

**Manuelle Therapie und  
Schlüsselzonenmassage nach  
Dr. med. H. Marnitz**

Dozent: Martin Bund, Physiotherapeut

# Vorwort des Herausgebers

Die Schlüsselzonenmassage und manuelle Therapie nach Dr. Marnitz - im Folgenden „Marnitz –Therapie“ genannt - ist eine ganzheitliche Reflexzonentherapie. Dr. Marnitz, der sich intensiv seinen Patienten widmete, war überzeugt, das richtige Instrument zur Heilung oder Linderung ihrer Beschwerden „in der Hand“ zu haben. Er hat eine Methode entwickelt, die exakt und spezifisch wirkt.

Dank Herrn Anton Piegsa, Masseur und Krankengymnast hat er sein Lebenswerk, das Buch „Systematik einer vernachlässigten, aber zuverlässigen Heilkunst am Bewegungsapparat“ vollendet.

Dr. Marnitz hat allen interessierten Therapeuten den Weg gezeigt: nicht die Defektbeseitigung an einem Erkrankungsort steht im Vordergrund therapeutischen Handelns, sondern das Überblicken von Zusammenhängen.

- Die Ursachen von Erkrankungen entstehen oft an anderer Stelle, als sie sich zeigen (siehe Störfeldbegriff bei Marnitz).
- Um heilend oder lindernd einwirken zu können, muss man die Wege der Reizausbreitung kennen. Man muss auch wissen, dass es stumme Erkrankungszonen gibt. Das Gebiet, das behandelt werden muss, wird somit wesentlich größer, als das, des in Erscheinung getretenen Schadens.

Dr. Marnitz hat gezeigt, dass bei jedem Menschen die gleichen Zonen, die „Schlüsselzonen“, vorhanden sind, von denen aus sich andere beeinflussen lassen, und dies in einer bestimmten Richtung und Reihenfolge.

Oft ist der primäre Krankheitsherd nur über die Schlüsselzonen zu beeinflussen. Fundierte Kenntnisse der funktionellen Anatomie werden vorausgesetzt.

Dieses Script ersetzt nicht die Teilnahme an einem Einführungskurs in die „Manuelle Therapie und Schlüsselzonenmassage nach Dr. Marnitz“!

© Das Skript ist urheberrechtlich geschützt!  
Verwendung auch auszugsweise  
nur mit Genehmigung des Verfassers erlaubt

Martin Bund  
Physiotherapeut und Masseur  
Egginger Weg 4,  
89077 Ulm,  
Tel.: 0731 -935665  
Fax. :0731-935668  
e-mail: marnitztherapie@gmx.de  
www: marnitz-therapie.de

# Inhaltsverzeichnis

## Charakteristik der Marnitz-Therapie

- Bausteine der Marnitz – Therapie: Massage und Manuelle Therapie

## Physiologische Grundlagen

- Der normale Ablauf der Lebensvorgänge
- Störung der Lebensvorgänge = Erkrankung
- Pathologie – Wege der Reizausbreitung
- Mögliche Folgen von Wirbelverschiebungen
- Steuerung des Bewegungssystems
- Grundlagen der Wirksamkeit kleinflächiger gezielter Friktionen der Marnitz-Therapie auf Tonus, Schmerz und Elastizität von Muskeln, Sehnen und Ligamenten
- Therapeutische Konsequenzen
- Massage – tiefe Friktion und Querfriktion
- Manuelle Therapie

## Praxis: Unterer Aufbau

- Schlüsselzonenmassage LWS, ISG, Beine, Füße
- Manuelle Therapie LWS, ISG
  
- Schlüsselzonenmassage Hüftgelenk
- Manuelle Therapie Hüftgelenk
  
- Schlüsselzonenmassage Kniegelenk
- Manuelle Therapie Kniegelenk
  
- Schlüsselzonenmassage Fuß
- Manuelle Therapie Fuß

## Praxis: Oberer Aufbau

- Schlüsselzonenmassage BWS, Thorax
- Manuelle Therapie BWS, Thorax
  
- Schlüsselzonenmassage Schulter
- Manuelle Therapie Schulter
  
- Schlüsselzonenmassage Arm
- Manuelle Therapie Arm
  
- Schlüsselzonenmassage Hand
- Manuelle Therapie Hand
  
- Schlüsselzonenmassage HWS, Kopf und Gesicht
- Manuelle Therapie HWS, Kopf und Gesicht

# Charakteristik der Marnitz – Therapie

Die Marnitz - Therapie ist eine Kombination aus gezielter Massage und manualtherapeutischen Maßnahmen.

Es ist eine Reflexzonentherapie mit ganzheitlichem Behandlungskonzept. Die Therapie findet nicht nur am Ort der aktuellen Störung statt, sondern auch im zugehörigen Körperabschnitt und in den korrespondierenden Zonen.

Die Behandlung erfolgt nach dem Befund. Ein Teil des Befundes wird während der Behandlung erstellt.

Die Marnitz - Therapie eignet sich vor allem für akute und chronische orthopädische Erkrankungen, besonders in Fällen in denen anzunehmen ist, dass ein multifaktorielles Geschehen die Ursache einer Läsion ist, aber auch, wenn keine Hyperämisierung im Gewebe erwünscht ist, wie z.B. bei Ödemen, Hypertonie, cardialen Problemen, nach Bestrahlungen. Die Marnitz- Therapie hat auch positive Wirkungen auf funktionelle organische Beschwerden.

## Die Bausteine der Marnitz - Therapie sind:

**1. Massage** mit gezielten kleinflächigen Griffen. Griffe der klassischen Massage werden abgewandelt:

- tiefe Friktion, Verweildruck und Querfriktion am Übergang Muskel- Sehne, bzw. am Ansatz der Sehnen an der Knochenhaut
- Flachzangengriff, Geldzählergriff
- Zitronengriff oder Krallengriff
- Kreuzgriff
- Daumenabrollgriff, Abrollgriff
- Manipulativ-, oder Funktionsmassagegriff
- Sägegriff

Massage ohne Gleitmittel und ohne Verschiebung auf der Haut

## 2. Manuelle Therapie

- passives Durchbewegen
- Traktion, Kompression
- Rollen und Gleiten
- Dehnungen
- Weichteiltechniken
- Vibrationen und Schüttelungen

„sanfte Techniken“- keine Impulstechniken !

# Physiologische Grundlagen der Marnitz-Therapie

1. Der normale Ablauf der Lebensvorgänge
1. Störung der Lebensvorgänge = Erkrankung
2. Pathologie - Wege der Reizausbreitung
3. Die Grundlagen der Wirksamkeit kleinflächiger gezielter Friktionen bei der Marnitz – Therapie auf Tonus, Schmerz und Elastizität von Muskeln, Sehnen und Ligamenten
4. Therapeutische Konsequenzen und Ausführung der Friktionsbehandlung
5. Ausführung der Manuellen Therapie

„Die physiologische Grundlage der Wirksamkeit der Marnitz-Therapie in Diagnostik und Therapie ist die Rolle der Reizausbreitung in lebenden Organismen.“

## 1. Der normale Ablauf der Lebensvorgänge wird gesteuert

- 1.1. **humoral:** innerhalb der Körperflüssigkeiten Blut, Lymphe, Liquor, Zwischenzellschicht und im Bindegewebe durch Hormone und Enzyme.
- 1.2. **nerval:** das Zentralnervensystem plant Handlungen, die von ihm durch Nervenimpulse sensomotorisch eingeleitet und überwacht werden (**bewusst**).  
Vom vegetativen Nervensystem aus werden die lebenswichtigen Organfunktionen erhalten. Es innerviert die inneren Organe, regelt Atmung, Blutzirkulation, Verdauung, Stoffwechsel, Sekretion, Exkretion und Fortpflanzung (**unbewusst**).

## 2. Störung der Lebensvorgänge = Erkrankung

Durch Gewebsschädigungen wird der normale Fluss der vegetativen Nervenimpulse gestört. Folge davon ist die Entstehung krankhafter Veränderungen.

Auf Schädigungen reagieren die Gewebe direkt oder reflektorisch mit Störungen des vegetativen Impulsflusses. Dabei treten folgende Veränderungen der Gewebe auf:

- **Muskulatur:** Hypertonus, Hypotonus, Verkürzung, Myogelosen, Abschwächung, Lähmung
- **Bindegewebe:** Quellung, Einziehung, erhöhte Konsistenz, Odembildung, Verschwärung
- **Gefäße:** Drosselung der Feindurchblutung im kapillaren Endnetz, Ödembildung
- **Nervengewebe:** Schmerz spontan, bei Bewegung und auf Druck (Fehlimpulse, Sensibilitätsstörungen).
- **Funktionsstörungen:** bei längerer Dauer der Spannungserhöhung und Durchblutungsstörung können Gelosen und bindegewebige Fibrosierungen entstehen und Bewegungseinschränkungen folgen

### 2.1. Pathologie - Wege der Reizausbreitung:

- Besteht eine Störung, z.B. ein Beckenschiefstand, über einen längeren Zeitraum, hat dies Störungen in entfernten Gebieten zur Folge
- Diese wiederum verstärken die Störung am Entstehungsort — circulus vitiosus
- Auch so genannte „stumme Störzonen“ haben die Tendenz zur Ausbreitung

Die Reizausbreitung (pathologisch und physiologisch) kann auf verschiedenen Wegen erfolgen:

#### a. Reizausbreitung lokal, direkt am Ort einer Verletzung

#### b. Reizausbreitung nerval - über das Segment

vom wurzelnahen Gebiet der Wirbelsäule in die Peripherie entlang der gleichen Nervenwurzel und umgekehrt - reflektorisch auch zu inneren Organen, d.h. nerval, z.B. Im Versorgungsgebiet des n. ischiadicus.

Die Endverzweigung sensomotorischer Nerven, die rezeptive Felder versorgen, überschneiden sich. Das heißt, es gibt Korrespondenzen zwischen den einheitlich segmental gegliederten Versorgungsgebieten. Folge davon ist zum Beispiel der fortgeleitete Schmerz (referred pain).

Chemische und physikalische Reizungen der Nervenfasern, beziehungsweise deren Myelinscheide durch Ödeme, Bandscheibengewebe, Randzacken, Gewebsübersäuerung, Mediatoren wie Histamin, Serotonin, Acetylcholin, bewirken über die Schmerzempfindung hinaus vor allem Dauerentladungen der langsamen Nervenfasern, was in entfernten Gebieten zu vegetativen Begleitphänomenen wie zum Beispiel Vasodilatation führen kann. Eine ganze Reihe neurodystrophischer Reflexe sind die Folge.

### **c. Reizausbreitung über Funktionsketten, Bewegungsketten, kinetische- oder tendomyotische Ketten**

Es besteht ein funktioneller Zusammenhang zwischen Skelettmuskeln, die bei der Durchführung einer Intentionbewegung zusammenwirken, den so genannten Synergisten. Bereits erhöhter Tonus eines Muskels und in dessen Folge eingeschränkte Beweglichkeit eines Gelenkes stellen ein stummes, bei Schmerzhaftigkeit manifestes Krankheitsgebiet, dar.

Es zeigt immer die Tendenz, sich entlang dieser funktionellen Ketten auszubreiten. Um in Bewegung und Ruhe ein Gleichgewicht zu erreichen, müssen die Gegenspieler oder Antagonisten der hypertonen Muskulatur ebenfalls ihren Spannungszustand erhöhen. Folge davon kann ein generalisierter Hypertonus der Skelettmuskulatur sein.

Über diese Funktionsketten ist im umgekehrten Fall auch eine Reizausbreitung in Richtung Detonierung möglich (Heilwirkung der Marnitz-Therapie).

### **d. Reizausbreitung humoral**

Bewegungseinschränkung - lokale physikalische und chemische Reize führen am Ort zu zellulären und extrazellulären Entzündungen. Durch Aktivität der Leukozyten kommt es zur Freisetzung von Leukotrienen, Histamin, Prostaglandin, Bradykinin und Serotonin.

Die Gefäßpermeabilität steigt. Dadurch treten Plasmaproteine aus den Gefäßen aus. Dies führt zum Ödem. Fibrin lagert sich an Kollagenfasern an. Es kommt zur bindegewebigen Verklebung.

Folge ist eine Unterversorgung des Gewebes, Vasomotionsstörungen, Hypoxie, Zelluntergang - z.B. Oblonskaia - Goljanitzki – Effekt.

### **e. Reizausbreitung über das vegetative Nervensystem und mögliche Folgen von Wirbelverschiebungen**

die Verbindung sensibler und motorischer Fasern verschiedener Segmente und deren Verbindungen zu den inneren Organen eröffnet ein großes Wirkungsfeld für die Physiotherapie:

*„Das vegetative Endnetz durchzieht alle Regionen. Alles ist mit Allem leitend verbunden.*

*Durch Störung oder Schädigung entstandene Krankheitsgebiete haben die Eigenschaft gleichartige oder ähnliche Störungen in anderen Regionen des Bewegungsapparates zu erzeugen, anfangs leichter und reversibel, bei längerer Einwirkung irreversibel (eingefahrene Fehlreflexe).*

*Diese sekundären Krankheitsgebiete werden schließlich eigenständig und wirken ihrerseits schädigend und krankheitsunterhaltend auf weitere Regionen und rückläufig auf das ursprüngliche Krankheitsgebiet ein.“(Dr.H.Marnitz)*

*„Marnitz Therapie wird auf den selben Bahnen, auf denen die physiologische Reizausbreitung erfolgt, durchgeführt.“*