



# Qigong

## Leitlinie

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

---



## **Herausgeber**

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und  
Medizinische Onkologie e.V.

Alexanderplatz 1  
10178 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0  
Telefax: +49 (0)30 27 87 60 89 - 18

[info@dgho.de](mailto:info@dgho.de)  
[www.dgho.de](http://www.dgho.de)

## **Ansprechpartner**

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann  
Medizinischer Leiter

## **Quelle**

[www.onkopedia.com](http://www.onkopedia.com)

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 Zusammenfassung</b> .....	<b>2</b>
<b>2 Grundlagen</b> .....	<b>2</b>
2.1 Beschreibung .....	2
2.2 Terminologie .....	3
2.3 Zusammensetzung .....	3
2.4 Anwendung .....	3
2.5 Geschichte .....	3
2.6 Indikationen .....	3
2.7 Wirkmechanismen .....	3
2.8 Verbreitung .....	4
2.9 Zulassung .....	4
2.10 Kosten .....	4
<b>3 Wirksamkeit</b> .....	<b>4</b>
3.1 Supportive Therapie.....	4
3.1.1 Systematische Übersichtsarbeiten.....	4
3.1.2 Klinische Studien .....	5
<b>4 Sicherheit</b> .....	<b>6</b>
4.1 Nebenwirkungen.....	6
4.2 Kontraindikationen.....	6
4.3 Interaktionen .....	6
<b>5 Literatur</b> .....	<b>6</b>
<b>10 Anschriften der Experten</b> .....	<b>8</b>
<b>11 Erklärungen zu möglichen Interessenskonflikten</b> .....	<b>8</b>
<b>12 Deutsche Übersetzung und Bearbeitung</b> .....	<b>9</b>

Die Kapitel zu komplementären und alternativen Therapieverfahren wurden auf der Grundlage von Übersetzungen der evidenzbasierten Zusammenfassungen (CAM Summaries) des europäischen Projektes [CAM Cancer](#) erstellt. Diese sind strukturierte Übersichtsarbeiten, in denen Daten zu Grundlagen und Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren in Form von kurzen Monographien aufbereitet wurden.

## **Qigong**

Stand: September 2015

Autoren: CAM-Cancer Consortium, Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie - KOKON

Rachel Jolliffe, Edzard Ernst (Englische Originalversion: CAM-Cancer Consortium. Qigong [online document]. <http://www.cam-cancer.org/CAM-Summaries/Mind-body-interventions/Qigong> - March 11, 2015).

Übersetzung und Ergänzungen durch KOKON - Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie

### **1 Zusammenfassung**

Qigong gehört zu den Therapieverfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) und zielt darauf ab, den Fluss des Qi (Chi), d.h. der „Lebensenergie“ im Körper zu regulieren. Es wird hauptsächlich zur symptomatischen Behandlung verschiedener Beschwerden angewendet, einschließlich Beschwerden im Zusammenhang mit Tumorerkrankungen und deren Therapie.

Die Ergebnisse von präklinischen Studien sind ermutigend und auch klinische Studien geben Anhaltspunkte für mögliche positive Wirkungen. Die methodische Qualität dieser Studien ist jedoch häufig gering und reicht nicht aus, um eine sichere Ursache-Wirkungs-Beziehung zwischen der Intervention und den Ergebnissen zu belegen.

Bezüglich der Sicherheit von Qigong bestehen keine wesentlichen Bedenken.

### **2 Grundlagen**

#### **2.1 Beschreibung**

Qigong ist ein sehr altes chinesisches Therapieverfahren, von dem es zwei Varianten gibt. Das aktive, sogenannte „innere“ Qigong bezeichnet eine physische und psychische Trainingsmethode, mit der eine optimale Gesundheit von Körper und Geist erreicht werden soll. Es hat Ähnlichkeiten mit dem Tai-Chi. Mit dem passiven, „äußeren“ Qigong wird eine Behandlung bezeichnet, bei der ein Qigong-Therapeut dem Patienten „Energie“ zuführt, um Qi-Blockaden aufzulösen bzw. den Fluss des Qi in seinem Körper zu harmonisieren.

## 2.2 Terminologie

-

## 2.3 Zusammensetzung

Qigong-Therapeuten verwenden eigenen Aussagen zufolge „Energie“, um Heilung zu bewirken. Dabei handelt es sich allerdings nicht um Energie im Sinne der wissenschaftlichen Definition und es war bislang auch nicht möglich, sie mit wissenschaftlichen Methoden reproduzierbar zu messen.

## 2.4 Anwendung

Das „innere“ Qigong wird in der Regel täglich geübt. Jede Sitzung dauert zwischen 20 Minuten und einer Stunde und wird von einer in Qigong erfahrenen Person begleitet. Das „äußere“ Qigong wird normalerweise 1–2 Mal pro Woche angewendet. Die Sitzungen dauern in der Regel 30–60 Minuten, gelegentlich auch mehrere Stunden.

## 2.5 Geschichte

Qigong ist ein Verfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) und hat somit eine lange Tradition. Qigong-Lehrer haben häufig keinen medizinischen Hintergrund, sondern haben die Technik im Rahmen einer Fortbildung erlernt.

## 2.6 Indikationen

Qigong wird bei einer Vielzahl unterschiedlicher Erkrankungen empfohlen, z.B. bei Schmerzen im Bewegungsapparat [8], Tinnitus [9], Stress [10], Burnout [11], Hypertonie [12 und Angst [13]. Qigong wird traditionell von älteren Patienten angewendet [14]. Im onkologischen Bereich sind die Hauptindikationen die Linderung der mit der Tumorerkrankung bzw. deren Therapie assoziierten Symptome und die Verbesserung der Lebensqualität sowie des Wohlbefindens.

## 2.7 Wirkmechanismen

Die Philosophie der TCM geht davon aus, dass „Qigong das Fließen der Lebensenergie Qi (Chi) im gesamten Organismus fördert und dadurch die Gesundheit stärkt sowie Krankheiten heilt [1].“ Von der Normalisierung des Qi-Flusses versprechen sich die Befürworter des Qigong daher eine Linderung aller Arten von Erkrankungen, so auch von Tumorerkrankungen. Die meisten Qigong-Lehrer vertreten die Auffassung, dass dieses Verfahren eher zur Bekämpfung von Symptomen wirkt, als dass es den natürlichen Verlauf der Tumorerkrankung beeinflussen würde. Manche Qigong-Befürworter behaupten jedoch, dass mit Guolin-Qigong Tumorerkrankungen auch geheilt werden könnten.

*In-vitro*-Tests lieferten Hinweise darauf, dass das „äußere“ Qigong die Apoptose von Tumorzellen induziert und die Invasion der Tumorzellen hemmt [2- 5]. Tier-

versuche ließen erkennen, dass auch das Tumorwachstum gehemmt wird [6]. Manche Studien sprachen dafür, dass das „äußere“ Qigong die Leukopenie bei Patientinnen mit Mammakarzinom reduziert [7].

## **2.8 Verbreitung**

In manchen asiatischen Ländern, z.B. in China und Korea, ist Qigong sehr beliebt und besitzt eine lange Tradition. In westlichen Ländern ist die weitere Verbreitung von Qigong eine recht junge Entwicklung. Es stehen keine genauen Prävalenzdaten zur Verfügung.

## **2.9 Zulassung**

In manchen Ländern, z.B. im Vereinigten Königreich, dürfen Anbieter von Qigong nicht behaupten, dass sie Tumorerkrankungen heilen könnten. In den meisten Ländern ist der Titel „Qigong-Lehrer“ nicht geschützt, was bedeutet, dass ihn jeder ohne Angabe seines Hintergrundes, seiner Erfahrung oder Ausbildung führen kann.

## **2.10 Kosten**

Das „innere“ Qigong wird häufig in Gruppen praktiziert und ist daher normalerweise kostengünstig. Das „äußere“ Qigong nimmt viel Zeit in Anspruch und wird für 55 bis 110 € je Sitzung angeboten. Üblicherweise werden regelmäßige Behandlungen empfohlen.

# **3 Wirksamkeit**

## **3.1 Supportive Therapie**

### **3.1.1 Systematische Übersichtsarbeiten**

Zu Qigong bei Tumorerkrankungen wurden fünf systematische Übersichtsarbeiten publiziert, die in Tab 1 dargestellt sind. Darin wurden jeweils zwischen sieben und 23 Studien aufgenommen, die verschiedene Zielparameter und unterschiedliche Tumorerkrankungen berücksichtigten. Bei allen Übersichtsarbeiten wurden nur randomisierte (RKS) oder nicht randomisierte, kontrollierte klinische Studien eingeschlossen.

Die aktuellste, im Jahr 2014 veröffentlichte Übersichtsarbeit schloss fünf Studien mit Qigong als Intervention und acht Studien mit Tai-Chi als Intervention ein [15]. In den Qigong-Studien wurden positive Ergebnisse für die Parameter tumorspezifische Lebensqualität (FACT-G), Fatigue, Immundefizienz und Cortisolspiegel berichtet. Diese Ergebnisse werden teilweise durch frühere Übersichtsarbeiten gestützt, die ebenfalls die stärkste Evidenz für Verbesserungen der Immundefizienz [16, 17] und der Lebensqualität [17] feststellten. Eine ältere systematische Übersichtsarbeit [18] kam jedoch zu dem Schluss, dass die methodische Qualität

der Qigong-Studien zu schlecht sei, um die Wirksamkeit von Qigong in der Onkologie zu belegen.

Eine systematische Übersichtsarbeit evaluierte den Effekt von Qigong auf Schmerzen [19]. Von den sieben eingeschlossenen Studien befasste sich nur eine mit tumorassoziierten Schmerzen. Hier wurde festgestellt, dass Qigong die Schmerzen bei Patientinnen mit Mammakarzinom signifikant reduzierte. Insgesamt ergab diese Übersichtsarbeit ein gemischtes Bild von der Evidenz aus einer geringen Anzahl von Studien schlechter Qualität, weshalb die Autoren schlossen, dass die Evidenz für Qigong gegen Schmerzen nicht überzeugend ist.

Insgesamt ergaben die systematischen Übersichtsarbeiten zu Qigong bei Tumorerkrankungen einige positive Resultate. Alle Übersichtsarbeiten betonen jedoch die methodischen Schwächen der klinischen Studien und schließen daraus, dass weitere Studien mit strengen Kriterien benötigt würden.

### **3.1.2 Klinische Studien**

Drei RKS und drei nicht-randomisierte, kontrollierte Studien wurden zwar veröffentlicht, aber in keine der oben genannten Übersichtsarbeiten eingeschlossen. Diese Studien sind in Tab 2 beschrieben. Eine aktuelle RKS [20] (n = 87) fand signifikante Verbesserungen bei Fatigue nach einer leichten Qigong- bzw. Tai-Chi-Intervention im Vergleich zu Schein-Qigong bei Langzeitüberlebenden nach Mammakarzinom mit Fatiguesymptomen. Es bestanden keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen im Hinblick auf Depressionen oder die Schlafqualität. Die Fatigue verbesserte sich auch in einer RKS (n = 40) durch Qigong im Vergleich zu Dehnübungen bei Langzeitüberlebenden nach Prostatakarzinom mit Fatigue [21]. Auch der psychosoziale Distress besserte sich im Vergleich zur Kontrollgruppe.

In einer vergleichsweise großen RKS (n = 192) [22] wurden erhöhte Cortisolspiegel in der Qigong-Gruppe im Vergleich zur Gruppe auf der Warteliste beschrieben, was auf ein höheres Stressniveau hinweist. Es bestanden jedoch keine wahrgenommenen Unterschiede beim Stress zwischen den Teilnehmern und da sportliche Betätigung die Cortisolkonzentration im Speichel erhöhen kann, räumen die Autoren ein, dass die Bestimmung der Cortisolkonzentration im Speichel möglicherweise kein adäquates Maß für die Bestimmung des Stressniveaus nach einer Intervention mit körperlicher Belastung sei.

Eine einzelne verblindete, nicht randomisierte kontrollierte Studie ergab, dass bei einer Gruppe von Langzeitüberlebenden nach Mammakarzinom, die unter Lymphödemen litten und in Qigong geübt waren, im Vergleich zur Standardversorgung der Umfang der oberen Extremitäten ab- und die Durchblutung zunahm [23]. Die geringe Stichprobengröße (n = 23) und das Fehlen einer randomisierten Aufteilung der Gruppen schmälern allerdings die Aussagekraft dieser Studie.

Zwei nicht randomisierte kontrollierte Studien bewerteten die Effekte von Qigong bei Langzeitüberlebenden nach Nasopharynxkarzinom (NPC) [24, 25]. Eine Studie (n = 192) fand weder in der Qigong-Gruppe noch in der Gruppe mit „stillen Ruhe-

pausen“ signifikante Verbesserungen bei der Lebensqualität, der Funktion oder von Symptomen, doch lag die Erkrankung der Patienten bereits mehrere Jahre zurück, sodass die Patienten bereits vor der Intervention hohe Werte aufwiesen [24]. Die andere Studie ergab, dass die Qigong-Gruppe eine höhere Strömungsgeschwindigkeit des Blutes, einen geringeren Gefäßwiderstand, eine höhere palmare Hauttemperatur und eine höhere aerobe Leistungsfähigkeit aufwies als die Kontrollgruppe mit Standardversorgung [25]. Eine kleine Stichprobe (n = 52), das Fehlen einer Randomisierung und eine hohe Abbruchquote beeinflussen die Zuverlässigkeit der Ergebnisse.

## 4 Sicherheit

### 4.1 Nebenwirkungen

Keine bekannt.

### 4.2 Kontraindikationen

Keine bekannt.

### 4.3 Interaktionen

Keine bekannt.

## 5 Literatur

1. Kemp CA: Qigong as a therapeutic intervention with older adults. *J Holist Nurs* 22: 351-373, 2004. [PMID:15486154](#)
2. Yan X, Chen H, Jiang H et al.: External Qi of Yan Xin Qigong differentially regulates the Akt and extracellular signal-regulated kinase pathways and is cytotoxic to cancer cells but not to normal cells. *Int J Biochem & Cell Biol* 38: 2102-2113, 2006. [PMID:16893670](#)
3. Yan X, Shen H, Jiang H et al.: External Qi of Yan Xin Qigong induces apoptosis and inhibits migration and invasion of estrogen-independent breast cancer cells through suppression of Akt/NF- $\kappa$ B signalling. *Cell Physiol Biochem* 25: 263-270, 2010. [DOI:10.1159/000276560](#)
4. Yan X, Li F, Dozmorov I, Frank MB et al.: External Qi of Yan Xin Qigong induces cell death and gene expression alterations promoting apoptosis and inhibiting proliferation, migration and glucose metabolism in small-cell lung cancer cells. *Mol Cell Biochem* 363: 245-255, 2012. [DOI:10.1007/s11010-011-1176-8](#)
5. Yan X, H Shen, H Jiang et al.: External Qi of Yan Xin Qigong inhibits activation of Akt, Erk1/2 and NF- $\kappa$ B and induces cell cycle arrest and apoptosis in colorectal cancer cells. *Cell Physiol Biochem* 2013; 31: 113-122, 2013. [DOI: 10.1159/000343354](#)

6. Lei X-T, Bi A-H, Zhang Z-X, Cheng Z-Y: The antitumor effects of qigong-emitted external qi and its influence on the immunologic functions of tumor-bearing mice. *J Tongji Med Univ* 11: 253-256, 1991. [PMID:1819037](#)
7. M-L, Lee T-I, Chen H-H, Chao T-Y: The influences of Chan-Chuang Qi-gong therapy on complete blood cell counts in breast cancer patients treated with chemotherapy. *Cancer Nurs* 29373: 149-55, 2006. [PMID:16565626](#)
8. Skoglund L, Josephson M, Wahlstedt K et al.: Qigong training and effects on stress, neck-shoulder pain and life quality in a computerised office environment. *Complement Ther Clin Pract* 17: 54-577, 2011. [DOI:10.1016/j.ctcp.2010.09.003](#)
9. Biesinger E, Kipman U, Schatz S, Langguth B: Qigong for the treatment of tinnitus: a prospective randomized controlled study. *J Psychosom Res* 69:299-304, 2010. [DOI:10.1016/j.jpsychores.2010.04.013](#)
10. Terjestam Y, Jouper J, Johansson C: Effects of scheduled qigong exercise on pupils' well-being, self-image, distress and stress. *J Altern Complement Med* 16: 939-944, 2010. [DOI:10.1089/acm.2009.0405](#)
11. Stenlund T, Birgander LS, Lindahl B et al.: Effects of qigong in patients with burnout: a randomized controlled trial. *J Rehabil Med* 41:761-767, 2009. [DOI:10.2340/16501977-0417](#)
12. Guo X, Zhou B, Nishimura T et al.: Clinical effect of qigong practice on essential hypertension: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Altern Complement Med* 14:27-37, 2008. [DOI:10.1089/acm.2007.7213](#)
13. Chow YW, Tsang HW: Biopsychosocial effects of qigong as a mindful exercise for people with anxiety disorders: a speculative review. *J Altern Comp Med* 13:831-839, 2007. [PMID:17983339](#)
14. Jahnke RA, Larkey LK, Rogers C: Dissemination and benefits of a replicable Tai Chi and Qigong program for older adults. *Geriatr Nurs* 31:272-280, 2010. [DOI:10.1016/j.gerinurse.2010.04.012](#)
15. Zeng Y, T Luo, H Xie et al.: Health benefits of qigong or tai chi for cancer patients: a systematic review and meta-analyses. *Complement Ther Med* 22:173-186, 2014. [DOI:10.1016/j.ctim.2013.11.010](#)
16. Chan CL, Wang CW, Ho RT et al.: A systematic review of the effectiveness of qigong exercise in supportive cancer care. *Support Care Cancer* 20:1121-1133, 2012. [DOI:10.1007/s00520-011-1378-3](#)
17. Oh B, Butow P, Mullan B, Hale A, Lee MS, Guo X et al. A critical review of the effects of medical Qigong on quality of life, immune function, and survival in cancer patients. *Integr Cancer Ther* 11:101-110, 2011. [DOI: 10.1177/15347354114132682012](#)
18. Lee MS, Chen KW, Sancier KM, Ernst E: Qigong for cancer treatment: A systematic review of controlled clinical trials. *Acta Oncol* 46:717-722, 2007. [PMID:17653892](#)
19. Lee MS, Pittler MH, Ernst E: Internal qigong for pain conditions: a systematic review. *J Pain* 10:1121-1127, 2009. [DOI:10.1016/j.jpain.2009.03.009](#)

20. Larkey LK, Roe DJ, Weihs KL et al.: Randomized controlled trial of Qigong/ Tai Chi easy on cancer-related fatigue in breast cancer survivors. *Ann Behav Med* 49:165-176, 2015. DOI:[10.1007/s12160-014-9645-4](https://doi.org/10.1007/s12160-014-9645-4)
21. Campo RA, Agarwal N, LaStayo PC et al.: Levels of fatigue and distress in senior prostate cancer survivors enrolled in a 12-week randomized controlled trial of Qigong. *J Cancer Surviv* 8:60-69, 2014. DOI:[10.1007/s11764-013-0315-5](https://doi.org/10.1007/s11764-013-0315-5)
22. Chan THY, Yuen LP, Lee T et al.: Effects of Qigong practice on salivary cortisol in cancer patients and their caregivers: A randomized waitlist-controlled Trial. *Psycho-Oncology* 22: 245, 2013.
23. Fong SS, Ng SS, Luk LW et al.: Effects of qigong exercise on upper limb lymphedema and blood flow in survivors of breast cancer: a pilot study. *Integr Cancer Ther* 13:54-61, 2014. DOI:[10.1177/1534735413490797](https://doi.org/10.1177/1534735413490797)
24. Fong SS, Ng SS, Luk WS et al.: Effects of qigong training on health-related quality of life, functioning, and cancer-related symptoms in survivors of nasopharyngeal cancer: a pilot study. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2014; 2014: 495274. DOI:[10.1155/2014/495274](https://doi.org/10.1155/2014/495274)
25. Fong SS, Ng SS, Luk WS et al.: Effects of a 6-month Tai Chi Qigong program on arterial hemodynamics and functional aerobic capacity in survivors of nasopharyngeal cancer. *J Cancer Surviv* 8: 618-626, 2014. DOI:

## 10 Anschriften der Experten

### **CAM-Cancer Consortium**

NAFKAM - The National Research Center  
in Complementary and Alternative Medicine  
UiT The Arctic University of Norway  
NO 9037 Tromsø  
[contact@cam-cancer.org](mailto:contact@cam-cancer.org)

### **Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie - KOKON**

Klinik für Innere Medizin 5, Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie  
Universitätsklinik der Paracelsus Medizinische Privatuniversität  
Klinikum Nürnberg  
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1  
90419 Nürnberg  
[kokon@klinikum-nuernberg.de](mailto:kokon@klinikum-nuernberg.de)

## 11 Erklärungen zu möglichen Interessenskonflikten

KOKON wird gefördert durch die Deutsche Krebshilfe.

CAM-Cancer erhält finanzielle Unterstützung von der Krebsliga Schweiz und der Stiftung Krebsforschung Schweiz für die deutschen Übersetzungen.

## **12 Deutsche Übersetzung und Bearbeitung**

Das Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie – KOKON koordinierte den Prozess der Fachübersetzung. Die englische Originalversion übersetzten Martha Bohus und Christa Heiß, Conference Consulting, Interpreting and Translations, Königsbrunn. Die Begutachtung und Bearbeitung der deutschen Version erfolgte durch KOKON und wurde durch CAM-CANCER freigegeben.