmaforschung sinnvoll anwenden, nicht aber in vielen anderen Bereichen, wie auch im gegenständlichen Forschungsbereich.

bestimmte Tatsache) hat. Meinungen können unterschiedlich sein, auch gegensätzliche Meinungen können – anders als Tatsachen – nebeneinander bestehen.

Wissenschaft ist, so definiert es der Duden, ist (ein begründetes, geordnetes und für gesichert erachtetes) Wissen hervorbringende forschende Tätigkeit, die, wenngleich der Duden das in seiner Definition nicht explizit anführt, auch der Objektivität verpflichtet ist. Darin unterscheidet sie sich von Polemik (Angriffen ohne sachliche Argumente) wie auch von einseitiger, tendenziöser und/oder verzerrter Darstellung von Fakten und Geschehnissen.²

Wissenschaftlichkeit bedeutet aber nicht nur das Vorhandensein von wissenschaftlich erhobenen und verarbeiteten Daten, wissenschaftlich muss auch der Umgang mit diesen Daten sein. Das bedeutet insbesondere Nachvollziehbarkeit und Sorgfältigkeit im Umgang mit den Quellen zum einen wie auch die Trennung von Tatsachen und Meinungen zum anderen. Denn, so die Philosophin Hannah Arendt, „die Trennungslinie zwischen Tatsachen und Meinungen zu verwischen ist eine der Formen der Lüge“.³

Der Wissenschaftlichkeit willen, sind im vorliegenden Artikel alle Quellen und deren Inhalte so weit wie möglich nachvollziehbar angeführt, was allerdings die Lesbarkeit des Textes beeinträchtigt. Um dennoch einen (halbwegs) flüssigen Lesefluss zu ermöglichen, sind erläuternde und ergänzende Inhalte in Einrückungen und Fußnoten verortet.

Zur Person von Edzard Ernst

Edzard Ernst, ein gebürtiger Deutscher (Wiesbaden), der 1999 die britische Staatsbürgerschaft angenommen hat, ist ein Mann der Wissenschaft, was alleine seine Titel „MD, PhD, FMedSci, FRSB, FRCP und FRCPEd“⁴ belegen. Er ist, so informiert uns Wikipedia, „emeritierter Professor für Alternativmedizin in Großbritannien. Er war der erste Lehrstuhlinhaber in diesem Gebiet“, und ist „Mitglied im Beratungsausschuss der AlterMed Research Foundation, einer Stiftung, die die wissenschaftliche Forschung im Bereich der Alternativmedizin fördert“ sowie „Chefredakteur der beiden medizinischen Journale *Perfusion* und *FACT (Focus on Alternative and Complementary Therapies, dt. Fokus auf alternative und komplementäre Medizin)*“.⁵

Herr Ernst ist zweifelsohne im Wissenschaftsbereich „umtriebig“, wie er selbst auf seiner Website darstellt:⁶ „I have published 53 books and well over 1000 articles in the peer-reviewed medical literature. My work has been awarded with 16 scientific awards, most recently (2015) with the ‘John Maddox Prize’ for standing up for science, and the Ockham Prize (2017).“ Und weiter: „During the last

² Gleichwohl gibt es im journalistischen Bereich durchaus den sogenannten Tendenzschutz, in Österreich Blattlinie genannt. Das beschreibt das Recht eines Verlegers, die politische Meinung eines Mediums festzulegen. Hat in diesem Sinne aber nichts mit Wissenschaftlichkeit zu tun.

³ Zitiert nach einem Interview („Tatsachen werden zu Meinungen umformuliert“) mit der Philosophin Univ.-Prof. Dr. Sophie Loidolt. Der Standard am 19. März 2019. <https://www.derstandard.at/story/2000099763667/philosophin-sophie-loidolt-tatsachen-werden-zu-meinungen-umformuliert>. Zugriff: 05.07.2019.

⁴ Quelle: <https://edzardernst.com>. Zugriff: 28.6.2019.

⁵ Zitate: https://de.wikipedia.org/wiki/Edzard_Ernst. Zugriff: 28.6.2019.

⁶ Nachfolgende Zitate: <https://edzardernst.com/about>. Zugriff: 28.6.2019.

25 years, my research focussed on the critical evaluation of (almost) all aspects of alternative medicine. I do not aim to promote this or that therapy, my goal is to provide objective evidence, reliable information and critical assessments. This ambition does not endear me to many believers in alternative medicine, including Prince Charles.”⁷ Seine, wie er weiter ausführt, aktuellen, vor allem für Laien geschriebenen Bücher sind „SCAM – So-Called Alternative Medicine“, „More Harm Than Good“, „Homeopathy, the Undiluted Facts“, „A Scientist in Wonderland, Looking for Truth and Finding Trouble“ und „Trick or Treatment“.

Auch wenn die Titel seiner Bücher eine Tendenz eines bestimmten Verständnisses von alternativen Behandlungsmethoden unterstellen ließen, wer würde einem Mann mit solchen Referenzen misstrauen oder gar Unlauterkeit unterstellen?⁸

Die Wirkungen von Shiatsu im Spiegel des Beitrags von Edzard Ernst

Am 10. Mai 2016 beschäftigte sich Edzard Ernst mit Shiatsu („*Shiatsu: do the benefits outweigh the risks?*“⁹) und schreibt dazu einleitend, dass Shiatsu eine populäre alternative Behandlungsform darstellt mit einer bemerkenswerten Leere an Forschung („*remarkable void of research*“). Nachfolgend beschreibt Edzard Ernst Shiatsu („*according to one of the rare reviews on the subject*“) auf Basis des 1995 veröffentlichten Übersichtsartikels „*The role of shiatsu in palliative care*“ von Caroline Stevensen.¹⁰

„Shiatsu is a form of Japanese massage, working on the meridian system of the body; the energetic pathways along which the acupuncture points are placed. The theory for shiatsu is based in the system of traditional Chinese medicine, understood in China for over 2000 years. Shiatsu can be valuable for reintegrating the body, mind and spirit, helping with the general energy level of the body as well as specific symptoms... Feelings of deep relaxation, support and increased vitality are common following a shiatsu treatment. The method, strength and frequency of treatment can be varied to suit individual need.“¹¹

Ausgelassen wird in dem zum Zeitpunkt des Zitats knapp über 20 Jahre alten Artikels (ansonsten wird der Abstract komplett übernommen): „*Its role in western palliative care is little studied to date. This paper explores the potential benefits of shiatsu in this setting and cites a case example where it has been beneficial*“ und abschließend „*Shiatsu should be considered when thinking of complementary methods of support in palliative care*“.¹²

⁷ Diese Anspielung bezieht sich auf einen, wie Wikipedia (ebd.) schreibt, Skandal, der 2005 dazu führte, dass Ernst Prinz Charles als „Schlangenölkäufer“ bezeichnete. Siehe auch: Max Rauner: Edzard gegen Charles. Die Zeit, 6.12.2011. <https://www.zeit.de/zeit-wissen/2012/01/Portrait-Edzard-Ernst/komplettansicht>. Zugriff: 28.6.2019.

⁸ In manchen Passagen des Textes habe ich mich bemüht, dem durchaus saloppen Schreibstil von Edzard Ernst zu entsprechen.

⁹ <https://edzardernst.com/2016/05/shiatsu-do-the-benefits-outweigh-the-risks>. Zugriff: 28.6.2019.

¹⁰ Stevensen, Caroline: The role of shiatsu in palliative care. Complement Ther Nurs Midwifery. 1995 Apr;1(2):51-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9456709>. Zugriff: 28.6.2019

¹¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9456709>. Zugriff: 28.6.2019.

¹² Ebd. Inwieweit Edzard Ernst die zugrundeliegende Arbeit gelesen hat, lässt sich hieraus nicht ableiten.

Wenn, so fährt Edzard Ernst fort, dem Leser diese Beschreibung zu optimistisch erscheint, sei ihm empfohlen einen Blick ins Internet zu werfen, wo sich unzählige erfundene Ansprüche für Shiatsu finden („*have a look on the Internet where bogus claims for Shiatsu abound*“). Das was man dort findet, sei aber natürlich unkritischer Unsinn, weder informativ noch verantwortlich („*But such uncritical nonsense is, of course, neither informative nor responsible*“). Im Weiteren verweist Edzard Ernst auf einen früheren Eintrag (2013), in dem er sich noch „etwas kritischer“ zu Shiatsu geäußert hatte („*I have been a little more critical about the value of Shiatsu and concluded that is an unproven therapy*“). Dieser Beitrag basierte auf einer systematischen Zusammenfassung im „Oxford Handbook of Complementary Medicine“ (2008)¹³, in dem die AutorInnen (u.a. Edzard Ernst) nur wenig Evidenz zu Shiatsu fanden und zusammenfassend schreiben: Es liegen keine überzeugenden Daten vor, dass Shiatsu für irgendeine Erkrankung effektiv ist („*we concluded, that no convincing data available to suggest that Shiatsu is effective for any condition*“).

Seitdem, so Edzard Ernst weiter, wurde eine systematische Übersichtsarbeit zu Shiatsu veröffentlicht, die Review von Nicola Robinson et al. (2011)¹⁴ zu Shiatsu und Akupressur. Und obgleich sich die AutorInnen gewöhnlich positiv für alternative Behandlungen aussprechen, wie Edzard Ernst anmerkt, kamen sie dennoch zum Schluss, dass die Evidenz für Shiatsu schwach ist („*more research is needed, particularly for Shiatsu, where evidence is poor*“). Grund dafür ist, dass für die Überblicksarbeit nur eine einzige RCT¹⁵, drei kontrollierte aber nicht randomisierte Studien, eine Within-subjects-Studie, eine Beobachtungsstudie und drei unkontrollierte Studien gefunden wurden.

In der Studie von T. Sundbert et al. (2009) zu Schmerzen in Nacken und Rücken (Exploring integrative medicine for back and neck pain¹⁶), der einzigen bei N. Robinson et al. angeführten randomisierten und kontrollierten Studie, finden sich keine signifikanten Wirkungen im Vergleich zur Standardpflege-Gruppe, wofür sich auch die TeilnehmerInnenanzahl als zu gering erweist („*The study used a fairly large sample (n = 80) but was underpowered to detect any statistically significant effects*“).¹⁷

Die Studien von D. Lucini (Complementary medicine for the management of chronic stress: superiority of active versus passive techniques¹⁸), S. Ballegaard et al. (Cost-benefit of combined use of acupuncture, Shiatsu and lifestyle adjustment for treatment of

¹³ Edzard Ernst, Max H Pittler, Barbara Wider und Kate Boddy: Oxford Handbook of Complementary Medicine. Oxford University Press Print, Mai 2008. Online: August 2010. <https://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780199206773.001.0001/med-9780199206773>. Zugriff: 28.6.2019.

¹⁴ Nicola Robinson, Ava Lorenc und Xing Liao: The evidence for Shiatsu: a systematic review of Shiatsu and acupressure. BMC Complement Altern Med. 2011 Oct 7;11:88. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3200172/pdf/1472-6882-11-88.pdf>. Zugriff: 28.6.2019.

¹⁵ RCT: Randomisierte kontrollierte Studie, randomized controlled trial.

¹⁶ Sundberg T, Petzold M, Wandell P, Ryden A, Falkenberg T: Exploring integrative medicine for back and neck pain - A pragmatic randomised clinical pilot trial. BMC Complementary and Alternative Medicine 2009, 9.

¹⁷ Nicola Robinson, Ava Lorenc und Xing Liao: The evidence for Shiatsu: a systematic review of Shiatsu and acupressure. BMC Complement Altern Med. 2011 Oct 7;11:88. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3200172/pdf/1472-6882-11-88.pdf>, S.3: „The study used a fairly large sample (n = 80) but was underpowered to detect any statistically significant effects“. Zugriff: 28.6.2019.

¹⁸ Lucini D: Complementary medicine for the management of chronic stress: superiority of active versus passive techniques. Journal of Hypertension 2009, 27:2421-2428. 21.

patients with severe angina pectoris¹⁹) und J. Ingram et al. (The effects of shiatsu on post-term pregnancy²⁰) weisen hingegen keine randomisierte Zuordnung auf.

In der Arbeit von D. Lucini wird die Wirkung von Shiatsu auf chronischem Stress untersucht – verglichen mit Aktivbehandlungen (Entspannungs- und Atemtraining) und „Sham-Behandlung“ (Information über Stressmanagement). Die Zahl von nur 70 TeilnehmerInnen allerdings limitiert die Aussagen der Studie. Und weil die Wahl der Behandlung den TeilnehmerInnen überlassen blieb, zeigt sich der Einfluss eines Confounders darin, dass sich mehr gestresste Personen für die Sham-Behandlungen entschieden.

In der Studie von S. Ballegaard et al. geht es um die Effektivität und eine Kosten-Nutzenrechnung von Shiatsu in der Behandlung von Angina pectoris-PatientInnen. Die „Vergleichsgruppe“ bilden Studienergebnisse einer unabhängigen Studie²¹ mit zwei invasiven Behandlungsansätzen. In der Shiatsu-Studie hatten 7 % der TeilnehmerInnen einen Herzinfarkt, im Vergleich zu 21 und 22 % in der Vergleichsstudie. Zudem wurde eine Kostenersparnis von ca. 12.000 Dollar pro PatientIn errechnet. Zum Umstand, dass die PatientInnen einmal aus den USA und das andere Mal aus Dänemark stammten, gab es noch andere methodische Einschränkungen, wie z.B. eine fehlende Verblindung.

J. Ingram vergleicht eine um Shiatsu erweiterte Betreuung mit der Standardbetreuung. Dabei zeigt sich, dass Frauen, die Shiatsu bekamen, signifikant weniger geburtseinleitende Maßnahmen benötigten und einen ebenfalls signifikant kürzeren Geburtsverlauf hatten. Auf das Schmerzempfinden zeigte die Behandlung allerdings keinen Einfluss. Die Zuteilung zu Versuchs- und Kontrollgruppe erfolgte aber nicht zufällig (randomisiert), sondern war davon abhängig, welche Hebamme gerade Dienst hatte.²²

Die Studie von K. Faull („A pilot study of the comparative effectiveness of two waterbased treatments for fibromyalgia syndrome: Watsu and Aix massage“)²³ vergleicht in einem Within-Subject-Design²⁴ Watsu („Wasser Shiatsu“ mit Aix Massage).²⁵ Es zeigt sich eine signifikante Verbesserung bei Fibromyalgie-PatientInnen (im Vergleich zur Aix Massage).

¹⁹ Ballegaard S, Norrelund S, Smith DF: Cost-benefit of combined use of acupuncture, Shiatsu and lifestyle adjustment for treatment of patients with severe angina pectoris. *Acupunct Electrother Res* 1996, 21:187-197. 22.

²⁰ Ingram J, Domagala C, Yates S: The effects of shiatsu on post-term pregnancy. *Complement Ther Med* 2005, 13:11-15.

²¹ King SB, Lembo NJ, Weintraub WS, Kosinski AS, Barnhard HX, Kutner MH, Alazraki NP, Guyton RA, Zhao X: A randomised trial comparing coronary angioplasty with coronary bypass surgery. *New England Journal of Medicine* 1994, 331:1044-1050.

²² Nichtsdestoweniger waren die beiden Gruppen homogen, wie N. Robinson anmerkt.

²³ Faull K: A pilot study of the comparative effectiveness of two waterbased treatments for fibromyalgia syndrome: Watsu and Aix massage. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 2005, 9:202-210.

²⁴ Within-Subject-Design: dieselbe Person absolviert nacheinander alle experimentellen Bedingungen.

²⁵ Watsu ist eine von Harold Dull entwickelte Massage- und Entspannungsmethode, die in warmem Wasser angewendet wird. Watsu wird in Österreich nicht als Shiatsu bewertet. Die Aix Massage geht auf eine im französischen Spa Aix-les-Bains verwendete Massageform zurück, die auch eine Massage unter den Düsen mit Thermalwasser einbezieht (vgl. <https://teara.govt.nz/en/photograph/6584/the-aix-massage>). Diese Studie macht insofern keine Aussage über Shiatsu.

Die Studien von M. Iida et al. (Effects of shiatsu massage on relief of anxiety and side effect symptoms of patients receiving cancer chemotherapy²⁶), L.H. Brady et al. (The effects of shiatsu on lower back pain²⁷) und P. Lichtenberg (Shiatsu as an adjuvant therapy for schizophrenia: An open-label pilot study²⁸) haben keine Kontrollgruppe und verwendeten nur ein einfaches Vorher-Nachher-Design, was die Validität ihrer Ergebnisse begrenzt.

Die Studie von Iida et al. zeigt die entspannenden Wirkungen von Shiatsu-Behandlungen auf Angst und andere Nebenwirkungen bei neun PatientInnen, die Chemotherapie erhielten. Die geringe Größe der Versuchsgruppe, die Auswahl der TeilnehmerInnen und das Fehlen einer Kontrollgruppe beschränken die Aussagen der Studie allerdings deutlich.

Brady et al. können in ihrer Studie zu unteren Rückenschmerzen zeigen, dass sich Schmerz und Angst bei 66 TeilnehmerInnen nach Shiatsu-Behandlungen signifikant verbesserten. Dieser Effekt zeigt sich auch, wenn die demographischen Variablen kontrolliert wurden. Die Aussage der Studie ist zusätzlich noch dadurch eingeschränkt, dass 13 ProbandInnen schon zuvor Shiatsu erhalten hatten.

Lichtenberg et al. zeigen in ihrer Studie signifikante Verbesserungen in Werten wie Psychopathie, Ängstlichkeit und Depression durch Shiatsu als unterstützende Behandlungsmethode bei Schizophrenie.

A.F. Long (The effectiveness of shiatsu: findings from a cross-European, prospective observational study, 2008²⁹) führte eine prospektive Beobachtungsstudie (Kohortenstudie) mit 948 TeilnehmerInnen in drei verschiedenen Ländern durch, die signifikante Verbesserungen bestehender Symptome belegt. Wenngleich die Studie für eine longitudinale Kohortenstudie eine gute Antwortrate (67 %) hatte, Confounder berücksichtigte und die Veränderungen genau erfasste, leidet die Studie an sogenannten „response bias“, weil die Daten jener TeilnehmerInnen, die dann doch nicht teilnahmen oder nicht alle erforderlichen Fragebögen ausfüllten, nicht erfasst wurden.³⁰

Bezug nehmend auf die auch von Robinson et al. festgehaltene schwache Evidenz der Wirksamkeit von Shiatsu sieht Edzard Ernst seine Beurteilung im „Oxford Handbook of Complementary Medicine“ 2008 bestätigt („*this seems to indicate that our verdict of 2008 is still not far off the mark*“).

²⁶ Iida M, Chiba A, Yoshida Y, Shimizu K, Kanda K: Effects of shiatsu massage on relief of anxiety and side effect symptoms of patients receiving cancer chemotherapy. Kitakanto Medical Journal 2000, 227-232.

²⁷ Brady LH, Henry K, Luth JF, Casper-Bruett KK: The effects of shiatsu on lower back pain. J Holist Nurs 2001, 19:57-70.

²⁸ Lichtenberg P: Shiatsu as an adjuvant therapy for schizophrenia: An open-label pilot study. Alternative Therapies in Health and Medicine 2009, 15:44-46.

²⁹ Long AF: The effectiveness of shiatsu: findings from a cross-European, prospective observational study. J Altern Complement Med. 2008 Oct;14(8):921-30. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18990043>.

³⁰ Robinson et al. merken dazu noch an, dass die Studien von Sundberg et al. und Ballegaard et al. einem „pragmatischen“ Ansatz folgen, nämlich dem von Shiatsu als Teil eines Healthcare-Settings oder in Verbindung mit anderen „Interventionen“, wie z.B. Akupunktur oder Lebensstiländerungen. Damit spiegelten diese Studien in den Augen der AutorInnen zwar die übliche Praxis wider, die spezifischen Wirkungen von Shiatsu konnten damit aber nicht herausgefiltert werden.

Dieses Bild von Shiatsu in der Wissenschaft (schwache Evidenz) hat sich, auch wenn in der Zwischenzeit einige Arbeiten zu Shiatsu gemacht wurden, letztlich bis heute nicht grundlegend geändert.

Da wäre beispielsweise **Natural Medicines**, eine Website³¹, die sich Wissenschaftlichkeit im Umgang mit traditionellen Behandlungsmethoden auf ihre Fahnen geschrieben hat. Da viele Aspekte der Medizin, insbesondere im Bereich der Naturheilkunde von Überlieferungen und Glaubenssätzen geprägt sind, ist es das Ziel von Natural Medicines, so informiert uns die Website, einen objektiven Blick auf diese Methoden zu werfen und abgesicherte wissenschaftliche Forschung zu ihrer Bewertung heranzuziehen.³² In den von Natural Medicines erstellten Monographien wird insbesondere ausgeführt, wofür die jeweilige Methode (traditionell) verwendet wird, ob sie sicher ist und welche Nebenwirkungen zu erwarten sind.

In Hinblick auf Shiatsu liegt, so Natural Medicines (das letzte Review erfolgte am 7. Juli 2015³³) für ein Rating der Wirksamkeit zu wenig verlässliche wissenschaftliche Evidenz vor. In diesem Kontext angeführt werden vier Arbeiten: die Studie von L.H. Brady et al. (Besserung von Schmerzen und Angst bei unteren Rückenschmerzen³⁴), die Studie von J. Ingram et al. (schnellere und weniger eingeleitete Geburten³⁵), die Studie von H. Saito (Wirksamkeit gegen Darmverschluss und Darmträgheit nach Bauchhöhlenöffnungen³⁶) und die Studie von S. Cheesman et al. (Verbesserung der Lebensqualität bei PatientInnen mit fortgeschrittenen Erkrankungen in der Palliativpflege³⁷). Aber auch hier sind, so Natural Medicines, mehr Forschungsdaten vonnöten, um diese Wirkungen bewerten zu können („*more evidence is needed to rate shiatsu for these uses*“).

Die Nebenwirkungen von Shiatsu im Spiegel des Beitrags von Edzard Ernst

Was denn nun aber mit den Risiken des Shiatsu sei? Zur Beantwortung dieser Frage zieht Edzard Ernst, weil es noch schwieriger ist, Informationen darüber zu finden als über die Wirksamkeit von Shiatsu, die Website von [verywellhealth](http://www.verywellhealth.com) und die dort angeführten Warnungen zu Rate.

³¹ <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com> ist ein kostenpflichtiger Dienst.

³² „*Natural Medicines approaches the subject of natural medicines from a completely objective and unbiased perspective. It seeks to answer questions about natural medicines by systematically identifying, evaluating, and applying scientific information. As a result, it curtails perpetuation of myths and age-old beliefs and replaces them with reliable scientific data*“ (<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/about-us/editorial-principles-and-process.aspx>). Zugriff: 28.6.2019.

³³ <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/databases/health-wellness/professional.aspx?productid=1178>. Zugriff: 28.6.2019.

³⁴ Brady LH, Henry K, Luth JF, Casper-Bruett KK: The effects of shiatsu on lower back pain. *J Holist Nurs* 2001, 19:57-70. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11847714?dopt=Abstract>.

³⁵ Ingram J, Domagala C, Yates S: The effects of shiatsu on post-term pregnancy. *Complement Ther Med* 2005, 13:11-15. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15907673?dopt=Abstract>.

³⁶ Saito H: Preventing and resolving post-laparotomy intestinal obstruction: an effective shiatsu method. *Am J Chin Med*. 2000;28(1):141-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10794126?dopt=Abstract>.

³⁷ Cheesman, S et al.: Exploring the value of shiatsu in palliative care day services. *Int J Palliat Nurs*. 2001 May;7(5):234-9. 2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12148974>.

„Safety and Side Effects

While shiatsu is generally considered safe when done by a qualified professional, certain individuals should take caution and consult a physician before receiving shiatsu. For example, there's some concern that shiatsu may have harmful effects in pregnant women, patients who have recently undergone chemotherapy or radiation, and people with such conditions as osteoporosis, heart disease, and blood clotting disorders.

Additionally, shiatsu should not be performed directly over bruises, inflamed skin, unhealed wounds, tumors, abdominal hernia, or areas of recent fractures. People with leg stents should avoid abdominal massage.

Shiatsu should also be avoided immediately after surgery, and by people with infectious skin disease, rash, or open wounds.”³⁸

Und wie es um Nebenwirkungen („adverse reactions“) und Komplikationen bei Shiatsu bestellt sei? Hier bezieht sich Edzard Ernst auf shiatsu-london.net („Professional Shiatsu School“)³⁹ und zitiert, dass Shiatsu, wenn es sachgemäß ausgeführt wird, nicht zu Nebenwirkungen führt. Einzelne Behandelte können zwar leichtes Unbehagen verspüren, das aber endet meist noch während der Behandlung („when performed properly, shiatsu is not associated with any significant side effects. Some people may experience mild discomfort, which usually disappears during the course of the treatment session“).⁴⁰

Ob Shiatsu ohne Nebeneffekte sei, ist allerdings, so Edzard Ernst, leider mit Nein zu beantworten. Dazu aber müsse man tiefer graben, um überhaupt eine vorläufige Antwort zu bekommen... und er bezieht sich dann auf die 2009 erschienene Arbeit von A.F. Long et al. (A typology of negative responses: a case study of shiatsu⁴¹) zur Bewertung „negativer“ Reaktionen.

Die Grundlage dieser Arbeit bildet eine prospektive, sechs Monate dauernde Kohortensudie, die in drei Ländern (Österreich, Spanien und Großbritannien) mit einer Antwortrate von 67 % durchgeführt wurde. Hier zeigt sich in den Antworten der TeilnehmerInnen, so führt Edzard Ernst weiter aus, eine Prävalenzrate von 12 bis 22 % (in den drei Ländern) für „negative“ Reaktionen.

Das bedeutet, dass es in 12 bis 22 % aller Behandlungen zu „negativen“ Reaktionen kam. Das klingt viel, ist aber zu relativieren, da bestimmte „negative“ Reaktionen (z.B. Kältegefühl, Müdigkeit, Muskelschmerzen wie „Muskelkater“ ...) als Begleiterscheinungen von Regeneration und Heilung (und in dem Sinne nicht als „negativ“) betrachtet werden.

³⁸ Cathy Wong: What You Can Expect From a Shiatsu Massage. Can Shiatsu Soothe Pain? <https://www.verywellhealth.com/shiatsu-what-should-i-know-about-it-89743>. Zugriff: 28.6.2019.

³⁹ <http://shiatsu-london.net/contraindications.html>.

⁴⁰ Zwischenzeitlich dürfte diese Seite allerdings geändert worden sein, denn nun findet sich dort unter „Contraindications“: „Although shiatsu is a very safe massage, with no side effects, there are certain cases when it is better to avoid receiving it“. Und dann werden auf der Seite Umstände angeführt, unter denen Shiatsu vermieden werden sollten (<http://shiatsu-london.net/contraindications.html>). Zugriff: 28.6.2019.

⁴¹ Long AF, Esmonde L, Connolly S: A typology of negative responses: a case study of shiatsu. Complement Ther Med. 2009 Jun;17(3):168-75. Doi: 10.1016/j.ctim.2008.09.004. Epub 2008 Nov 17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19398071>. Siehe auch die deutsche Zusammenfassung der Studie unter <https://www.gruene-masseurinnen.at/index.php/info-pool/studien/472-long-andrew-et-al-a-typology-of-negative-responses-a-case-study-of-shiatsu>. Zugriff: 28.6.2019.

82 % dieser „negativen Reaktionen“, so führt Edzard Ernst weiter aus, waren vorübergehende „negative Effekte“ und insgesamt neun Versuchspersonen (1,4 %) beschrieben „ein potenziell negatives Ereignis oder eine negative Auswirkung“, das ein Risiko für die KlientInnen sicherheit darstellen könnte.

Die von Edzard Ernst erwähnten 82 % aller „negativen“ Reaktionen werden von A.F. Long et al.⁴² als vorübergehende Effekte („transitional effects“) vom Typ 2 und 3 klassifiziert. Sie sind theoriekonform (damit keine unerwünschten Nebenwirkungen, vielmehr „erwartet“, „normale Reaktionen“) und verändern sich von ursprünglich „negativ“ erlebt zu „positiv“. Sie belasten die KlientInnen nicht, dauern nur kurz und hindern sie auch nicht an ihren normalen Aktivitäten.⁴³

Der Unterschied zwischen Typ 2- und Typ 3-Reaktionen liegt darin, dass KlientInnen die Typ 2-Reaktionen ursprünglich als „negativ“ erleben, im Laufe der nächsten Tage aber als positiv (z.B. Müdigkeit nach der Behandlung, so dass der/die Behandelte kurz ruhen muss, und sich danach deutlich besser fühlt). Im Gegensatz dazu verändern sich Typ 3-Reaktionen zwar ebenfalls von „negativ“ zu „positiv“, werden von der KlientInnen aber nicht explizit in dieser Form wahrgenommen (z.B. größere Erschöpfung am Tag der Behandlung).

Die erhobenen Antworten vom Typ 5 (jene „potenziell negative Ereignisse oder Auswirkungen“, über die Edzard Ernst berichtet) hingegen erfassen Effekte und Reaktionen, die die TeilnehmerInnen in ihrem Alltag einschränken und beunruhigen, wie Schmerzen im Bereich von Rücken, Knie (nach Dehnungsübung) und Nacken, starke emotionale Reaktion oder auch Verbrennungen (nach einer Moxa-Behandlung).

Zur Bewertung der Typ 5-Antworten orientieren sich A.F. Long et al. an der Arbeit von H. Yamashita (Adverse events in acupuncture and moxibustion treatment: a six-year survey at a national clinic in Japan, 1999⁴⁴), wobei zunächst unterschieden wird, ob Fahrlässigkeit der AnwenderInnen vorliegt (z.B. Nichtdurchführung oder falsche Durchführung eines erforderlichen Verfahrens, wie in obiger Aufzählung die Verbrennungen nach einer Moxa-Behandlung) oder nicht. Die nicht-fahrlässig herbeigeführten Ereignisse wiederum werden dann in „eindeutig“ („definite“), „wahrscheinlich“ („probable“), „möglich“ („possible“) oder „zweifelhaft“ („doubtful“) unterschieden. Beurteilungskriterien dazu sind die Zeit des Auftretens nach der Behandlung und ein erneutes Wiederauftreten bei einer weiteren Behandlung.⁴⁵

⁴² Ebd.

⁴³ Der Vollständigkeit halber: Typ 1-Antworten stehen in keinem Zusammenhang mit der Behandlung („unconnected responses“, z.B. der Ausbruch einer Grippe). Typ 4-Antworten sind unerwünschte aber ungefährliche Ereignisse oder Auswirkungen („undesired, but not unsafe events or effects“): die von die Kundin als negativ dargestellt werden, sie beunruhigen und ihre Aktivitäten beeinträchtigen (z.B. „Gefühl der Depression“ zwei Tage lang nach der Behandlung).

⁴⁴ Yamashita H, Tsukayama H, Tanno Y, Nishijo K.: Adverse events in acupuncture and moxibustion treatment: a six-year survey at a national clinic in Japan. *J Alternative Complement Med* 1999;5:229–36. Yamashita H, Tsukayama H, Tanno Y, Nishijo K.: Adverse events in acupuncture and moxibustion treatment: a six-year survey at a national clinic in Japan. *J Alternative Complement Med* 1999;5:229–36.

⁴⁵ So tritt ein „eindeutig“ unerwünschtes Ereignis nach einer angemessenen Zeit auf und auch bei jeder weiteren Behandlung, ein „wahrscheinlich“ unerwünschtes Ereignis nach einer angemessenen Zeit und gelegentlich bei weiteren Behandlungen,

Wendet man diese Definition auf die Typ 5-Antworten an, dann erweisen sich die wiederholt auftretenden Rückenschmerzen („back pain, many times“) als definitiv unerwünschtes, aber nicht fahrlässiges Ereignis (und „unerwünschter Effekt“): Die Schmerzen traten in einem zeitlich angemessenen Zusammenhang auf und wiederholten sich bei erneuten Shiatsu-Behandlungen.

Im Gegensatz dazu würden Beschwerden, die nach der ersten Behandlung stärker wurden („complaints got stronger after the first treatment (spine)“), als „mögliches“ unerwünschtes Ereignis (aber nicht als „möglicher“ unerwünschter Effekt) eingestuft. Beschwerden, die auch bei der erneuten Anwendung stärker werden („complaints got stronger“), wären ein „wahrscheinlich“ unerwünschtes Ereignis (oder „wahrscheinlich“ unerwünschter Effekt).⁴⁶

Im Unterschied zu Edzard Ernst kommen A.F. Long et al. nach detaillierter und ausführlich dargelegter Auseinandersetzung mit den „negativen“ Reaktionen in ihrer Studie zum Schluss, dass Shiatsu eine sichere Behandlungsform ist, zumindest wenn sie in den Händen einer kompetenten PraktikerIn liegt („shiatsu being inherently a safe modality, at least when in the hands of a competent (and, in the current context, experienced and accredited) practitioner“).⁴⁷

Edzard Ernst aber geht noch einen Schritt weiter und führt an, dass sogar viel schwerwiegendere Folgen möglich sind, wie z.B. ein Schlaganfall, und verweist auf die 2002 erschienene Arbeit von M.A. Elliott und L.P. Taylor ("Shiatsu sympathectomy": ICA dissection associated with a shiatsu massager⁴⁸).

In der Arbeit von Elliot und Taylor werden zwei Fälle von Dissektion der Carotis⁴⁹ beschrieben, die nach der Benützung eines „shiatsu-type massagers“, eines mechanischen Massagegeräts, auftraten. Abbildung 1 dieser Arbeit zeigt deutlich den ersten Patienten, das Massagegerät und welche Position er auf diesem vor dem Auftreten der Dissektion eingenommen hatte.

Obgleich schon der Titel der Arbeit aufzeigt, dass es sich um ein vom Hersteller als „shiatsu-type“ bezeichnetes Massagegerät handelt und nicht um eine Shiatsu-Behandlung durch eine qualifizierte PraktikerIn (oder dachte Edzard Ernst, dass ein „shiatsu massager“ eine Person ist, dann aber dürfte er die Abbildung in der Originalarbeit oder vielleicht sogar die ganze Arbeit nicht wirklich studiert haben), zieht er die auf dieser Basis unbegründete und geradezu polemische Schlussfolgerung: „These might be extreme rarities – but who knows? Nobody! Why? Because, as with most alternative

ein „möglich“ unerwünschtes Ereignis tritt nach einer angemessenen Zeit und nicht wieder auf und ein „zweifelhaftes“ unerwünschtes Ereignis zu einem späteren Zeitpunkt und dann nicht mehr.

⁴⁶ Die endgültige Klassifizierung aber würde, so A.F. Long et al., mehr Informationen erfordern, vor allem hinsichtlich der Interaktion zwischen BehandlerIn und KlientIn.

⁴⁷ Long AF, Esmonde L, Connolly S: A typology of negative responses: a case study of shiatsu. Complement Ther Med. 2009 Jun;17(3):168-75. Doi: 10.1016/j.ctim.2008.09.004. Epub 2008 Nov 17.

⁴⁸ Elliott MA, Taylor LP: "Shiatsu sympathectomy": ICA dissection associated with a shiatsu massager. Neurology. 2002 Apr 23;58(8):1302-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=shiatsu+sympathectomy%2C+neurology+2002>.

⁴⁹ Bei einer Dissektion handelt es sich um eine akute Aufspaltung (Dissektion) der Wandschichten einer Aorta, wodurch es zu einer „Wühlblutung“ und in der Folge zu einer Behinderung des Blutflusses kommt.

therapies, there is no reporting or monitoring system for such events. Therefore the true prevalence is anyone's guess".⁵⁰

Der Eintrag schließt (aus Edzard Ernst Sicht folgerichtig), dass es keine wirklichen Belege für die Wirksamkeit von Shiatsu gibt, wohl aber solche für Risiken – und das kann nur mit eines bedeuten: Der nachweisliche Nutzen überwiegt die potentiellen Gefahren nicht („*which can only mean one thing: the proven benefits do not outweigh the potential harm*“).

Conclusio

Zusammenfassend könnte man sagen: **Ein tendenzieller Bericht zu Shiatsu, der auf teilweise unkorrekten Aussagen beruhend mit einem krassen Fehlurteil abschließt.**

Richtig ist, dass die Evidenz zur Wirksamkeit von Shiatsu schwach ist. Falsch aber ist, dass es eine Evidenz eines hohen Risikos von Shiatsu-Behandlungen gibt: Die eine zitierte Arbeit bezieht sich überhaupt nicht auf Shiatsu-Behandlungen und die andere setzt sich mit der Unterscheidung von theoriekonformen und unerwünschten Reaktionen auf die Shiatsu-Behandlung auseinander und kommt zum Schluss, dass es sich bei Shiatsu (professionell ausgeführt) um eine sichere Behandlungsform handelt.

Risiken zu unterstellen, die nicht vorhanden sind, für die keine Evidenz vorliegt, ist nicht wissenschaftlich, sicher auch nicht in der von Edzard Ernst bemühten „verantwortungsbewussten“ Medizin.

Zitat aus den Kommentaren auf der Seite:⁵¹

Tom am 12.6.2017: *„Absence of evidence is not evidence of absence. Just because no adequate research has done on Shiatsu does not mean that it is therefore quackery, it just means that no adequate research has been done yet.“*

Edzard als Antwort, ebenfalls am 12.6.2017: *„How clever!!! But in responsible medicine, we tend to discard treatments that are not evidence-based and focus where possible on those that are – and the latter category does NOT include shiatsu!“*

Der Wirksamkeit von Shiatsu fehlt die nötige Evidenz, Gefahren für Shiatsu-Empfangende aber sind gleichwohl nicht evident. Und, um nochmals A.F. Long et al.⁵² zu zitieren: Shiatsu ist eine sichere Behandlungsform, zumindest wenn sie von von einer kompetenten BehandlerIn durchgeführt wird.

⁵⁰

⁵¹ <https://edzardernst.com/2016/05/shiatsu-do-the-benefits-outweigh-the-risks>. Zugriff: 28.6.2019.

⁵² Long AF, Esmonde L, Connolly S: A typology of negative responses: a case study of shiatsu. Complement Ther Med. 2009 Jun;17(3):168-75. Doi: 10.1016/j.ctim.2008.09.004. Epub 2008 Nov 17.