

Lehrbuch Reflexzonentherapie am Fuß

Hanne Marquardt

8. Auflage





Hanne Marquardt (geb. 1933)

Von 1951 bis 1954 Ausbildung zur Krankenschwester (SRN) in England. 1955 Examen als staatlich geprüfte Masseurin. 1956–1957 Lehrkraft an der Massageschule in Boppard/Rhein. 1958 Ausbildung zur Atemtherapeutin. 1961 Prüfung als Heilpraktikerin.

Von 1958 bis 1967 Erfahrungen mit Reflexzonenbehandlung am Fuß in eigener Praxis.

Seither intensive Weiterbildung von medizinisch-therapeutischen Fachkräften im Ausbildungszentrum in Königsfeld-Burgberg. Seit 1973 Gründung einer Reihe von selbstständig arbeitenden Zentren für Reflexzonenmassage am Fuß im In- und Ausland. Zahlreiche Vorträge, Publikationen und Übersetzungen zum Thema.

Hanne Marquardt

Lehrbuch Reflexzonentherapie am Fuß

8., aktualisierte Auflage



83 Abbildungen

Georg Thieme Verlag
Stuttgart • New York

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Anschrift

Hanne Marquardt
Professor-Domagk-Weg 15
78126 Königsfeld
Deutschland

Ihre Meinung ist uns wichtig! Bitte schreiben Sie uns unter:
www.thieme.de/service/feedback.html

1. Auflage 1993
 2. Auflage 1994
 3. Auflage 1996
 4. Auflage 1999
 5. Auflage 2001
 6. Auflage 2005
 7. Auflage 2012
- 1.–6. Auflage Hippokrates Verlag
in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG
7. Auflage Karl F. Haug Verlag
in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG

© 2019 Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstr. 14
70469 Stuttgart
Deutschland

www.thieme.de

Printed in Germany

Zeichnungen: Christiane Schott, Rottweil
Fotos: Julian Ebentheuer, Nesselwang
Umschlaggestaltung: Thieme Gruppe
Umschlaggrafik: Christiane Schott, Rottweil
Satz: SOMMER media GmbH & Co. KG, Feuchtwangen
gesetzt in Arbortext APP-Desktop 9.1 Unicode M180
Druck: Grafisches Centrum Cuno, Calbe

DOI 10.1055/b-006-163275

ISBN 978-3-13-242863-8

1 2 3 4 5 6

Auch erhältlich als E-Book:
eISBN (PDF) 978-3-13-242864-5
eISBN (epub) 978-3-13-242865-2

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe **dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes** entspricht. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. **Jeder Benutzer ist angehalten**, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind. **Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.** Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen ®) werden nicht immer besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen oder die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die abgebildeten Personen haben in keiner Weise etwas mit der Krankheit zu tun.

Mein Dank

gilt allen Lehrtherapeutinnen und -therapeuten, die mit vielfachen Erfahrungen in ihrer Praxis- und Unterrichtstätigkeit zum aktuellen Erfahrungs- und Wissensstand der Reflexzonentherapie am Fuß beigetragen haben und es weiterhin tun. Dadurch bleibt die „Fußreflex“ zeitgemäß und nah am heutigen Patienten.

Vor allem aber schaue ich in Dankbarkeit zurück auf die vergangenen Jahrzehnte, in denen Tausende von Therapierenden dieses Wissen mit großer Begeisterung und Beharrlichkeit in den verschiedenen Zweigen ihrer täglichen Praxisarbeit angewendet haben. Ohne sie wäre diese spezielle Therapie in weiten Teilen lediglich theoretisches Buch-Wissen.

Den Mitarbeitern des Verlages, besonders Frau Monika Grübener, bin ich dankbar für die langjährige gute und stets konstruktive Zusammenarbeit. Hier ist das Lehrbuch nach wie vor in guten Händen. Ich weiß besonders zu schätzen, dass die 8. Auflage wieder im international etablierten Thieme Verlag erscheint.

Der Grafikerin Christiane Schott gebührt auch bei dieser Auflage Anerkennung und Dank für die sorgfältige Ausarbeitung der neuen und die Korrekturen der vorhandenen Abbildungen. Dass die Zeichnungen weiterhin in handkolorierter Form gehalten sind, ist Absicht: Bei allem technischen Fortschritt sollten wir bedenken: Fußreflex ist – im Wortsinn – bis heute „berührende Hand-Arbeit“, von Mensch zu Mensch. Und deshalb meine ich, dass persönliche Zeichnungen das Lebendige am besten wiedergeben.

Im Sinne der chinesischen Weisheit „Gedenke der Quelle, wenn du trinkst“ danke ich einer guten Schicksalsfügung, die mir seit 1958 einen sehr kreativen und eigenständigen Lebensweg ermöglicht hat. Die jahrzehntelange Gestaltung dieser manuellen Komplementärmethode gab mir nicht nur beruflich, sondern auch persönlich vielfältige Entwicklungschancen und Sinnerfüllung.

Hanne Marquardt

Vorwort zur 8. Auflage

Bereits in der 7. Auflage des Lehrbuches wurden viele der unterschiedlichen Fußreflex-Themen, die zuvor lediglich in unseren praktisch ausgerichteten Kursen weitergegeben wurden, schriftlich dargestellt.

Diese bewährte Richtung führt die 8. Auflage des Lehrbuchs weiter. So sind spezielle Erfahrungen, die längst in den Praxisalltag integriert wurden, neu in schriftlicher und in Bildform zugefügt. Das bezieht sich u. a. auf **detaillierte Zeichnungen der Muskelzonen und Behandlungsvorschläge** in Kap. 10.3. Auch die meisten der Jahrzehnte nach ihrer Entstehung „altmodisch“ anmutenden Fotos der Grifftechnik sind erneuert.

Da die Patienten von heute längst nicht mehr so „gesund“ und einfach krank sind wie früher, bestätigt es sich, wie zeitgemäß die Fußreflex-Arbeit in ihrer Brückenfunktion ist: Sie zeigt sich als komplementäre (=ergänzende) Behandlungsart kompatibel mit den meisten der anderen manuellen und naturheilkundlich ausgerichteten Methoden. Nach wie vor aber hat auch ihre alleinige Anwendung einen hohen Stellenwert.

Bei der 8. Auflage hat sich die Gruppe unserer Lehrtherapeutinnen und -therapeuten in besonderer Weise eingebracht: Jede/Jeder hat sich eine An-

zahl von Seiten gewählt und sie aufmerksam mit dem eigenen Erfahrungshintergrund auf Ergänzungen oder Änderungen hin geprüft.

Zudem haben wir uns gemeinsam weit intensiver als bisher mit den **Zonen des Gehirns** beschäftigt. Die des Homunculus sind von einigen Lehrkräften seit Längerem erarbeitet und werden bereits praktisch unterrichtet und angewandt. Da die Patienten von heute jedoch deutlich mehr als früher unter emotionalen Belastungen jeglicher Art leiden, stehen jetzt die Zonen des **limbischen Systems** im Vordergrund. Unsere Lehrgruppe stellt sich diesem Thema in der nächsten Zeit mit der bewährten Ernsthaftigkeit und Gründlichkeit, bis die neuen Aspekte in Theorie und Praxis „spruchreif“ sind.

Diese und weitere Erfahrungen zeigen mir aufs Neue: Das persönlich-fachliche Engagement und die Begeisterung unserer Lehrkräfte für die Fußreflex ist in all den Jahren lebendig geblieben. Manche sind bereits über 40 Jahre dabei, neue Lehrtherapeuten kommen dazu. All das ist für mich Grund zu großer Dankbarkeit.

Königsfeld-Burgberg, im Sommer 2019

Hanne Marquardt

Auszug aus dem Vorwort zur 1. Auflage

Es war vor etwa 25 Jahren noch eine Mutfrage, ein therapeutisch-professionelles Fachbuch in einem persönlich gehaltenen Stil zu schreiben und ihm in Wort und gestalterischer Ausführung ein eher unübliches Format zu geben. Es hat sich jedoch bis heute bewährt. Deshalb danke ich allen, die mich damals in der Entscheidung beraten und unterstützt haben.

Als Leitfaden, an dem ich die Lesenden in die praktische Arbeit begleiten möchte, wählte ich das Verständnis für innere Lebenszusammenhänge, wie sie sich in ihrer speziellen Entwicklung des Prinzips der Formenanalgie zwischen Mensch

und Fuß in der RZF erkennen und therapeutisch erfassen lassen.

Bei aller Faszination der theoretischen Überlegungen, Hypothesen und Arbeitsmodelle zur wissenschaftlichen Beweisführung der RZF ist zu bedenken, dass wir es im wirklichen und „leibhaftigen“ Praxisalltag immer mit dem ganzen Menschen in allen seinen Dimensionen zu tun haben. „Die Person als Ganzes entzieht sich der Wissenschaftlichkeit.“ (Victor Frankl)

Königsfeld-Burgberg, im August 1993

Hanne Marquardt

Geleitwort zur 1. Auflage

Aus zwei Gründen komme ich gerne der Bitte nach, das Vorwort für dieses Buch zu schreiben: Zum einen habe ich mich als Akupunkteur seit Jahren mit dem Phänomen von Ganzkörperprojektionen – im Sinne von Reflexzonen und Somatotopien – beschäftigt. Zum anderen kenne ich Hanne Marquardt schon sehr lange persönlich und habe die tiefgreifende und überzeugende Wirkung der Fußreflexzonen-therapie am eigenen Leibe erfahren.

In den letzten Jahrzehnten sind immer neue holographische Projektionsfelder des Organismus auf umschriebenen Körperteilen entdeckt worden, so an Ohr, Schädel, Nase, Hand und in der Mundhöhle. Weltweit nutzt eine Vielzahl von Therapeuten diese Mikrosysteme in der Praxis zum Wohle der Patienten. Die Behandlung am „Mikrosystem Fuß“ kann wohl als die älteste, verbreitetste und am meisten in die therapeutische Erfahrung eingebrachte Reflextherapie gelten; von daher bedarf sie keiner Empfehlung mehr.

Der wissenschaftliche Beweis des Wirkungsmodus lässt allerdings noch Fragen offen: Die in der täglichen Arbeit am Mikrosystem erlebten therapeutischen Ergebnisse reichen über das hinaus, was sich aus den bekannten nervalen Reflexmechanismen herleiten ließe.

Ohne Berücksichtigung ihres grundsätzlich phänomenologischen Charakters lassen sich die Mikrosysteme weder begreifen noch einordnen. Ihrem Wesen und ihrer Funktion nach sind sie Selbstabbildungen des Ganzen – des Makrosystems –, und zwar ein jedes auf sehr individuelle und spezifische Art. Ihre Bedeutung liegt in den systemischen Wechselbeziehungen, die sie mit dem Ganzen – und auch gegenseitig – unterhalten: in regelkreisartigen Vermaschungen, die auf Homöostase und Harmonisierung abzielen.

Die moderne Physik beginnt, sich an einem „holographischen Universum zu orientieren“ (David Bohm). Die Chaos- und Fraktalforschung bieten einen Einblick in die ungezügelter Offenheit nichtlinearer Systeme, die letztlich in dem konstant wiederkehrenden Spiegelbild des Ganzen einen

ordnenden Finalismus transparent werden lassen. Aus China, dem Mutterland der Akupunktur, kommt eine neue Theorie, die die holographischen Phänomene bei Pflanze, Tier und Mensch embryonal erklärt und daraus überraschende praktische Umsetzungen in der Agrikultur wie auch in der Medizin ableitet.

In diesen Zusammenhang passt auch die folgende Anmerkung J. W. von Goethes: „Kein Phänomen erklärt sich an und aus sich selbst; nur viele zusammen überschaut, methodisch geordnet, geben zuletzt etwas, das für Theorie gelten könnte.“

Wesentlicher als der quantitative Summationseffekt ist der qualitative Aspekt, der zum Zusammenhalt aller Teile führt. Die Teile gewährleisten das Ganze, da sie dessen Information als Engramm in sich tragen. Die Botschaft dieses Ganzen – wie kann sie anders lauten als wiederum Ganzheit?

Die Furcht, die Grundlage unseres menschlichen Selbstverständnisses könnte durch die Anerkennung von Analogien und Selbstspiegelungen, von akasalen und finalistischen Verknüpfungen ins Wanken kommen, entspringt noch dem alten materiellen Welt- und Menschenbild. Aber die Zeit geht weiter und geht über uns hinweg, wenn wir nicht den Mut haben zu erkennen und anzuerkennen, was in uns und in unserem Umfeld vielfach offensichtlich ist.

Seit 1958 befasst sich Hanne Marquardt mit den Füßen. Ihr Name ist untrennbar mit dieser Methode verbunden: Sie gilt zu Recht als die Person, die der Reflexzonen-therapie am Fuß in medizinischen Fachkreisen durch die Entwicklung eines praxisbezogenen Unterrichtsmodells zur Verbreitung und Akzeptanz über Deutschlands Grenzen hinaus verholfen hat. Die Methode steht inzwischen als bewährte Therapie zur Verfügung; nicht nur Hanne Marquardt allein, sondern zahllose Therapeuten nach und neben ihr haben die einzelnen Zonen auf den Prüfstand der täglichen Praxis gelegt und am Patienten bestätigt bekommen. Dieses Buch, von Hanne Marquardt ganz neu geschrieben, umfasst ihr gesamtes berufliches Lebenswerk an Erfahrung und ausgereiften Erkenntnissen.

Der Umgang mit Phänomenologien und Analogien verlangt ein klares und ordnendes Konzept: Hanne Marquardt ist nicht nur die intuitiv begabte, sensible Therapeutin, sondern zeichnet sich gerade durch ihre Stringenz im Denken und Formulieren, durch ihre Sachlichkeit und Exaktheit aus. Kraft dieser fachlichen Autorität hat sie die Methode der Fußreflexzonen-therapie lehrbar gemacht und zahllose Schülerinnen und Schüler ausgebildet. Ihr eigentliches Charisma aber liegt in ihrer Zuwendung zum Menschen: Sie lehrt ihre Schüler mit überzeugender Selbstverständlichkeit, dass durch eine liebevolle Berührung und Behandlung der Füße auch die innere Achtung vor dem Schicksals- und Lebensweg eines jeden Patienten wachsen und wahrnehmbar werden kann.

Allein schon die vielen praktischen Hinweise von Hanne Marquardt, wie die Therapierenden ihre Patienten annehmen und durch Leidenssituationen hindurch begleiten und führen können, geben dem Buch ein Gewicht, das es weit über ein Fachbuch hinaushebt.

Jochen Gleditsch

Die Wirksamkeit des Unsichtbaren im Sichtbaren

Dreißig Speichen enden in einer Nabe;
doch erst das Loch in der Nabe
wirkt des Rades Brauchbarkeit.

Ton knetend bildet man Gefäße;
doch erst ihr Hohlraum
gibt ihnen Brauchbarkeit.

Mauern, von Fenstern und Türen durchbrochen,
bilden Räume;
doch erst die Leere des Raums
gibt ihnen Brauchbarkeit.

So gibt das Stoffliche zwar Eignung,
das Unstoffliche aber erst den Wert.

Lao Tse

Inhaltsverzeichnis

Mein Dank	5
Vorwort zur 8. Auflage	6
Auszug aus dem Vorwort zur 1. Auflage	7
Geleitwort zur 1. Auflage	8

Teil 1

Grundlagen

1	Historische Entwicklung der Fußbehandlung	22
1.1	Erste geschichtliche Hinweise	22
1.2	Entwicklungen in der Neuzeit	22
1.3	Der Weg von der Reflexology zur Reflexzonen­therapie am Fuß	24
1.4	Was sind Reflexzonen am Fuß? Eine Annäherung aus dem heutigen Verständnis von Lebensvorgängen.	24
1.4.1	Zusammenhänge, die in der Schulmedizin bekannt sind	25
1.4.2	Neue Wege in Forschung und Wissenschaft – allgemein	25
1.4.3	Neue Wege im medizinisch-therapeutischen Bereich	25
1.4.4	Reflexzonen als Mikrosysteme und Informationsträger	25
1.4.5	Hinweise auf Existenz und Wirkung der Reflexzonen am Fuß	26
1.4.6	Praktische Arbeitsmodelle zum Auffinden der Zonen am Fuß	27
1.4.7	Zusammenfassung	27
1.4.8	Kurzform für die tägliche Praxisarbeit	27
2	Zwei Arbeitsmodelle für den praktischen Einstieg in die RZF	28
2.1	Das Rasterbild nach William FitzGerald	28
2.1.1	Vertikale 10-Zonen-Einteilung	28
2.1.2	Horizontale Einteilung	28
2.2	Makrosystem Mensch, erkennbar in seinen verschiedenen Mikrosystemen	30
2.2.1	Formenalogie zwischen Mensch und Fuß	31
2.2.2	Anatomische Zuordnung der Zonen am Fuß	31
3	Die therapeutischen Grundgriffe, Berühren – Behandeln	34
3.1	Berührung	34
3.2	Grifftechnik	34
3.2.1	Daumen-Grundgriff	34
3.2.2	Zeigefinger-Grundgriff	36
3.2.3	Alternierende Streichungen	37
3.2.4	Dehnungsgriff	38
3.2.5	Sedierender Verweilgriff	39
3.2.6	Regeln zur Anwendung der Griffe	39
3.2.7	Lernhilfen	40
3.3	Zusammenfassung	41

4	Kennzeichen belasteter Zonen	
	Die situationsgerechte Dosierung	42
4.1	Hinweise auf Zonenbelastungen	42
4.2	Zeichen der situationsgerechten Dosierung	42
4.3	Umgang mit Überreaktionen während der Behandlung	43
5	Indikationen – Kontraindikationen	44
5.1	Bewährte Indikationen für den Anfang	44
5.2	Kontraindikationen	44
5.2.1	Absolute Kontraindikationen	44
5.2.2	Relative Kontraindikationen.	44
6	Stabilisierung und Harmonisierung des vegetativen Nervensystems	47
6.1	Ausgleichsgriffe für Physis und Psyche.	47
6.1.1	Allgemein	47
6.1.2	Fersengriff.	47
6.1.3	„Energie-Käppchen“	48
6.1.4	Atemausgleichsgriff	48
6.1.5	Handflächen-Fußsohlen-Griff.	49
6.1.6	Yin-Yang-Griff.	49
6.1.7	Solarplexusgriff	51
6.1.8	„Kleiner Energiekreislauf“	51
6.1.9	Die Lemniskate – das Unendlichkeitszeichen.	52
6.1.10	„Leistenöffner“	53
6.1.11	Praktische Hinweise	53
6.2	Eutonische Griffe zum Spannungsausgleich	54
6.2.1	„Spielraumgriff“	54
6.2.2	Schulter-Arm-Griff	54
6.2.3	Rücken-Bein-Griff.	55
6.2.4	Kreuzbeingriff.	55
6.3	Sphinkterbehandlung zum vegetativen Ausgleich.	56
6.3.1	Praktische Anwendung	56
6.3.2	Weitere Möglichkeiten	57
6.3.3	Sedieren – Tonisieren?.	57
6.4	Zusammenfassung	57
7	Vorbereitung zur Behandlung	58
7.1	Das Verhältnis zwischen Behandelten und Therapierenden	58
7.2	Instruktion der Patienten	58
7.3	Erstellen einer Anamnese	58
7.4	Lagerung während der Behandlung	59
7.4.1	Allgemeines.	59
7.4.2	Variationen	59
7.5	Ordnung der Therapierenden	60
7.5.1	Aufbau der Sitzhaltung	60
7.5.2	Beachtung der eigenen Atmung.	60
7.5.3	Der gesunde Abstand	61
7.5.4	Zusammenfassung.	61

8	Der Schmerz – sein Sinn und seine Bedeutung	62
8.1	Gesundheit – Krankheit – Schmerz	62
8.2	Verschiedene Schmerzempfindungen in den Zonen, Arbeitsweise	63
9	Grenzen der schriftlichen Festlegung von Zonen	65
9.1	Abweichungen innerhalb der Zonenzuordnung	65
9.1.1	Physiologische Abweichungen in der Lage der Zonen	65
9.1.2	Pathologische Abweichungen	65
9.1.3	Zusammenfassung	65
9.2	Wechselwirkungen zwischen Belastungen im Fuß und im Organismus	66
9.2.1	Wirkungen von Belastungen im Fuß	66
9.2.2	Wirkungen von Belastungen im Organismus	66
9.2.3	Weitere Deutungen des Fußbefundes	67
9.2.4	Zusammenfassung	67
9.3	Reflexzonen der Füße	67
9.4	Beziehung zwischen Makro- und Mikrosystem des Menschen	72
10	Die einzelnen Zonengruppen	74
10.1	Einleitung	74
10.2	Zonen des Kopfes und des Halses	74
10.2.1	Allgemeine Hinweise	74
10.2.2	Zeichnung der Zonen	74
10.2.3	Anatomische Lage der Zonen	74
10.2.4	Arbeitsweise	77
10.3	Zonen der Wirbelsäule, des Thorax und des Schultergürtels	79
10.3.1	Allgemeine Hinweise	79
10.3.2	Zeichnung der Zonen	79
10.3.3	Anatomische Lage der Zonen	79
10.3.4	Arbeitsweise	82
10.4	Zonen der harnableitenden Wege, der Knochen und Gewebe des Beckens bis zum Knie	83
10.4.1	Allgemeine Hinweise	83
10.4.2	Zeichnung der Zonen	83
10.4.3	Anatomische Lage der Zonen	83
10.4.4	Arbeitsweise	86
10.5	Zonen der endokrinen Drüsen	88
10.5.1	Allgemeine Hinweise	88
10.5.2	Zeichnung der Zonen	89
10.5.3	Anatomische Lage der Zonen	91
10.5.4	Arbeitsweise	91
10.6	Zonen der Atemorgane und des Herzens	92
10.6.1	Allgemeine Hinweise	92
10.6.2	Zeichnung der Zonen	93
10.6.3	Anatomische Lage der Zonen	93
10.6.4	Arbeitsweise	95
10.7	Zonen des Verdauungstraktes	95
10.7.1	Allgemeine Hinweise	95
10.7.2	Zeichnung der Zonen	96
10.7.3	Anatomische Lage der Zonen	96
10.7.4	Arbeitsweise	96

10.8 Zonen des Lymphsystems, Solarplexus	99
10.8.1 Allgemeine Hinweise	99
10.8.2 Zeichnung der Zonen	100
10.8.3 Anatomische Lage der Zonen.	102
10.8.4 Arbeitsweise	102
10.9 Differenzierte Zonen des Schultergürtels und der Rücken- und Beckenmuskulatur	104
10.9.1 Allgemein	104
10.9.2 Schulter-Arm-Syndrom	104
10.9.3 Ergänzungen zu den erweiterten Muskelzonen	108
10.9.4 Arbeitsweise	108
10.9.5 Zusammenfassung.	109

Teil 2

Praxis

11 Die Erstbehandlung als Befunderstellung	112
11.1 Einspüren	112
11.2 Sichtbefund – Inspektion	112
11.2.1 Statik des Fußes	112
11.2.2 Gewebe des Fußes	113
11.2.3 Haut und Nägel.	114
11.2.4 Temperatur der Füße	116
11.3 Tastbefund – Palpation	116
11.3.1 Feststellen eines Leitwertes.	116
11.3.2 Praktische Durchführung des Tastbefundes	117
11.3.3 Unterscheidung zwischen Symptom- und Hintergrundzonen	117
11.3.4 Beispiele für gleiche Symptom-, aber unterschiedliche Hintergrundzonen.	118
11.3.5 Zusammenfassung.	118
11.4 Einzeichnen der Zonen in die Befundkarte	119
11.5 Ausnahmesituationen für den Erstbefund	119
11.6 Abschluss der Erstbehandlung	121
11.6.1 Nachruhe	121
11.6.2 Selbstbeobachtungen der Patienten und deren Rückmeldungen	122
11.7 Zusammenfassung	123
12 Aufbau der Folge- und Schlussbehandlungen	124
12.1 Überblick	124
12.1.1 Zusammenfassung.	125
12.2 Arbeitsweise in den Folgebehandlungen	125
12.2.1 Behandlung der belasteten Zonen.	125
12.2.2 Setzen von Schwerpunkten.	125
12.3 Schlussbehandlung	126
12.3.1 Durchführung des Schlussbefundes.	126
12.3.2 Zusammenfassung.	126
13 Dauer und Intervalle der Behandlungen	127
13.1 Dauer des Erstbefundes und der Folgebehandlungen	127
13.2 Behandlungsintervalle	127
13.3 Dauer einer Behandlungsserie	127

14	Reaktionen in den Behandlungsintervallen	128
14.1	Allgemeines	128
14.2	Die häufigsten Reaktionen	128
14.2.1	Kopf und Hals	128
14.2.2	Wirbelsäule, Thorax, Gelenke und Muskelgruppen	129
14.2.3	Harnableitende Wege	129
14.2.4	Hormonelles System und Vegetativum	129
14.2.5	Atmung, Herz und Kreislauf	129
14.2.6	Verdauungstrakt	129
14.2.7	Lymphsystem	129
14.2.8	Haut	129
14.2.9	Schleimhautbereiche	129
14.2.10	Erhöhte Temperatur und Fieber	129
14.2.11	Aktisierung früherer Erkrankungen	129
14.2.12	Schlaf und Träume	129
14.2.13	Gemüts- und seelische Befindlichkeit	129
14.3	Der Umgang mit heftigen Reaktionen	132
14.3.1	Allgemeines	132
14.3.2	Betreuung während starker Reaktionsabläufe	132
14.3.3	Beispiele für besonders heftige Reaktionen	132
14.4	Negative Reaktionen, neu entstehende Erkrankungen	133
14.5	Zusammenfassung	133
15	Rechts-links-Austauschbarkeit der Reflexzonen am Fuß	134
15.1	Grundlagen	134
15.2	Praktische Entscheidungshilfen	134
15.3	Zusammenfassung	136
16	Schmerz- und Akutbehandlung	137
16.1	Allgemeines	137
16.2	Durchführung	137
16.2.1	Erfassen der Symptomzone mit dem Verweilgriff	137
16.2.2	Mitbehandlung der funktionell zugeordneten Hintergrundzonen	138
16.2.3	Zusammenfassung	139
16.3	Umsichtige Behandlung der Symptomzonen bei speziellen Erkrankungen	140
16.3.1	Beispiele	140
16.3.2	Zusammenfassung	142
17	Therapeutische Begleitung bei betont emotionalen Reaktionen	143
17.1	Allgemeine Hinweise	143
17.2	Praktische Hinweise	144
17.3	Weitere Erfahrungen	145
17.4	Zusammenfassung	145
18	Kombinationsbehandlungen	146
18.1	Grundsätzliches	146
18.2	Bewährte Kombinationsmöglichkeiten	146
18.2.1	In der physikalischen Therapie	146
18.2.2	In Krankenhäusern, Rehabilitationszentren und Kurkliniken	146
18.2.3	In der Heil- oder der ärztlichen Praxis	147

18.3	RZF und Medikamenteneinnahme	147
18.4	Behandlung der Extremitäten	147
18.4.1	Verschiedene Möglichkeiten	147
18.4.2	Kollaterale und kontralaterale Behandlungen der Extremitäten	148
18.4.3	Konsensuelle Behandlung übertragen in die Zonen am Fuß	149
18.5	Begleitmaßnahmen	149
18.6	Reflexzonentherapie der Hand	151
18.6.1	Hände und Füße – ein Vergleich	151
18.6.2	Therapie der Handzonen	151
18.6.3	Spezielle Anwendungsgebiete	152
19	Eigenbehandlung, „Fußhilfen“	153
19.1	Eigenbehandlung	153
19.1.1	Möglichkeiten	153
19.1.2	Einschränkungen	153
19.1.3	Bewährte Indikationen für die Eigenbehandlung	153
19.1.4	Zusammenfassung	153
19.2	„Fußhilfen“	154
20	Diagnostische Möglichkeiten und Grenzen	155
20.1	Allgemeines	155
20.2	Hinweis- und Differenzialdiagnostik	155
20.3	Weitere Hinweise	156
21	Behandlungsvorschläge	157
21.1	Allgemein	157
21.1.1	Tonisieren – Sedieren	157
21.2	Zonengruppe Kopf und Hals	158
21.2.1	Allgemein	158
21.2.2	Behandlungsvorschläge	159
21.3	Zonengruppe Wirbelsäule, Schulter- und Beckengürtel	164
21.3.1	Allgemein	164
21.3.2	Behandlungsvorschläge zur Wirbelsäule	165
21.3.3	Allgemeines zu Schultergürtel und Thorax	167
21.3.4	Behandlungsvorschläge Schultergürtel und Thorax	168
21.3.5	Allgemeines zu Beckengürtel bis Knie	169
21.3.6	Behandlungsvorschläge	170
21.4	Zonengruppe harnableitende Wege	171
21.4.1	Allgemein	171
21.4.2	Behandlungsvorschläge	172
21.5	Zonengruppe Hormonsystem	175
21.5.1	Allgemein	175
21.5.2	Behandlungsvorschläge	175
21.5.3	Der Thymus	181
21.6	Zonengruppe Atmung und Herz	181
21.6.1	Allgemein – Atmung	181
21.6.2	Behandlungsvorschläge Atemorgane	182
21.6.3	Allgemein – Herz	184
21.6.4	Behandlungsvorschläge Herz und Kreislauf	184
21.7	Zonengruppe Verdauungsorgane	187

21.7.1	Allgemein	187
21.7.2	Behandlungsvorschläge	187
21.8	Zonengruppe Lymphsystem	189
21.8.1	Allgemein	189
21.8.2	Behandlungsvorschläge	190
22	Rund um Schwangerschaft und Geburt	194
22.1	Allgemeine Hinweise	194
22.2	Behandlung in der Schwangerschaft	194
22.2.1	Basisbehandlung	194
22.2.2	Häufige Beschwerden	195
22.3	Beschwerden vor, während und nach der Geburt.	197
22.3.1	Wehenschwäche, ungenügende Öffnung des Muttermundes	197
22.3.2	Zu starke Eröffnungs- bzw. Austreibungswehen	197
22.3.3	Unvollständige Lösung der Plazenta	197
22.3.4	Zu starke Nachwehen.	197
22.3.5	Blasenspasmus nach der Geburt	197
22.3.6	Inkontinenz der Blase.	197
22.3.7	Frauen mit Laktationsschwierigkeiten	198
22.3.8	Hilfe zur Rückbildung der Organe im Wochenbett	198
22.3.9	Schmerzhafte Dammschnitt (Episiotomie).	198
22.4	Behandlung von Neugeborenen	198
22.4.1	Neugeborenen-Ikterus	198
22.4.2	„Schlafte Babys“	199
22.4.3	Belastete Atemwege	199
22.4.4	Praktische Hinweise.	199
22.4.5	Zusammenfassung	200
23	Säuglings- und Kinderbehandlung.	201
23.1	Allgemeines	201
23.2	Dosierungshinweise	201
23.3	Bewährte Indikationen	202
23.3.1	Pylorusspasmus-, „Dreimonats-“ oder Nabelkoliken	202
23.3.2	Obstipation, Meteorismus	202
23.3.3	Erschwertes Zahnen	202
23.3.4	Lymphatisch belastete Kinder	202
23.3.5	Hyperaktive Kinder	203
23.3.6	Pseudokrupp.	203
23.4	Zusammenfassung	204

Teil 3

Spezielle Themen und Weiterentwicklungen

24	Spezielle Patientengruppen	206
24.1	Chronisch Kranke und Bettlägerige	206
24.1.1	Allgemeine Hinweise	206
24.1.2	Spezielle chronische Erkrankungen	206
24.1.3	Zusammenfassung	209
24.2	Betreuung von Patienten in der Palliativmedizin	209

24.2.1	Fachliche Betreuung durch Pflegepersonen	209
24.2.2	Betreuung durch nahestehende Menschen.	210
24.2.3	Begleitung von Menschen, die „normal“ sterben	210
24.3	Schlafstörungen	211
24.4	Anorexia nervosa und Bulimia nervosa	211
24.5	Allergien	212
25	RZF-Narbenbehandlung	215
25.1	Allgemeines	215
25.2	Durchführung	216
25.2.1	Auswahl der Narben für die RZF	216
25.2.2	Lokalisieren der Reflexzonen der Narben	216
25.2.3	Technik der Behandlung der Narbenzonen	216
25.3	Zusammenfassung	218
26	Zahnzonen und ihre energetischen Wechselbeziehungen	219
26.1	Allgemein	219
26.2	Das Zahnschema	219
26.2.1	Praktische Anwendung	220
26.3	Zusammenfassung	224
27	Reflexzonen der Beckenbänder	225
27.1	Indikationen	225
27.2	Kontraindikationen	225
27.3	Behandlungstechnik	225
28	Reflexzonen des Gesichtes und des Halses	227
28.1	Allgemein	227
28.2	Die Zusammenhänge im Einzelnen	227
29	Reflexzonen des Lymphsystems	231
29.1	Allgemein	231
29.2	Vorteile der RZF-Lymphbehandlung	231
29.3	Indikationen – Kontraindikationen	231
29.4	Praxis der RZF-Lymphbehandlung	232
29.5	Mögliche Reaktionen	234
30	Wechselbeziehungen zwischen Reflexzonen am Fuß und Meridianen	236
30.1	Allgemein	236
30.2	Was sind Meridiane?	236
30.3	Praktische Anwendung	236
30.3.1	Yin-Meridiane	237
30.3.2	Yang-Meridiane	238
30.4	Meridianbelastungen in situ	238
31	Aus der Praxis für die Praxis	239
31.1	Schmerz- und Akutbehandlungen	239
31.1.1	Drohender Ileus	239
31.1.2	Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenkes	239
31.1.3	Akute Angina tonsillaris	239

31.2	Skelettomuskuläre Erkrankungen	240
31.2.1	Ischialgie	240
31.2.2	Bursitis linker Ellenbogen	240
31.2.3	Starke Schmerzen in Oberschenkel und Hüfte rechts	240
31.3	Sportverletzungen	240
31.3.1	Fersenbeinfraktur nach Unfall	240
31.3.2	Sturz bei der Tour de France, Klavikulafraktur	241
31.4	Erkrankungen des Verdauungstraktes	241
31.4.1	Divertikulitis	241
31.4.2	Hämorrhoiden und Obstipation	241
31.4.3	Verdauungsbeschwerden	241
31.5	Erkrankungen der harnableitenden Wege	242
31.5.1	Rezidivierende Blasenentzündungen, Rückenschmerzen	242
31.5.2	Harnleiterstein rechts	242
31.6	Erkrankungen der Atemwege	242
31.6.1	Status nach Lungenentzündung	242
31.6.2	Chronisch verstopfte Nase	243
31.7	Kopfschmerzen	243
31.7.1	Kopfschmerzen seit der Kindheit	243
31.7.2	Migräne	243
31.8	Gynäkologie	243
31.8.1	Hitzewallungen	243
31.8.2	Amenorrhö	244
31.8.3	Zyste am linken Ovar	244
31.9	Rund um Schwangerschaft und Geburt	244
31.9.1	Geburtsvorbereitung	244
31.9.2	Harnverhalten in 9. Schwangerschaftswoche	245
31.9.3	Geburtseinleitung über die Füße	245
31.10	Säuglingsbehandlung	245
31.10.1	Erfahrungen auf der Frühgeburtenstation	245
31.10.2	Darmkoliken, Schiefhals	246
31.10.3	Verstopfter Tränenkanal	246
31.11	Behandlung von Kindern	246
31.11.1	Spastischer Schiefhals, akut	246
31.11.2	Tics, die sich in Augenblinzeln zeigen	247
31.11.3	Obstipation, mangelnde Peristaltik	247
31.12	Behandlung von alten Menschen	247
31.12.1	Schwerhörigkeit mit 101 Jahren	247
31.12.2	Zustand nach komplizierter Radius-Fraktur und Mamma-Ablatio links	248
31.13	Eigenbehandlungen	248
31.13.1	Positiver gynäkologischer Befund	248
31.13.2	Narbenbehandlung – vom Mikro- ins Makrosystem übertragen	248
31.13.3	Zyste rechter Eierstock	249
31.14	Lymphbelastungen	249
31.14.1	Chronische Mittelohrvereiterung, Bronchitis, Sinusitis	249
31.14.2	Pfeiffer'sches Drüsenfieber	249
31.14.3	Lymphödem beider Beine	250
31.15	Allergien, Hauterkrankungen	250
31.15.1	Allergische Rhinitis	250

31.15.2	Allergischer Husten	250
31.15.3	Zustand nach Herpes zoster (Gürtelrose), Allergien	250
31.16	Neurologische Erkrankungen	251
31.16.1	Schlaganfall mit Gehirnblutung	251
31.16.2	Restless Legs	251
31.16.3	Multiple Sklerose, Granulom Oberkiefer rechts	251
31.17	Krebserkrankungen	252
31.17.1	Lungenkarzinom im Endstadium	252
31.17.2	Akute Blasenentzündung nach Brustkrebsoperation	252
31.17.3	Zustand nach Mammakarzinom links	252
31.18	Palliativbetreuung, Sterbebegleitung	253
31.18.1	Ein besonderer Abschied	253
31.18.2	Erfahrungen mit stationären Patienten	253
31.19	Zähne als Störfelder	253
31.19.1	ISG/LWS-Beschwerden	253
31.19.2	Kniebeschwerden	254
31.20	Narben als Störfelder	254
31.20.1	Klavikulanarbe als Störfeld bei Schmerzen LWS und ISG	254
31.20.2	Status nach Gallenblasenoperation, Durchfälle	254
31.20.3	Myomoperation	255
31.21	Postoperative Behandlungen	255
31.21.1	Status nach Totalendoprothese rechtes Knie	255
31.21.2	Status nach Sigmaresektion 2007	255
31.22	Kombinationsbehandlungen	256
31.22.1	Zustand nach Operation wegen Pleuraempyem und -ergüssen	256
31.22.2	ADHS, Hyperaktivität	256
31.22.3	Multiple Myogelosen	256
31.23	Verschiedenes und Besonderes	256
31.23.1	„Fersensporn“ – chronische Obstipation	256
31.23.2	Beckenbänder und Bauchtanz	257
31.23.3	Piercing	257
31.23.4	Astigmatismus, entzündete Tonsillen	257
31.23.5	Zeichen am Fuß	257
32	Zusammenfassung der Methode	258

Teil 4

Anhang

33	Studien und Veröffentlichungen zur Reflexzonentherapie am Fuß	260
34	Hanne-Marquardt-Fußreflex® Weiterbildungszentren	261
35	Literaturverzeichnis	263
36	Abkürzungen und Fachbegriffe	265
	Sachverzeichnis	266

Teil 1

Grundlagen

1	Historische Entwicklung der Fußbehandlung	22
2	Zwei Arbeitsmodelle für den praktischen Einstieg in die RZF.	28
3	Die therapeutischen Grundgriffe, Berühren – Behandeln . .	34
4	Kennzeichen belasteter Zonen Die situationsgerechte Dosierung	42
5	Indikationen – Kontraindikationen	44
6	Stabilisierung und Harmonisierung des vegetativen Nervensystems	47
7	Vorbereitung zur Behandlung	58
8	Der Schmerz – sein Sinn und seine Bedeutung	62
9	Grenzen der schriftlichen Festlegung von Zonen	65
10	Die einzelnen Zonengruppen.	74

1 Historische Entwicklung der Fußbehandlung

1.1

Erste geschichtliche Hinweise

Die Entwicklung von ersten Anfängen bis zur jetzigen Reflexzonentherapie am Fuß (RZF) nahm vermutlich einen ähnlichen Weg wie viele andere, heutzutage selbstverständlich akzeptierte Behandlungsformen: Es gab zu jeder Zeit Menschen mit besonderen Begabungen, die instinktiv und intuitiv wussten, was bei bestimmten Erkrankungen zu tun war, weil sie weitaus mehr in Naturzusammenhänge und kosmische Gesetze eingebettet waren.

So hat sich zum Beispiel das alte Wissen um die Heilkraft von Kräutern im Laufe von Jahrhunderten zur Phytotherapie entwickelt, das Stechen bestimmter Punkte am Körper mit einfachen, spitzen Gegenständen (schon im Altertum historisch belegt) wurde zur Akupunktur, geschliffene Steine und Metalle, mit denen früher Eingriffe ins Innere des Menschen durchgeführt wurden, waren der Beginn der Chirurgie.

Aus dem Vorderen Orient sind Jahrtausende alte **ägyptische Piktografien** (► Abb. 1.1) bekannt, die Behandlungen an den Füßen und Händen zeigen. Im Text eines hohen Würdenträgers heißt es dazu in etwa: „Füge mir keine Schmerzen zu.“ Die Antwort: „Ich werde mich so verhalten, dass du mich loben wirst.“ Oft wird damit darauf hingewiesen, dass diese Darstellung den Beginn der Reflexzonentherapie kennzeichnet; das lasse ich offen.

Auch aus dem **Fernen Osten** sind sehr alte, rituell-kultische Zeichen an den Füßen bekannt, häufig an den Sohlen von buddhistischen Statuen. Sie



► **Abb. 1.1** Ägyptische Piktografie (ca. 4500 Jahre alt).

dienten wohl eher der religiösen Verehrung. Seit Jahrzehnten wird jedoch in verschiedenen fernöstlichen Ländern eine einfache (und oft sehr schmerzhaft!) Behandlung der Füße als Volksmedizin praktiziert. Sie ist vermutlich aus neueren westlichen Grundlagen entstanden.

Überdies existieren seit dem letzten Jahrhundert aus der **westlichen Welt** Hinweise, dass bereits die Ureinwohner Mittel- und Nordamerikas bei ihren Kranken eine Behandlung von Fußpunkten durchführten. **Christine Issel**, USA, recherchierte das Thema gründlich und sammelte 1990 in ihrem Buch *Reflexology: Art, Science and History* interessante Belege. Die Cherokee-Indianer scheinen der einzige Stamm zu sein, bei dem sich bis in die Neuzeit die Fußbehandlung nachweisen lässt. Es wird vermutet, dass sie ihr Wissen von den Inkas Südamerikas übernommen haben.

In **Europa** haben alten Quellen zufolge verschiedene Ärzte schon im Mittelalter eine Art von Zonentherapie durchgeführt. **Henry B. Bressler** be ruft sich am Anfang des letzten Jahrhunderts in einem Buch auf eine Schrift, in der Ärzte um 1582 Behandlungen von Fuß- und Handarealen beschrieben und damit erstaunliche Resultate bei Kranken erzielten.

Aus allem Beschriebenen geht hervor, dass den Füßen von alters her in vielen Kulturen der Menschheit eine große, vielschichtige Bedeutung zugeschrieben wurde.

1.2

Entwicklungen in der Neuzeit

Heute berufen sich alle, die Fußbehandlungen durchführen, zunächst auf **Dr. William FitzGerald**, einen amerikanischen HNO-Arzt (1872–1942), der 1917 mit **Dr. Edwin Bowers** das Buch *Zone Therapy* veröffentlichte. Es gibt weder in seinem Schrifttum noch in Schilderungen früherer Mitarbeiter direkte Hinweise, aus welchen Quellen er sein wichtigstes „Handwerkszeug“, die Einteilung des Menschen in 10 Längskörperzonen, entwickelte. Da FitzGerald auch einige Jahre in London, Paris

und Wien tätig war, wird vermutet, dass er dort mit entsprechend altem, europäischem Schrifttum in Berührung kam. Eine andere Annahme ist die, dass er bei seinen Aufenthalten in Europa die Grundregeln der Akupunktur kennenlernte und vielleicht die 12 bekannten Hauptmeridiane zu 10 Längskörperzonen stilisiert hat.

Die **Grundidee** seiner Arbeit, die er empirisch in vielen Jahren seiner Praxistätigkeit fand: Alle Belastungen und Erkrankungen von Organen und Geweben, die sich in einer der 10 Längskörperzonen befinden, lassen sich innerhalb dieser Längszone vom Kopf bis in die Hände und Füße therapeutisch beeinflussen. Gleich, woher FitzGerald seine Informationen bezog, gleich, ob seine Behandlungsvorschläge manchmal skurril anmuten – er benützte unter anderem Metallkämme, Wäscheklammern und dünne Holzstäbe: Bis heute ist dieses 10-Zonen-Raster (► Abb. 2.1) ein verlässliches Arbeitsmodell für unsere Therapie am Fuß.

Zugleich fand ich in FitzGeralds Buch von 1917 eine erste Darstellung von Organzonen am Fuß (► Abb. 1.2).

Aus dem überkommenen Schrifttum geht hervor, dass FitzGerald trotz etlicher Anfeindungen nicht nur seine Patienten nach diesem bewährten Rasterbild höchst erfolgreich behandelte, sondern über viele Jahre Ärzte und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen in praktischen Kursen unterwies. Einer seiner engsten Mitarbeiter, **Dr. Georg Starr White**, schildert in einer späteren Schrift, dass die Zonentherapie um 1925 in den USA eine der bekanntesten Therapieformen war.

In den frühen 1930er Jahren griff die amerikanische Masseurin **Eunice Ingham** (1888–1974) auf diese Erfahrungen zurück. Im Gegensatz zu FitzGerald behandelte sie jedoch nicht an unterschiedlichen Stellen am Körper des Menschen, sondern konzentrierte sich auf die Füße, die ebenfalls von den 10 Körperzonen durchzogen sind. Sie entwickelte eine spezielle Behandlungstechnik, die sie zunächst „The Ingham Method of Compression Massage“ nannte. 1938 veröffentlichte sie unter dem Titel *Stories the Feet can Tell* die erste schriftliche Zusammenfassung ihrer Erfahrungen (► Abb. 1.3), der später als Ergänzung ihr zweites Buch *Stories the Feet have Told* folgte.

Ihre Arbeit fand unter dem Begriff „Reflexology“ ein interessiertes Publikum, vor allem in Laienkreisen. Ihre beiden Schriften verbreiteten sich weit über die USA hinaus auch in europäischen Ländern. Bis heute werden sie von vielen gesundheitsbewussten Menschen als Grundlage zur Eigenbehandlung und Gesunderhaltung geschätzt.



► Abb. 1.2 Fußzonen 1917. (FitzGerald WH, Bowers EF. Zone Therapy or Relieving Pain at Home. 1917 [rerif])



► Abb. 1.3 Fußzonen 1938. (Ingham E. Stories the Feet can Tell. New York; 1938 [rerif])

1.3

Der Weg von der Reflexology zur Reflexzonentherapie am Fuß

1958 erfuhr ich als 25-jährige Masseurin erstmals durch E. Inghams Buch von der Fußbehandlung. Da ich in England als Grundberuf die Krankenpflege erlernt hatte, interessierte mich das Thema schon der Sprache wegen, aber sein Inhalt befremdete mich zunächst sehr. Vor allem schien mir ungläubwürdig, dass man nur durch „Drücken“ spezieller Punkte am Fuß Verbesserungen des Zustandes des Menschen an weit entfernten Stellen erreichen könne. Die therapeutische Neugierde trieb mich jedoch an, die angegebenen Areale, die jeweils der Symptomatik der Patienten entsprachen, zu überprüfen. Zu meinem Erstaunen waren sie nicht nur schmerzhaft, sondern ihre Behandlung hatte zur Folge, dass Beschwerden der Patienten deutlich nachließen.

Bald schon setzte ich diese neue Methode in meiner Praxis fast ausschließlich ein. Durch die Tatsache, dass ich von Beginn an mit **Patienten** arbeitete – und nicht, wie in den USA und anderen Ländern, mit **Klienten** – fand der Wechsel von der Wohlfühlebene und Prävention zur Therapie fast von selbst statt.

1967 begann ich mit Kursen für Fachkräfte und sah in dieser Ausbildung ein Zusatzangebot für Interessierte aus medizinisch-therapeutischen Berufen. Erst später wurde mir klar, dass die Abgrenzung von der Laienmethode es relativ leicht machte, die RZF in Praxen für physikalische Therapie, Krankenhäusern und Rehabilitationszentren professionell einzusetzen.

Ab **1973** entwickelten sich dank der großen Nachfrage vonseiten der Therapeuten und der Patienten eine Reihe weiterer Aus- und Weiterbildungszentren im In- und Ausland.

1975 erschien mein erstes Buch *Reflexzonenarbeit am Fuß* [31]. Es ist nach wie vor als „Schnupperlektüre“ interessant und hat inzwischen 25 Auflagen erreicht. Bereits damals hatten sich aus der praktischen Erfahrung neue Zonen entwickelt und übernommene wurden in ihrer anatomischen Lage am Fuß präzisiert.

1993 brachte der Hippokrates-Verlag das professionell ausgerichtete *Praktische Lehrbuch für Reflexzonentherapie am Fuß* heraus, das bislang in 14 Sprachen übersetzt wurde.

2008 feierten wir das 50-jährige Bestehen der Reflexzonentherapie am Fuß mit einem großen, fröhlich-professionellen Fest, auf dem wir unsere Arbeit mitsamt ihren vielen entstandenen Entwicklungsstufen präsentierten.

Genauer über den Entwicklungsweg der RZF ist in der 4. Auflage meiner Autobiografie *Unterm Dach der Füße* von 2018 ([30]: 243) nachzulesen.

1.4

Was sind Reflexzonen am Fuß? Eine Annäherung aus dem heutigen Verständnis von Lebensvorgängen

Da in den letzten Jahrzehnten auch in der Medizin neue Denkmodelle entstanden sind, ist eine Annäherung an die Frage heute eher möglich. Vor allem die Erkenntnisse von Neurobiologie und Gehirnforschung tragen zur größeren Akzeptanz von Therapien bei, die unter den Begriffen „Komplementär-“ und „integrative Medizin“ zusammengefasst sind.

Auch die Bezeichnung „Reflex“, die früher nur im Sinne von nervallem Geschehen verwendet wurde, hat eine Öffnung erfahren: Sie ist jetzt häufig im Zusammenhang mit Wirkungsfeldern gebräuchlich, bei denen empirisch nachgewiesen ist, dass funktionelle Verbindungen zwischen dem Teil und dem Ganzen im Sinne von „Reflektieren“ vorhanden sind.

In der folgenden Auflistung der Wechselbeziehungen zwischen Mensch und Fuß werden zunächst die in der Schulmedizin bekannten anatomischen Gegebenheiten aufgeführt. Einen größeren Raum nehmen danach die Methoden ein, die sich mit den vielfachen Forschungen und Entdeckungen der Neuzeit befassen und auf die sich auch unsere langjährigen, praktischen Erfahrungen mit der Reflexzonentherapie am Fuß (RZF) stützen können.

1.4.1 Zusammenhänge, die in der Schulmedizin bekannt sind

Von den Füßen her sind differenzierte Beziehungen zum ganzen Menschen vorhanden.

- Der Fuß ist von weitaus zahlreicheren Rezeptoren durchsetzt als andere Körperregionen. Das könnte u. a. auf seine besondere Rolle als „Mikrosystem“ (Verbindung und Wirkung zwischen dem Teil und dem Ganzen) hinweisen. Diese Rezeptoren sind den verschiedensten Reizen zugänglich. Sie werden über afferente Nervenfasern zum Rückenmark weitergeleitet und entweder segmental verschaltet oder zum Gehirn weitergeführt.
- Von der Haut und dem Gewebe des Fußes werden durch manuelle und andere Reize vegetative Rezeptoren und Nervenfasern angesprochen und verschaltet, bis hin zu den prä- und postganglionären Synapsen.
- Die Faszien, die den ganzen Körper – und somit auch den Fuß – durchziehen, sind untereinander in ständiger Kommunikationsbereitschaft. Ihr Informationsaustausch kann durch entsprechende Therapien, auch durch die RZF, aktiviert werden.
- Das Entwicklungspotenzial des ganzen Menschen ist zu Beginn in jeder einzelnen Zelle angelegt. Jede Zelle steht als Wahrnehmungsorgan und Informationsträger mit allen anderen im Austausch. Dieses Wissen wird durch neuere Forschungen von Prof. **Y. Zhang** bestätigt.

1.4.2 Neue Wege in Forschung und Wissenschaft – allgemein

Die westliche Wissenschaft hat lange Zeit einseitig den Blick für das Detail geschärft und dabei grundlegende Lebenszusammenhänge vernachlässigt. Als Ausgleich sind seit dem letzten Jahrhundert in vielen Forschungsbereichen Entwicklungen im Gange, die sich mit dem übergeordneten Ganzen im Zusammenspiel mit seinen Teilen beschäftigen: Niels Bohr, Fritjof Capra, Benoît Mandelbrot, Bruce Lipton u. a. m. gelten als Wegbereiter dieses weiter gefächerten, offeneren und lebendigeren Denkens.

Rupert Sheldrake z. B. erforscht seit Jahrzehnten „morphogenetische Felder“ (immaterielle Gestalt- und Formentwicklungen) und geht davon aus, dass Formen durch Schwingungsprozesse erzeugt

werden. **David Bohm** hat sich mit den immerwährenden Entfaltungen und Wechselbeziehungen des Lebens befasst und damit ein holografisches Weltbild entworfen. Durch seine ausführlichen Erforschungen der Chaos- und Zeitphänomene hat **Ilya Prigogine** maßgeblich zu einem neuen Verständnis der Naturgesetze und der Vernetzung aller biologischen Systeme untereinander beigetragen. **Masuru Emoto** widmet sich den sensiblen Qualitäten des Wassers als höchst vielfältigem Informationsträger, das eine große Bedeutung für die Zukunft der Menschheit hat.

1.4.3 Neue Wege im medizinisch-therapeutischen Bereich

Um nur einige zu nennen: **Alfred Pischinger** hat in den 1970er Jahren in seinem *System der Grundregulation* ausgeführt, dass lebendige Systeme untereinander hoch vernetzt sind und „offene Energie mit ihrer Umgebung austauschen“. Seine *Matrix*-Forschungen sind für das Verständnis von Mikrosystemen (s. Kap. 1.4.5) von großer Bedeutung. Aber schon vor mehr als 200 Jahren, seiner Zeit weit voraus, sprach **Samuel Hahnemann** von immaterieller Informationsübertragung im Wirkungsfeld der Homöopathie. **Reinhold Voll** ist es gelungen, die unsichtbare Fließkraft in den Meridianen durch Elektroakupunktur-Messungen nachzuweisen. **Bernard Bricot** und andere haben neue, dynamische Bewegungsformen und Untersuchungen zum menschlichen Haltungssystem entwickelt, in denen den Füßen eine „tragende Rolle“ zukommt. Auch *Soma* und *Psyche* finden in den verschiedensten Behandlungsmethoden heutzutage wieder zueinander.

1.4.4 Reflexzonen als Mikrosysteme und Informationsträger

Als Mikrosysteme werden heute kleine „bildschirmartige Selbstabbildungen“ bezeichnet, die mit dem Makrosystem, dem Ganzen, im Sinne von „regelkreisähnlichen Vernetzungen“ (**J. Gleditsch**) in Verbindung stehen. Durch neuere Untersuchungen hat sich bestätigt, dass die Resonanzmöglichkeiten zwischen den Makro- und Mikrosystemen immer neutral vorhanden sind und durch entsprechende Behandlungen aktiviert werden können.

Seit der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts, und teilweise vorher, haben Ärzte und Therapeuten mit ihrem Entdeckergeist eine Anzahl von Mikrosystemen und Reflexzonen gefunden und zu neuartigen Behandlungsmethoden weiterentwickelt.

Die bekanntesten sind: Auge (I. v. Peczely), Nase (W. Fließ, N. Krack), Ohr (P. Nogier), Zähne (R. Voll u. a.), Mund-Innenraum (J. Gleditsch), Zunge (TCM u. a.), Schädel (T. Yamamoto), Hand und Fuß (W. FitzGerald, E. Ingham), Unterschenkel (R. Sienner) u. a. m.

Der Fuß jedoch ist das Mikrosystem, das in seiner deutlichen Formenähnlichkeit mit dem sitzenden Menschen die Beziehung vom Teil zum Ganzen am exaktesten widerspiegelt.

1.4.5 Hinweise auf Existenz und Wirkung der Reflexzonen am Fuß

Klinische Studien und Veröffentlichungen

- Kopfschmerzstudie 1990 Universität Autònoma de Barcelona
- Sportstudie 1998 Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
- Studie zur Nierendurchblutung 1999 Universitätsklinik Innsbruck
- Studie zur Darmdurchblutung 2001 Universitätsklinik Innsbruck
- Studie bei Patienten mit Gonarthrose 2006 Friedrich-Schiller-Universität Jena
- Im Anhang (Kap. 33) sind weitere Studien und Veröffentlichungen angegeben.

Empirische Erfahrungen

- Bei **Kranken** zeigen sich in den zugeordneten Zonen am Fuß Schmerzempfindungen verschiedener Art und/oder Zeichen des vegetativen Nervensystems, die bei der Behandlung von **Gesunden** nicht auftreten.
- Akute und chronische Schmerzzustände, funktionelle Erkrankungen des Bewegungsapparates, der inneren Organe, des motorischen und vegetativen Nervensystems, des Immun- und Hormonsystems und emotionale Störungen können

durch die RZF verbessert bzw. ausgeheilt werden, jeweils im Rahmen der regenerativen Möglichkeiten des einzelnen Patienten.

- Die RZF beeinflusst Grundfunktionen bei Menschen, die sich nicht verbal äußern können, z. B. bei Säuglingen, Bewusstlosen, Schwerst- und Mehrfachbehinderten. Zu beobachten sind u. a.: bessere Darm- und Nierenfunktion, Verbesserung der Atmung und Herz-Kreislauf-Tätigkeit (am Monitor zu beobachten), Stabilisierung von Unruhezuständen – immer innerhalb der Grenzen der bestehenden Erkrankung.

Die RZF wirkt auch bei Tieren.

- Die grundlegenden Matrix-Informationen (s. Kap. 1.4.3) gelten auch bei Tetra- und Paraplegikern und bei Langzeitdiabetikern. Deshalb können wir auch bei diesen Patienten Teilverbesserungen verschiedener Organfunktionen erreichen, obwohl die Wirkungen nicht direkt durch das autonome Nervensystem nachweisbar sind.

Weitere Merkmale und Beobachtungen

- Als Ordnungs- und Regulationstherapie unterstützt die RZF die Selbstheilungskräfte des Menschen und wirkt sowohl in stofflichen als auch in nichtstofflichen Ebenen. Durch die zwischenmenschliche Berührung vermittelt sie die wichtigste „Arzeney“ (Paracelsus) für den Menschen.
- Auch bei der RZF ist zu berücksichtigen: Beweisführungen und Ergebnisse von Behandlungen, gleich auf welche Weise und von wem sie durchgeführt wurden, können nie ganz objektiv sein, denn der Mensch als Individuum ist mehr als ein „Objekt“. Dass Gedanken und Gefühle – sowohl des Therapeuten als auch des Patienten – die jeweiligen Messwerte verändern, wird in neuerer Zeit durch die Entdeckung der Spiegelneuronen (**G. Rizzolatti**) bestätigt.
- Die Berührung eines Teils des Menschen, z. B. des Fußes, wirkt immer als Instrument der Kommunikation auf das Ganze und kann an entfernt liegenden, funktionell und/oder energetisch zugeordneten Stellen gezielt Reaktionen und Veränderungen auslösen.