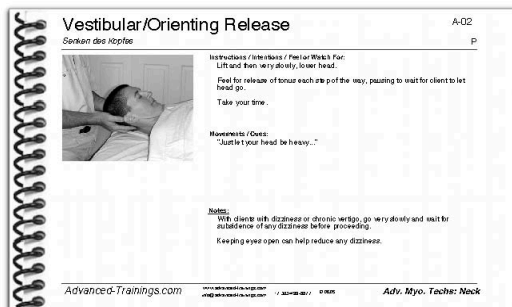




A-02 Für vestibuläres System und Orientierung

Til: Lasst uns mit der Sequenz zur Zervikalen Hülle beginnen. Die erste Technik, Seite A-02 im Skript, ist das Freisetzen der vestibulären und Orientierungsreflexe. Habt ihr das gefunden? Okay, gut. Ich habe früher bereits erwähnt, dass Gleichgewicht und Gleichgewichtssinn einen grossen Einfluss darauf haben, wie wir unseren Kopf halten und unseren Hals bewegen. Mit dieser ersten Technik verhelfen wir dem System sozusagen zu einem Neustart. Die Technik selbst ist sehr einfach: Ich führe das Kinn zum Brustkorb hin. Es ist keine wirkliche Dehnung. Ich benütze die Position einfach als Ausgangslage; von hier aus lasse ich ihren Kopf und Hals allmählich sinken und spüre währenddessen, was unterwegs geschieht. Und jetzt, gleich hier, hält Marcella ein ganz klein wenig fest. Ihr Kopf wird gleichsam leichter in meinen Händen, und ich warte jetzt einfach. Ich warte einfach, bis sie aufgeholt hat. Wie geht's dir da, Marcella?

Marcella: Gut.

Til: Und du kannst einfach – du hast mich sprechen gehört ... doch du kannst deinem Kopf erlauben, hier einfach noch schwerer zu werden. Ja, genau so. Und wenn sie mich eingeholt hat, kann ich den Kopf wieder ein bisschen mehr sinken lassen. Ihr werdet beobachten, dass auch ich selber sehr bequem sitzen muss. Ich sitze in einem Abstand zur Liege, der das Halten ihres Kopfes natürlich und leicht macht. Meine Ellbogen liegen an. Ich brauche beide Hände um zu fühlen, was geschieht, wenn ich ihren Kopf allmählich senke und an jeder Stelle warte, an der von ihrer Seite eine Verzögerung zu spüren ist. Es ist subtil, doch es ist sehr konkret. Es ist nicht bloss in unserer Vorstellung. Es ist – ihr werdet spüren, wenn der Kopf leichter wird. Ihr werdet spüren, wenn sie ihren Kopf nicht loslassen können; und genau da warte ich einfach oder gebe wieder etwas mehr Unterstützung. Du kannst buchstäblich volle fünf Minuten mit dieser Technik verbringen, und das wird nicht zu lang sein. In jedem Millimeter Bewegung werden Reichtümer zu finden sein. Was tun wir? Wir führen die halbrunden Gänge des Innenohrs durch einen ganzen Bewegungsbogen im Raum und prüfen Marcellas Fähigkeit, sich jederzeit zu entspannen. Manchmal führen eine Verletzung, ein traumatisches Ereignis oder selbst Gewohnheiten dazu, dass wir uns festhalten oder reagieren, wenn eine bestimmte Position stimuliert wird. Wenn wir ihnen dann ermöglichen, sich in jeden dieser Orte hinein zu entspannen, schulen wir gleichzeitig

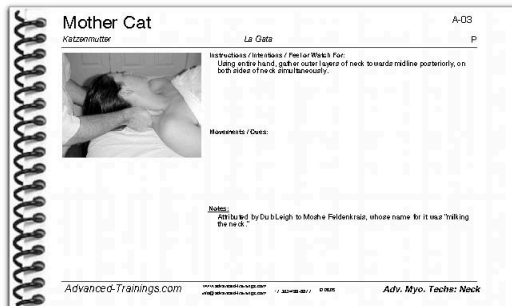
ihren Gleichgewichtssinn neu. Auch kann es, wenn du langsam genug vorgehst, zu allerlei Verwirrungen in Bezug auf das Raumempfinden kommen. Für die Person auf der Liege fühlt es sich manchmal an, als ob der Kopf tiefer als die Liege gesunken wäre, obwohl ihr noch in der Luft seid. An diesem Punkt ist es für dich schwierig zu wissen, wo dein Kopf ist -- und dann fahrt ihr fort. Ich glaube, dass es da noch eine Anmerkung in Bezug auf Schwindel gibt – oder?

Studenten: Ja.

Til: Ja. Kontraindiziert – Ich würde sagen: Vorsicht, oder noch langsamer vorgehen, wenn jemand unter chronischem Schwindel leidet; und wenn das beginnt – wenn sie schwindlig zu werden beginnen, kannst du sie bitten, ihre Augen zu öffnen oder einfach – es kann wirklich dienlich sein, da zu warten, wo der Schwindel ist, oder wieder ein bisschen höher zu gehen dahin, wo es noch nicht zu viel ist, wo ihnen noch nicht schlecht wird, wo es eben erst anfängt, und dann darauf zu warten, dass sie aufholen. Für jemanden, der unter chronischem Schwindel leidet, könnte das den Spielraum erweitern. Gibt es Fragen dazu?

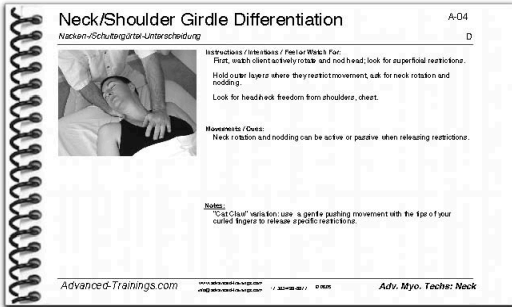
Student: Es sieht so aus, als ob du vor allem mit einem Arm halten würdest?

Til: So, wie es am bequemsten ist. Ja, ich glaube, ich bin mit einer Hand am Hinterkopf und mit der andern im Nacken. Wie es bequem ist und ermöglicht, dass du einige Minuten dabei bleiben kannst. Okay, lasst uns zur nächsten Technik gehen.



A-03 Katzenmutter

Til: Nummer A-03 ist die 'Katzenmutter'. Hier fasse ich das Gewebe im Nacken zusammen. Ich werde das auf der andern Seite ebenfalls tun, damit ihr das von hier auch sehen könnt – aber ich bin genau in der Mitte. Auf dem Bild in manchen Eurer Skripts sieht es aus, als ob wir den Trapezius fassen würden. Eigentlich ist es aber die Mittellinie des Nackens, da, wo eine Katzenmutter ihre Jungen am Kragen packen würde. Diese Technik habe ich von Dub Leigh gelernt, der sie seinerseits von Moshe Feldenkrais hat. Er hatte sie von Moshe Feldenkrais gelernt und er sagte, Moshe hätte seine praktischen Sitzungen mit dieser Technik begonnen – 5 - 10 Minuten, manchmal noch länger, mit dieser Technik, um die

	Person auf der Liege zu ‚melken‘ und sie genügend offen und entspannt werden zu lassen, damit er mit seiner Arbeit beginnen konnte. Es geht also darum, das Nackengewebe zu fassen und zu entspannen. Er nannte das anscheinend ‚den Nacken melken‘. Studentin: Arbeitest du immer zuerst auf der einen Seite und dann auf der andern? Benutzt du den Daumen oder die Handballen? Til: Ja, ich arbeite beidseitig. Dann fühlt es sich für sie ausgewogen an. Druck in Ordnung, Marcella? Marcella: M-hm. Til: Fragen? Und weiter geht's.
	A-04 Differenzieren von Hals und Schultergürtel Til: Okay. Technik Nummer A-04 ist das Differenzieren von Hals und Schultergürtel. Hier nutzen wir die Bewegung von Kopf und Hals, um die äusseren Schichten zu prüfen und zu schauen, ob sie frei genug sind, um Bewegung zuzulassen. Marcella, beginne nun deinen Kopf nach links und rechts zu drehen. Wir können sehen, was geschieht, wenn sie das tut. Wir können sehen, wie das Gewebe hier auf der linken Seite etwas mitgezogen wird, wenn sie den Kopf nach rechts dreht, und – dreh' auf die andere Seite – und auch ein bisschen auf dieser Seite; ich beginne hier zu arbeiten, und man kann sehen, dass es hier bereits ein bisschen rot zu werden beginnt. Lass uns wieder nach links gehen. Hier ist's ein bisschen stärker – ich meine rechts, sorry. Dreh nach rechts und lass uns sehen, was hier mit dem Oberflächengewebe geschieht. Wiederhole das ein paarmal. Da ist nicht viel – doch, hier ist eine Spur davon. Könnt ihr das mit der Kamera sehen? Okay, sehr gut. Studentin: Geht die Schulter auch mit? Til: Die Schulter geht auch mit, aber dafür – für das, was wir jetzt tun wollen, ignorieren wir das. Dass die Schulter ebenfalls mitgeht, kann an den oberflächlichen Einschränkungen liegen oder kann tiefer liegende Gründe haben, z. B. Restriktionen der zervikalen

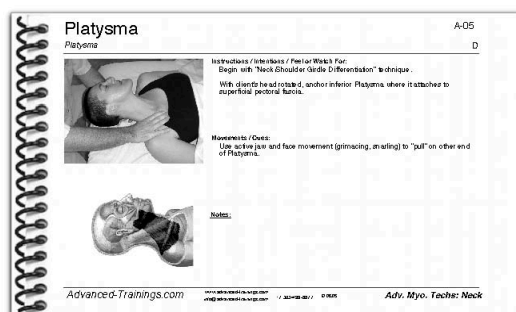
Facettengelenke, die sie mitziehen, oder tiefer liegende Muskulatur, Trapezius etwa, oder SCM. Im Augenblick denken wir bloss an die äusseren Schichten. Wir schauen uns also an, wie das Gewebe mitgezogen wird und nicht, wie die ganze Schulter mit der Drehung mitgeht. Also: Nochmals nach rechts, Marcella. Wir schauen also auf diese äusseren Schichten und fragen uns: Erlauben sie Bewegung oder verhindern sie sie? Wo wir sehen, dass sie Bewegung verhindern – wo wir sehen, dass sie Bewegung verhindern, halten wir sie mit den Fingerspitzen, und drehen den Kopf nach rechts, bis sie allmählich zulässt, dass diese Stellen schmelzen und sich – in ihrem Tempo – unter meiner Berührung lösen. Druck in Ordnung?

Marcella: M-hm.

Til: Ich habe den Taucheranzug zu fassen gekriegt. Sie lockert ihn von innen her auf.

Student: Du hältst also die äussere Schicht ziemlich fest?

Til: Ja. Aber ich lasse sie gleiten, sobald Marcella sie erreicht. Einige von euch – wenn ihr die Restriktionen nicht sehen könnt, werden einige von euch sie spüren. Wenn ihr die Hände da habt, und eure Partner den Kopf drehen lasst, werden ihr spüren, wo die Einschränkung ist.



A-05 Platysma

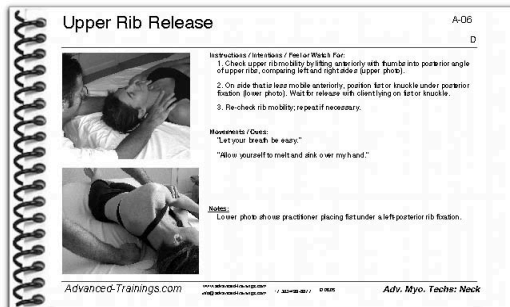
Til: Die nächste Technik ist Nr. A-05. Dreh den Kopf ganz auf die rechte Seite. Die Platysma-Technik A-05 ist eine Fortsetzung der letzten Technik, denn in dieser Position bitte ich dich jetzt einfach, die Zähne zu fletschen. Genau so. Ja. Versuch's nochmal und sieh zu, ob du da ziehen kannst, wo ich halte. Du kannst deinen Kiefer ein bisschen vorschieben. Genau. Ja. Nun spürst du die Verbindung dort, wenn du das tust, und dann lässt du los, und ziehst wieder, und lässt wieder los. Und mach eine kleine Pause. Atme ein bisschen. Wie geht's?

Marcella: Gut.

Til: Grossartig. So: Versuch das nochmals, mit diesem Platysma. Sehr gut. Ja. So – nun findet sie das andere Ende mit Unterlippe und Kiefer. Okay. Bist du okay?

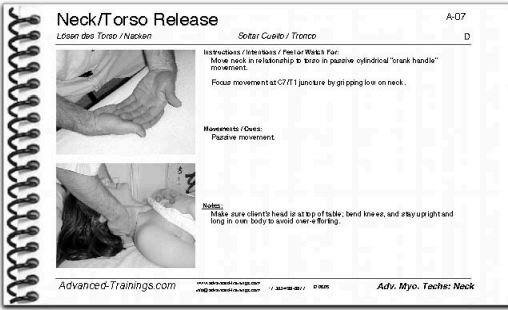
Marcella: M-hm.

Til: Super. Fragen? Oft musst du deinen Klienten zeigen, was du meinst. Du musst mit ihnen oder für sie die Zähne fletschen, damit sie wissen, wie sie das tun können. Übrigens: Solche Platysma-Muskeln besitzen Pferde am ganzen Körper. So werden sie die Fliegen los. So bringen sie ihre Haut in Bewegung, um die Fliegen zu verscheuchen. Das ist's, was wir tun. Wir verscheuchen die Fliegen.



A-06 Lösen der oberen Rippen

Til: Immer noch 6. A-06. Wunderbar. Lösen der oberen Rippen. Hier benütze ich Finger und Daumen, um die erste Rippe zu testen. Ihre Form passt sich an, und ich ergreife diese Rippe und drehe sie dann nach links und rechts und fühle, wie sie sich dreht. Manchmal ist es, als ob ich an einem Steuerrad drehte. Bei den meisten von uns dreht sich diese erste Rippe leichter in die eine Richtung. Lass uns sehen, wie das bei Marcella ist. Ja, bei ihr dreht sie sich leichter nach links als nach rechts. Ich habe meine Daumen unter die posterioren Winkel der Rippen gelegt. Meine Finger habe ich auf die anterioren Aspekte der Rippen gelegt, und wenn ich die Rotation nach links mit der Rotation nach rechts vergleiche, geht es nach links einfach, nach rechts schwieriger. Einfacher links. Schwieriger rechts. So weit, so gut? Wir halten uns an die Seite, die schwieriger nach anterior zu bewegen ist, die Seite, die posterior ist, und ich lege einfach meine Faust darunter, unter die Rückseite dieser ersten Rippe. Und was die Faust nun tut ist, dass sie jene Rippe, die nicht leicht nach anterior gehen wollte, nach vorn schiebt. Ja, und sie wird dahin atmen und sich da hinein entspannen, während ich dafür Sorge, dass ihr Hals lang und locker ist; und wir warten einfach einige Minuten, scherzen ein bisschen und warten einfach, bis die Dinge sich setzen. Ich warte darauf, dass diese Rippe sich tatsächlich zu bewegen beginnt; das Konzept ist so, als ob man ein Boot vom Dock wegschieben würde. Wenn das Boot gross ist, muss man eine ganze Weile dagegen anschieben, bis man überhaupt merkt, dass es sich bewegt. Wenn es sich dann allmählich zu bewegen beginnt, stellt man fest, dass ein bisschen Schwung rein kommt, und das ist bereits – dann haben wir bereits etwas, was unter dieser Rippe weich

	wird. So – nun komme ich wieder heraus und benutze dieses Werkzeug, um noch einmal zu testen, und es fühlt sich für mich nun ausgewogener an. Wie fühlt es sich für dich an? Marcella: Ja, es fühlt sich beweglicher an. Til: Etwas habe ich nicht getan, als ich getestet habe: Ich habe bei ihr nicht nachgefragt – und das ist an sich etwas sehr Wertvolles, denn die Klienten können dir manchmal wirklich klar Auskunft geben. Sie werden spüren, welche Rippe beweglicher ist, welche weniger beweglich. Wenn du nicht weißt, welche Seite einfacher ist, können sie es dir sagen. Gibt es Fragen dazu? Studentin: Wenn es wie ein Ziehen ist – ziehst du dann, oder hältst du einfach? Til: Wenn ich die Faust unter diesem Bereich habe, warte ich einfach, und die Knöchel meiner Faust sind genau hinter ihrer posterioren Rippe, und ich warte darauf, dass die Rippe mit dieser Hilfe nach vorn und von jenen Anheftungen weg gehen kann, die sie sozusagen festhalten. Studentin: Aha. Und die andere Hand unterstützt einfach? Til: Diese andere Hand unterstützt einfach. Ja.
	A-07 Lösen von Hals und Rumpf Til: Also: Technik A-07, das Lösen von Hals und Rumpf. Hier denken wir immer noch ‚Halsansatz‘. Eben haben wir mit der ersten Rippe gearbeitet. Nun verschränke ich beide Hände unter diesem Halssegment und drehe es immer rundherum. Wir haben deine Hände rausgenommen. Ich denke, es ist einfacher, wenn wir sie wieder zurücklegen, denn – genau. Nun - auch in dieser Lage können sie weggleiten. Studentin: Til, bist du direkt oberhalb von C7? Til: Ich bin direkt oberhalb von C7, und da liegt auch der Fokus dieser Bewegung. Ich muss

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

mich in meinem Körper wohl fühlen, was bedeutet, dass sie ganz am Kopfende der Liege sein muss und nicht irgendwo da unten, dass ich zu meiner Unterstützung einen Fuss nach vorn und einen nach hinten stellen muss und dass ich z.B. hier meinen Rumpf lang sein lasse statt mich zu bücken, um meine Hände richtig unter ihren Hals bringen zu können. Denn wonach ich Ausschau halte ist jene Bewegung zwischen dem zervikalen und dem thorakalen Segment am Halsansatz – nach Bewegung genau zwischen C7 und T1. Die Bewegung ist wie eine Kurbel – eine Handkurbel; und ich fühle die ganze Zeit nach möglicherweise vorhandenen Einschränkungen. Gut – Fragen? Wie geht's dir da?

Marcella: Gut.

Student: Von der letzten Methode ...

Til: Ja?

Male: ... hast du eine Restriktion gefunden? Du arbeitest dich da einfach langsam durch – das ist in etwa, was ich mitbekommen habe.

Til: Ich nutze die Technik sowohl für eine Diagnose als auch

Student: Okay.

Til: ... für eine Behandlung.

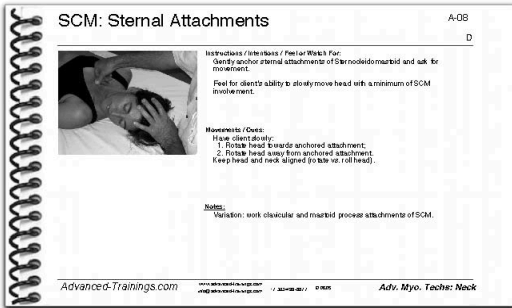
Student: Okay.

Til: Ich warte einfach an jenen Stellen und schlängle mich gleichsam in die eingeschränkten Bereiche hinein, um da irgendwie durchzukommen.

Student: Gibt es eine andere Technik, falls sie einen wirklich schweren Kopf haben? Ich habe schon Köpfe von Menschen gehalten wo es – weisst du, die hatten praktisch keinen Hals?

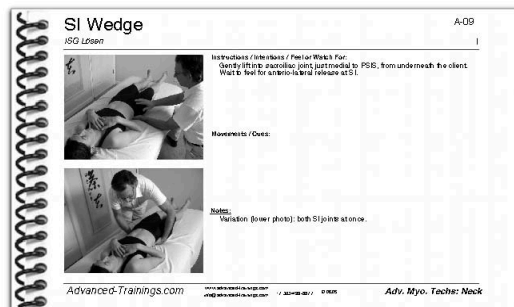
Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Til: Ja. Studentin: Für unterschiedliche Längen? Til: Unterschiedlich lange Hälse, ja.. Student: Es kam mir in den Sinn, weil ich mit besagtem Mann gearbeitet hatte. Til: Richtig. Student: Ja, da war nichts da, und es war wie 4-5 Pfund. Es war wie ... Til: Ja. Male: Es war ein enormer Kopf. Es ist selten, aber ... Til: Ich glaube, ich tue dann einfach so, als ob sie einen Hals hätten. Student: Okay. Til: Und – ja – denn – ja: die Arbeit wird den Hals unterstützen ... Studentin: Was ist mit versteiften Halswirbeln? Til: Versteifte Halswirbel – das ist eine sehr gute Frage. Nach einer Operation oder Versteifung jüngerer Datums würdest du natürlich nicht so arbeiten. Wenn die Massnahme länger zurückliegt und keine Beschwerden verursacht, glaube ich nicht, dass es Probleme gibt, solange du mit einem üblichen Mass an Sensibilität und Achtsamkeit vorgehst. Bei einer Versteifung konzentriert sich die Bewegung auf die Endbereiche des versteiften Segments, da die Durchgängigkeit nicht mehr vollständig gewährleistet ist. Sie konzentriert sich genau dort, und dort sind dann auch die Gelenke, die für Arthritis und Schmerzen anfällig sind. Alles, was du daher tun kannst, um die Bewegung durch die verbleibenden, noch beweglichen Anteile des Halses zu lenken, wird mithelfen, die Hypermobilität dort an
--	--

	den Enden des versteiften Segments zu entlasten. Auf diese Weise kann diese Technik wirklich nützlich sein.
 The screenshot shows a document titled "SCM: Sternal Attachments" with a page number "A-08" in the top right corner. On the left side, there is a spiral binding graphic. The main content area includes a photograph of a person lying down with their head tilted back. To the right of the photo, there is text: "Instructions / Intention / Focal Point: For Slightly anchor sternal attachment of Sternocleidomastoid and ask for movement." Below this, it says "Feel for ability to slowly move head with a minimum of SCM involvement." Further down, under "Movements / Cues:", it lists: "1. Rotate head towards anchored attachment." and "2. Rotate head away from anchored attachment. Keep head and neck aligned (no tilt or roll head)." At the bottom, there is a "Notes:" section with the text: "Variation: work clavicular and mastoid process attachments of SCM." The footer of the document includes "Advanced-Trainings.com", a website URL, and "Adv. Myo. Techn: Neck".	A-08 SCM: Anheftungen am Sternum Til: Von mir aus gesehen - Sternocleidomastoideus-Technik. Seite? Kann uns jemand die Seitenzahl nennen – die neue Seitenzahl? 8 ... Student: A-08. Til: A-08. So. In diesem Fall benutze ich meinen Daumen, um in die sternalen Anheftungen des SCM hinein zu fühlen. Ich komme hier auf den superioren Aspekt. Ich komme direkt darauf. Ich schiebe sie also nicht rückwärts zur Liege hin, sondern ich komme direkt auf sie drauf, und wir beginnen damit, dass du dich zur selben Seite hin bewegst, Marcella. Wenn du also nach links drehst, entspannt sich der Muskel, und wenn du nun langsam nach rechts gehst, wirst du spüren, dass der Muskel sich anspannen will. Bewege dich so langsam, dass du ihn nicht zu sehr anspannen musst. Wenn du ihn stark spannst, schmerzt es mehr. Du bewegst dich also langsam, damit dieser Muskel locker bleiben kann. Da sind Bewegungen von andern Bereichen des Halses. Mit andern Worten: Wir steuern die Bewegung tief in den Kern, statt die Hüllmuskulatur für die Drehung zu benutzen. Sie macht das grossartig. Sie geht ganz langsam vor. Die meisten unserer Klienten müssen wir verlangsamen. Sie sind schnell, damit sie rascher damit durch sind; doch wir möchten sie wirklich verlangsamen und sie jene tiefe Bewegung finden lassen, die den Sternocleidomastoideus nicht einmal braucht – und dann können sie ihn freigeben. Es ist beinahe so was wie eine Biofeedback-Technik, und gleichzeitig eine strukturelle Technik. Und dann kommt die andere Seite an die Reihe. Marcella: Viele meiner Klienten führen mit dem Kinn ... Til: Führen mit dem Kinn. Marcella: ... anstatt fallen zu lassen.

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Til: Ja. Das ist das eine. Auch deine Frage, Gemma, dass ich sie anleite, einen langen Hals zu behalten, statt den Kopf zu rollen oder in Extension zu gehen, oder Ähnliches. Weitere Fragen? Gut. Studentin: Rotieren versus Rollen: Können wir das nochmals klären? Til: Ja. Sicher. Wenn sie während des Drehens in ihrer Achse bleibt – das ist Rotation. Zeig ihnen das Rollen, Marcella. Beim Rollen rollt sie ihren Kopf auf der Liege zur Seite, und das bringt sie aus der vertikalen Achse heraus. Studentin: Ja. Normalerweise müssten sie dann den Kopf auch entlasten. Til: Bei der Rotation? Studentin: Ja. Til: Wenn du einfach durch die Mitte denkst, und meine Hand führt, ja, wir wollen nicht, dass sie den Kopf anheben, um das zu tun. Man muss das nicht so sehr ‚tun‘. Aber es ist eine gute Frage. Marcella: Du drehst dich wie eine Eule. Til: Wie eine Eule. Marcella: M-hm. Til: Hübsch. Das ist die Eulen-Technik. Aber einer Eule möchte ich das nicht antun. Was kommt als Nächstes?
--	--



A-09 Iliosacraler Keil

Til: Technik Nummer 9, Iliosacraler Keil. Nach einer ganzen Reihe von Halstechniken dient diese Technik nun dazu, das Ganze wieder in den Blick zu bekommen. Wir wollen sicher sein, dass das andere Ende der Wirbelsäule ebenfalls anpassungsfähig ist, und dies ist eine Technik, mit der sich das rasch feststellen lässt. Ihr würdet – In einer aktuellen klinischen Situation würdet ihr vielleicht am unteren Ende der Wirbelsäule länger arbeiten, integrativer, doch in diesem Kurs, wo wir mit einer bestimmten Sequenz arbeiten, beschränken wir uns auf *eine* Technik, einfach um festzustellen und sicherzugehen, dass das untere Ende anpassungsfähig ist. Ich fühle also, wo die Spina iliaca posterior ist, gehe direkt medial davon und hebe mit meinen – forme mit zwei Fingern einen Keil ins ISG hinein. Und sobald ich da bin, warte ich einfach. Ich warte darauf, dass das Ilium lateral und etwas posterior wegdriftet. Und so sieht's aus. So gehe ich da drunter und finde den knöchernen Höcker der Spina iliaca posterior superior. Hab ihr euren heute mit dabei? So. Fühlt sich das richtig an? Nicht?

Marcella: Lateral, nach links.

Til: Okay.

Marcella: Ja.

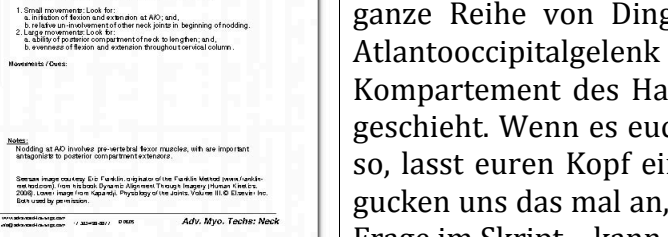
Til: Ja. Es ist die Gürtelschleife – die Gürtelschleife lässt mich da nicht ran. Okay. Und die obere Hand beobachtet einfach, mit einer leichten Berührung, die einfach spürt, was mit dem Ilium geschieht. Ich rolle also die Finger von unten her zu mir hin und warte dann einfach darauf, dass das ISG frei wird. Sobald es frei wird, werde ich spüren, wie das Sacrum ein bisschen nach anterior driftet. Ich spüre einen etwas grösseren Zwischenraum dort beim Ilium, und das Ilium wird nach hinten und ein bisschen nach lateral driften.

Student: Auf dem Bild, Til, hast du das Tuch weggezogen. Das könnte hilfreich sein, falls ...

Til: Sicher. Ist das okay, wenn man deine Jeans sieht?

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Student: Bloss um ein besseres Gefühl dafür zu kriegen Til: Ja. Student: ... wo genau du bist. Til: Richtig. Und das ist – genau; das ist die Qualität des Atems, auf die wir warten; denn im Bereich des Sacrums gibt es eine Menge parasympathischer Ganglien, und dieser Bereich wurde durch das Loslassen stimuliert. Ihr werdet diese Reaktionen des ANS als vollen Atemzug oder als Zucken bemerken, oder die Menschen gehen ein bisschen in Trance – so was kommt auch vor, wenn es sich da löst. Es gibt eine Variation, bei der man mit beiden Seiten gleichzeitig arbeiten kann. Die werde ich ebenfalls zeigen, und diese Hand wird dann oben sein. Ich werde es zuerst an ihr zeigen und dann am Skelett. Man muss dabei etwas auf seinen eigenen Körper achten, doch – ja? Marcella: M-hm. Fühlt sich gut an. Til: Also – ich komme von beiden Seiten her, und es fühlt sich gut an. Es fühlt sich gut an, dass beide Seiten ein wenig in Kontakt sind. Ich versuche meine Schulter ein bisschen parallel dazu zu halten; ihr müsst also auf euren eigenen Körper achten, damit ihr euch nicht verletzt. Fragen? Student: Als du die einseitige Technik zeigtest: Hast du da mit der oberen Hand Druck ausgeübt, oder ...? Til: Nein. Bei der einseitigen Technik und in dieser Version bleibt die obere Hand einfach lauschend. Ich ziehe nicht am Ilium, oder dergleichen. Die Idee dabei ist, dass das Sacrum dazu gebaut ist, sich einem Widerstand entgegenzusetzen. So überträgt sich Kraft, und es versteift sich drauf. Je mehr Kraft ich also anwende, desto mehr dränge ich es in diesen Reflex. Ich schleiche mich also gleichsam unter dem Radar durch mit einem einzigen Impuls von hinten und einer sehr subtilen Berührung von vorn. Ich erinnere mich an einen meiner Lehrer, der sagte: "Ich werde euch das grösste Geheimnis für gute Körperarbeit verraten, das ich kenne." Er sagte: "Ich war deshalb erfolgreich", sagte er, "weil ich länger warten
--	---

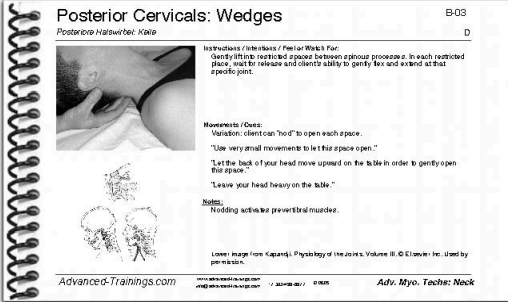
	kann als meine Klienten.“ Hier warten wir also einfach. Ja. Bis wir dieses Nachgeben spüren, bis sich der Atem verändert oder der Knoch nach hinten fällt – und dann lassen wir los. Fragen?
t 	B-02 Nick-Test Til: Okay. Wir sind auf Seite 2, B-02, beim Nick-Test. Mit diesem Test können wir eine ganze Reihe von Dingen sehen. Wir können sehen, was im oberen Halsbereich beim Atlantooccipitalgelenk geschieht, und wir können ebenfalls sehen, was im posterioren Kompartement des Halses los ist und daraus folgern, was an der Vorderseite des Halses geschieht. Wenn es euch also nichts ausmacht, dann nickt jetzt alle mal ein bisschen, etwa so, lasst euren Kopf einfach ein bisschen nicken, etwa so viel, und wir treten zurück und gucken uns das mal an, wenn wir dürfen. Ja, nickt einfach noch ein bisschen weiter, und die Frage im Skript – kann ich mir für einen Augenblick dein Skript ausleihen, Lynn? Lynn: M-hm. Til: Im Büchlein ist es so beschrieben, dass wir nach kleinen Bewegungen Ausschau halten. Wir schauen auf das Anbahnen von Flexion und Extension bei Atlas und Occipitale und auf das relative unbeteiligt Sein der andern Halsgelenke am Anfang der Nickbewegung, die kleinen Bewegungen des Nickens. Also, macht weiter. Es sieht sogar ein bisschen grösser aus. Ihr macht das sehr gut. Eine Möglichkeit, wie wir hier denken könnten, ist: Wo in ihrem Hals macht sie die Nickbewegung? Was ist --- wo würden wir ein Scharnier anbringen, wenn wir – Lynn, weißt du, und – darf ich mit dem Laserpointer darauf zeigen? Lynn: Gewiss. Til: Gut. Hast du – lasst uns klatschen. Lasst uns ein Applausbarometer haben. Ihr klatscht, wenn wir dort hinkommen, wo ihr glaubt, dass sie ein bisschen mehr Scharnierbewegung hat, und, Lynn, du kannst dich ein bisschen entspannen. Lynn: Ich hab’ ein Gefühl.

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Til: Nämlich ... Lynn: Ist es bei C2 oder C3? Til: Es ist – ja, es ist mehr in der Halsmitte. Ja. Studentin: Ja. Til: C3 oder da irgendwo. Okay, Laura. Du kannst hier eine Pause machen. Okay. So: Hier ist ein anderes Muster, nicht? Studentin: Ja. Til: Also – klatscht, wenn wir dahin kommen. Nickt weiter. Ihr macht das sehr gut. Ja. Super. Lasst uns Julia anschauen. Nick weiter. Julia: Okay. Til: Ich warte einfach, ich vergewissere mich einfach, dass sie bereit sind für uns. Hier kommt der rote Punkt. Ein bisschen grösser bei Julia. Ja. Ja. Julia ist eine Art Mischung zwischen den andern beiden Mustern. Wir hatten ein bisschen Aktivität unten und ein bisschen Aktivität oben. Gut. Tut mir leid. Du musst mich an Deinen Namen erinnern. Jeremiah: Jeremiah. Til: Jeremiah. Genau. Jeremiah: Kein Problem. Til: Gut. Du kannst zu nicken anfangen. Okay. Nick weiter, Jeremiah. Etwas mehr. Okay. Seht ihr einen allgemeinen Trend? Und nun – was sind unsere Extreme? Vielleicht waren sie aufgereiht wie – können wir euch beide sehen, Lynn und Jeremiah? Können wir euch nebeneinander sehen? Also – nun nickt. Nein, tut mir leid. Es ist – ja.
--	--

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Studentin: Nein, es war – sie hat jenes ... Lynn: Laura. Til: Laura. Ja. Dein Hals ist ebenfalls klasse. Lynn: Ja. Ich wusste es. Laura: Nicken? Til: Ja. Nicken. Alle nicken. Okay. Die Frage hier ist also, was strukturell geschieht, dass das Muster in jedem Fall ein anderes ist? Oder: Was geschieht im Besonderen bei den Suboccipitalmuskeln? Wessen Suboccipitalmuskeln werden lang, wenn sie nicken? Laura's. Ja. Jeremiah's werden vermutlich nicht gleich lang. Deshalb muss er den Hals weiter unten bewegen. Macht das Sinn? Und nun, wenn ihr eine grössere Nickbewegung macht, genau so, können wir fragen: Wird das posteriore Kompartement lang, wie bei Laura, oder – entschuldige, Laura. Muss er – fahr weiter, wenn du magst. Muss er seinen Hals weiter unten beugen ... Studenten: Ja. Til: ... um das zu erreichen, weil es hier nicht so lang werden kann. Studentin: Was ist das? Til: Das posteriore Kompartement des Halses. Gutes Beispiel. Können wir euch beide sehen – beide, meine ich Student: Ich bin so froh, dass ich Til: Ja. Danke. Genau so. Könnt ihr beide nochmals nicken?
--	---

	Laura: Nochmals nicken? Til: Nochmals nicken. Das ist sehr gut. Laura: Grosses Nicken oder kleines Nicken? Til: Grosses Nicken. Alle zusammen, jetzt. Genau. Sehr gut. Studentin: Es ist irgendwie schwierig, zu nicken. Til: Du machst das gut. Und nun als Kontrast ein kleines Nicken. Sehr gut. Okay. Danke. Wenn ihr wollt, wählt ihr für die Arbeit heute Nachmittag eine andere Partnerin. Arbeitet damit. Macht den Nick-Test. Grosses Nicken, kleines Nicken. Kriegt ein Gefühl dafür. Öffnen sich die Suboccipitalmuskeln? Das ist das kleine Nicken. Und wird das ganze posteriore Kompartement lang? Das ist dann das grosse Nicken. Also, tauscht die Rollen, wenn ihr wollt. Nehmt euch je 2 Minuten dafür. Holt Euch Hilfe von uns, wenn ihr wollt, und wenn alle fertig sind, versammeln wir uns dort drüben.
	B-03 Posteriore Halswirbel: Keile Til: Wir beginnen mit der Technik "Keile für die posterioren Halswirbel": Seite B-02 – B-03, nicht wahr? Studentin: M-hm. B-03. Til: B-03 als Möglichkeit, mit dem zu arbeiten, was wir im Nicktest gesehen haben. Beim Nicktest – wenn ihr euch erinnert – hatten wir geschaut, ob das posteriore Kompartement lang werden konnte, und wir schauten, ob die Suboccipitalmuskeln freie Bewegung zwischen Atlas und Occipitale zuliessen. Jeremiah hatte also weniger Bewegung im posterioren Kompartement. Lasst uns nun sehen wie das jetzt ist, wenn du auf der Liege bist – und ich frage jetzt einfach mal: Warum das Handtuch unter seinem Kopf? Guckt mal auf den Unterschied, wenn da ein Tuch ist, oder wenn keins da ist. Ja. Wenn kein Tuch da ist, gerät er in Extension, und wir möchten, dass er zu Beginn eher in einer neutralen

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

Position ist. Einige Menschen werden also eine Unterlage benötigen, und einige nicht, aber andererseits wollen wir auch nicht zu viel Flexion haben. Wir wollen beginnen, wenn er in möglichst neutraler Position liegt. Ich bewege das Handtuch ein bisschen, dann können wir hoffentlich etwas sehen. Okay. Nun nick mal ein wenig, Jeremiah. Du lässt deinen Kopf auf der Liege und nickst ein wenig. Okay. Das verändert sich bereits, allein dadurch, dass die Schwerkraft heraus genommen wurde. Dennoch ist bewegt es sich immer noch vor allem da unten. Seht ihr das? Nick noch ein paarmal. Ja?

Studentin: Er sah [unverständlich]aus.

Til: Ja. Oh, von hier kommt die Bewegung. Lass deinen Hals sinken. Mach das ein paarmal. Ich hab' nicht von dir verlangt, heute so schwer zu arbeiten.

Jeremiah: M-hm.

Til: Ja. Mit dieser Technik der zervikalen Keile werden wir also sehr spezifisch dafür sorgen, dass wir in all die verschiedenen Gelenke der Halswirbelsäule Bewegung hineinbringen können. Also: Meine Finger heben so, wie Keile, beide Seiten der Wirbelsäule beidseitig der Dornfortsätze an. Es ist mehr – ich bin genau seitlich des Dornfortsatzes, als ob ich im Bereich der Lamina auf die Gelenke hinzeigen würde; und magst du da ein bisschen nicken? Ja. Sieh ob du – ja, genau da. Nick einfach. Gut. Öffne und schliesse genau an dieser Stelle. Wenn du hochschaust, drücke ich da gleichsam meine Finger hinein. So gehe ich hier entlang und keile meine Finger hinein. Ja. Und dann: Öffne den Raum, wenn du hinunterblickst. Genau so. Nochmals. Geh jetzt vor und zurück. Und nun 10 % davon. Es braucht nicht so viel – doch ja, das ist die Idee. Genau. Und lass deinen Kopf schwer bleiben, damit du dich nicht anstrengen und den Kopf hochhalten musst.

Jeremiah: Okay.

Til: Mach weiter. Nick genau hier. Gut so. Und jetzt öffnen. Sehr gut. Ist dir das klar?

Jeremiah: M-hm.

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Til: Macht es Sinn? Jeremiah: Ja. Til: Okay. Also. Jetzt werde ich – Ich habe da angefangen, wo es für uns beide wirklich offensichtlich war, wo es klar war, wonach wir suchten. So konnten wir die Bewegung etablieren. Und jetzt gehe ich zum nächsthöheren Gelenk und komme ein bisschen superior. Versuch die Bewegung nun von hier aus. Gut – und wieder runter. Nun lass uns die Bewegung noch mehr verkleinern, damit du mit diesem Gelenk wirklich spezifisch arbeiten kannst. Jeremiah: Okay. Til: Und besonders dann, wenn du nach unten schaust, im Flexionsteil, lässt du deinen Kopf schwer bleiben. Genau so. Versuch mal eine wirklich kleine Bewegung genau hier. Nick mal, als ob dein Kopf der Bommel einer Mütze wäre. Ja. Und wenn du runterbommelst, lässt du diese Stelle schwer bleiben. Genau. Genau so. Ein bisschen mehr bommeln, damit das – ja. Genau. Und rechts ist ein bisschen mehr als links. Jeremiah: M-hm. Til: Spürst du das auch? Jeremiah: Ja. Til: Ein bisschen mehr Einschränkung, weniger Bewegung. Gut. Nun gehen wir weiter nach oben. Er hat diese Stelle gefunden. Nun sind wir bei C2-C3, irgendwo da. Er schaut – er ist da. Er hat den Dreh jetzt raus. Er findet die einschlägigen Stellen. Studentin: Beginnst du bei der eingeschränkten Stelle und bewegst dich dann nach oben, oder hast du unten begonnen und dich nach oben bewegt? Til: Ich habe an der freien Stelle begonnen und bin dann zu den eingeschränkten Bereichen
--	---

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

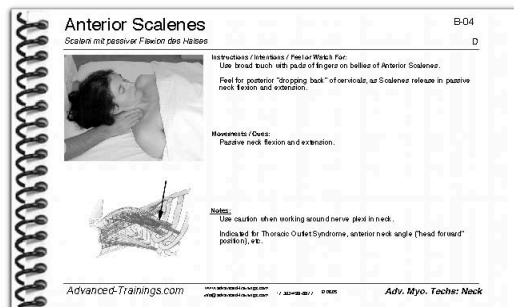
	gegangen, denn dadurch kann er es begreifen. Das ermöglicht ihm zu spüren, wo die Bewegung ist. Wenn du da beginnst, wo keine Bewegung ist, ist es für uns beide schwieriger, uns zurecht zu finden. Jeremiah: Ja. Female: Am besten beginnt man also an einer freien Stelle und geht von da aus nach oben. Til: Ja. Ja. Ja. Für die meisten Menschen - nun, lass es mich so sagen: Wenn da eine Einschränkung ist, macht das Sinn. Bei vielen Menschen kannst du einfach unten beginnen und dich hoch arbeiten, d.h. solange die Dinge einigermaßen ausgeglichen sind und es einfach einige Stellen gibt, wo weniger Bewegung ist. Doch wenn wir es mit einer offensichtlicheren Einschränkung zu tun haben, dann beginnen wir da, wo am meisten Bewegung vorhanden ist und gehen von da zu den andern Stellen. Versuch's mit dieser Stelle hier, und jetzt kann er's selber. Er lässt nun seinen Kopf schwer sein. Seine Bewegung wird klein. Er wird sehr präzise. Er erforscht da jedes Zwischenwirbelgelenk. Jeremiah: M-hm. Ich glaube, während der beiden ersten Versuche hab' ich's nicht begriffen. Til: Hat's während der beiden ersten Versuche nicht begriffen. Nun kriegt er Routine. Lass uns da unten gucken. Lass uns – lass uns zu jener ersten Stelle zurückgehen. Versuch das. Genau da. Und nun wird es wieder anders. Jeremiah: Ja, tatsächlich. Til: Okay. Und nun hier: Stell dir vor, dass dein Hinterkopf ein bisschen zu mir hin rutscht, wenn du runterschaust. Genau. So kannst du jene unteren Bereiche finden. Ja. Genau. Such weiter nach diesem tieferen Bereich. Ja. Er findet nun eine Möglichkeit, jene unteren Wirbel durch seine Bewegung offen zu lassen. Er spürt nach, wo diese unteren Wirbel sind. Und nun gehen wir noch weiter nach unten. Nun sind wir etwa bei C6-C7. Genau. Genau. Du hast den Dreh raus. Was wichtig ist: Es geht offensichtlich nicht darum, dass er stärker wird. Es geht darum, dass er präziser wird in Bezug darauf, was er frei lässt. Im Wesentlichen ist es Koordinationstraining. Er ist stark genug. Wir verhelfen ihm einfach zu mehr Koordination
--	---

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	im Halsbereich; wir helfen dem Hals, lang zu sein. Okay. Fragen? Ist das klar? Zeigt so, wenn es nicht klar ist. Zeigt so, wenn es klar ist. Ja. Okay. Jeremiah: Kannst du mir noch einmal zeigen, wie du deine Hand hältst? Okay. So. Til: Ja. Studentin: Bewegst du deine Finger überhaupt nicht? Du bist einfach still? Til: Nein. Meine Finger – meine Finger sind stumm. Genau. Meine Finger sind einfach ein stummer Keil, den er als Fulcrum braucht, um das herum er sich bewegen kann, und die Arbeit geschieht dann hier, in unserem Gespräch. Diese Technik funktioniert nicht ohne Gespräch. Du könntest mit Keilen gefällig arbeiten, und es würde sich gut anfühlen und etwas Lösung bringen; doch eigentlich ist es diese Bewegungserziehung, über die ihr euch einigen müsst. Spürst du das? Ja, tu' ich. Kannst du weiter nach unten gehen? Lass deinen Kopf schwer sein. <i>Da</i> war die Arbeit. Studentin: Wie tief warst du in Bezug auf die Schichten? Was würdest du sagen? Til: Was glaubst du? Wie tief war ich? Jeremiah: Ich würde sagen, du warst ganz innen. Til: Ich war ganz innen. Innen drin. Meine Hände waren entspannt auf dem Tisch - die Frage war, wie tief wir wären – und dann brauchte ich bloss meine Finger mit einigem Druck zu heben und das Gewicht seines Kopfes und Halses zu nutzen, um sie in jene Bereiche zu bringen, wo er dann eine Möglichkeit fand, sich drum herum zu bewegen. Es ist ein Keil. Es ist kein Stemmeisen. Ich bin nicht so hart, wie ich sein könnte. Aber bestimmt. Klar. Wir denken 'Knochen'. Student: Und – richtig. Der Keil ist zwischen den Knochen, zwischen den Dornfortsätzen. Du lässt deine Finger gleichsam nach oben schwimmen, wenn sich das Gewebe nach und nach löst – lässt deine Finger nach oben schwimmen und keilst sie zwischen jenen beiden
--	--

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Segmenten ein, die – nicht wahr – vom Normalen differenziert werden müssen. Also, ja: ‚Knochen‘ denken. Das ist die Hauptabsicht. Es geht darum, Knochen zu kontaktieren. Til: Ja. Student: Also tief, würde ich sagen. Til: Das ist tief. Studentin: Aber du bringst deine Finger eigentlich zwischen die Dornfortsätze. Ich dachte, du wärst in [unverständlich]. Til: Ja, es ist beides. Danke. So bin ich. Ich werde euch das auch gleich zeigen. Ich tue also das: Ich spüre bei jedem Gelenk alle Seiten der Dornfortsätze. Student: Ja, du umarmst diesen Dornfortsatz förmlich. Jeremiah: Aber wenn ich mich bewege, gehe er immer tiefer in jene Zwischenräume. Til: Zweifellos. Studentin: Deine Anleitung, wie stark er nicken soll, gründet sich also darauf, wo du seine Einschränkungen spürst? Til: Ich leite ihn an, wie stark er nicken soll, aber noch mehr wo – wo genau er nicken soll, denn wir gehen sehr präzise in jedes Gelenk hinein.
--	--



B-04 Anteriore Scaleni

Til: Nun kommen wir zu Nummer 4, B-04, den anterioren Scaleni. Und hier, ihr erinnert euch, arbeiten wir auch mit den pleuro-costalen Ligamenten, den Lungenligamenten. Ich komme also mit einer grossen, breiten, flachen Berührung vor die Scaleni, und ihr könnt die bei euch selber spüren. Wenn ihr eure Clavicula spürt, dann genau superior geht, sind die Scaleni der härteste empfindliche Brocken dort oberhalb der Clavicula. Und genau dieses empfindliche Gefühl lässt dich wissen, welcher Art deine Berührung sein muss – gross und breit, nicht stochernd. Mit dieser grossen, breiten Fingerbeerenberührung greife ich die Scaleni und Halswirbel und beuge sie um die Finger. Okay. Also: Zwei Schritte. Erstens: Finde die Scaleni, gehe anterior zu ihnen und zieh sie nach hinten zur Liege hin, in Richtung des Pfeils in deinem Skript. Und in einem zweiten Schritt beugst du ihren Hals um dieses Fulcrum, um den Halswirbeln zu ermöglichen, noch mehr nach hinten zu fallen. Wie geht's dir damit, Jeremiah?

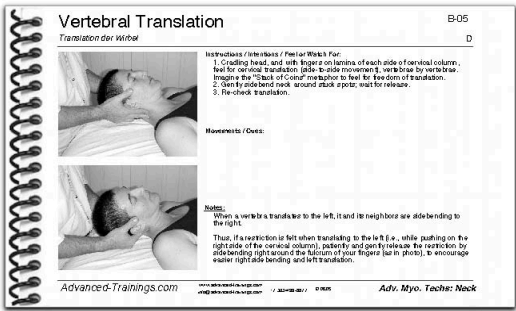
Jeremiah: Gut. Gut.

Til: Wenn deine Klienten einschliessende Empfindungen im Arm spüren, oder wenn es schmerzt, dann stellst du dich neu ein. Meist reicht es, wenn du dich ein klein bisschen von der Stelle bewegst, um vom Plexus wegzukommen. Aber in der Regel kommt das bei dieser Art von Arbeit mit den Scaleni nicht vor. Nun habe ich eine neue Stelle gefunden, etwas weiter oben bei den Scaleni, und wiederhole dasselbe. Ich denke also ‚Scaleni‘. Ich denke auch an die Mobilität der Halswirbel, an ihre Fähigkeit, nach posterior zu fallen, wenn der Hals in Flexion geht. Fragen?

Student: Aber du sagtest, du wärst um die – ist das der vordere Teil der Querfortsätze?

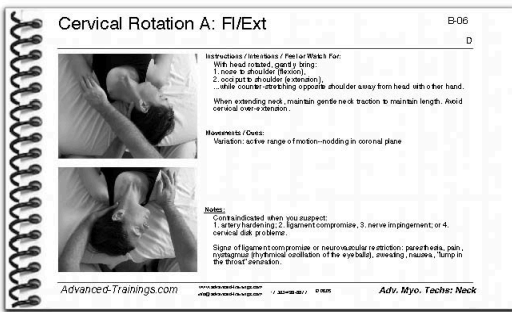
Til: Ja. Obwohl ich ‚Scaleni‘ denke, ist die Frage, ob ich auf der Vorderseite der Querfortsätze bin? Ja, bin ich, aber ich denke ‚Scaleni‘. Ich halte sie, und er beugt sich drum herum.

Student: Du denkst ‚Scaleni‘, doch du förderst ein bisschen ...

	Til: Knochenbewegung. Ja. Ich fördere Knochenbewegung. Das stimmt.
	B-05 Translation der Wirbel Til: Technik B-05 ist die Translation der Wirbel – Translation der Halswirbel; das Bild, als ob die Halswirbel ein Stapel Münzen wären – Halswirbel als Münzenstapel, wo wir die ganze Halswirbelsäule nehmen und seitwärts bewegen, wie wir es mit einem Stapel Pokerchips oder Münzen tun würden um zu sehen, ob sie sich nach links und rechts gleichermassen bewegen können. Ich beginne unten am Hals und bewege einfach den ganzen Münzenstapel nach links und rechts, links und rechts. Und hier bewegt er sich leicht in diese Richtung, weniger leicht in diese. Spürst du das auch? Jeremiah: Ja. Til: Also: Leicht hier, weniger leicht da. Ich überprüfe den ganzen Stapel, dann gehe ich zurück und arbeite mit diesen Bereichen. Hier auch – ähnlich, aber deutlicher unten, und nun auch oben. Ebenfalls leicht in diese Richtung, weniger leicht in diese. Lass uns also zurück zu jener Stelle nach dem ersten Viertel der Strecke gehen, wo es leichter nach links. weniger leicht nach rechts ging. Ich wollte, es wäre andersrum, das wäre besser für die Kamera. Lasst uns für eine Weile so tun als ob. Jeremiah: Okay. Til: Ja. Wir werden beides tun. Lass uns annehmen, es wäre andersrum. Lass uns behaupten, es wäre schwierig, in diese Richtung, schwierig nach links zu gehen. Was ich dann tue, ist ihm zu helfen, mehr nach links zu gleiten, indem ich eine Seitenbeugung um das Fulcrum herum vollziehe. Das Fulcrum, meine Finger, unterstützen diese Stelle, die nicht nach links gehen mochte, dabei, weiter nach links zu gehen. Okay. Ich werde das nochmals tun. Also: Lasst uns annehmen, dass es auf diese Seite nicht leicht geht. Ich helfe ihm dabei, auf diese Seite zu gehen, indem ich eine Seitenbeugung um das Fulcrum vollziehe und dann warte. Wir gehen bis an eine gut machbare Grenze, lassen den Druck mit dem Keil andauern und warten einfach, bis das Ligament reagiert. Es dauert eine Weile. Es dauert ein paar Atemzüge lang.

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Studentin: Bist du zwischen den Querfortsätzen oder auf ihnen, und unterstützt gewissermassen [unverständlich]? Til: Ich stelle mir die Wirbel als Münzenstapel vor. Ich schiebe einfach am Rand einer Münze. Studentin: Also auf dem Wirbel. Til: Ja. Ich spüre diese kleinen Kanten. Ich brauche ein paar Pokerchips als Unterrichtsmaterial. Kann das jemand halten – danke. Jeremiah: Ich kann es halten. Til: Das – ich tue das, und wenn ich was finde – ich gehe dahin, wo es sich am meisten nach Knochen anfühlt und mache eine Seitenbeugung drum herum, um diese Seitenbeugung bis dahin zu führen, wo es von selbst nicht hingeht. Sorry. Um zu ermöglichen, dass mehr Translation in die schwierigere Richtung möglich wird. Studentin: Was du sagst, ist also Folgendes: Wenn es ihm schwer fällt, seinen Kopf nach links zu bewegen, dann lädst du eine Seitenbeugung nach rechts ein? Til: Wenn es mir schwer fällt, ihn nach links zu bewegen, dann helfe ich dem betreffenden Segment dabei, sich nach links zu bewegen, indem ich nach links schiebe und eine rechte Seitenbeugung darum herum einlade. Student: Wenn eine der Münzen in eine Richtung leicht geht und weniger leicht in die andere, willst du sie dahin schieben, wo sie nicht hingehen will? Til: Das ist die direkte Technik. Wir nehmen sie in die Richtung, in die sie nicht gehen will und warten, bis sie reagiert. Wir bleiben sanft, aber wir machen ziemlich klar, was wir wollen. Wir wollen, dass es sich verändert. Ich würde das also an einigen Stellen tun, an jenen Stellen, wo Einschränkung spürbar gewesen war, und dann würde ich es wieder
--	---

	überprüfen. Einige Hinweise: Versuch nicht, bloss eine einzelne Münze zu bewegen. Ja. Nimm den ganzen Stapel, einschliesslich Kopf, und bewege ihn dann als Einheit; meine Finger sind dabei der Fokus der Bewegung. Gut. Der andere Hinweis: Geh in Seitenbeugung und warte. Warte auf die Reaktion. Du brauchst nicht zu bewegen. Du brauchst nicht zu massieren, nicht darüber zu streichen. Du wartest einfach. Du lehnst dich hinein und wartest, und es wird schmelzen. Es wird sich verändern. Fragen? Diese Technik ist wirklich, wirklich nützlich. Wenn ich aus dem ganzen Workshop nur eine bestimmte Technik unterrichten könnte, wäre es diese. Wenn ich auf eine einsame Insel ginge und bloss eine einzige Technik mitnehmen könnte, wäre es diese aus dem Hals-Workshop, weil die so wirksam ist. Sie bewirkt eine Menge. Studentin: Und du bist direkt oberhalb der Einschränkung? Til: Ich beginne unten. Ich gehe nach oben und überprüfe alle. Ich gehe wieder nach unten, dahin, wo die Einschränkung ist, und helfe dem eingeschränkten Bereich dabei, in die Richtung zu gehen, in die er nicht geht. Studentin: Oh, du nimmst ihn dahin mit. Ja.
 Cervical Rotation A: FI/Ext Instructions / Instructions / Instructions / Watch For: With head rotated, gently bring: 1. nose to shoulder (flexion), 2. occiput to shoulder (extension), while occlusal stretching opposite shoulder away from head with other hand. When extending neck, maintain gentle neck traction to maintain length. Avoid cervical over-rotation. Homeworks / Cues: Variation: active range of motion-nodding in coronal plane Notes: Contraindications when you suspect: 1. artery hardening; 2. ligament compromise; 3. nerve impingement; or 4. cervical disk problems. Signs of ligament compromise or neurovascular restriction: periorbital pain, myofascial hypertonicity/contraction of the eyeballs, sweating, nausea, lurch in the frontal cervical. Advanced-Trainings.com Adv. Myo. Techn. Neck	B-06 Rotation der Halswirbel A: Flexion/Extension Til: Also: Wir gehen zur Rotation der Halswirbel B, Flexion/Extension. Welche Seite? B-06? Studentin: B-06. Til: Danke. Also: Wir beginnen damit, dass der Kopf des Klienten zur Seite gedreht ist. Meine Hände sind unter der Rückseite seines Kopfs. Ich zeige euch den Griff jetzt auf der andern Seite. Ich komme um sein Ohr herum und bette ihn in meine Hand, und von dieser Position aus führe ich ihn sanft in Flexion und in Extension. Und nun eins nach dem andern. Meine Hand ruht – der Kopf ruht in meiner Hand und ich nehme ihn in eine Art rotierte Flexion mit. Kinn zur rechten Schulter. Dann füge ich eine Gegendehnung an der Gegenschulter hinzu und warte, bis ich spüre, dass es dort nachgibt. Ich lasse ihn da hinein

weich werden. Sobald es weich geworden ist, nehme ich seinen Kopf in dieselbe Position, und meine Hand ist auch in derselben Position. Ich nehme ihn nach hinten, ein bisschen in Extension, schiebe die Gegenschulter weg und warte darauf, dass es nachgibt. Nun: Wozu das? Auf diese Weise rotieren die Wirbel gegeneinander so weit, wie sie das bequem tun können. Und dann wird weitere Bewegung in eine andere Richtung, eine andere Dimension angeregt. Rotation ist in diesem Fall Flexion und Extension. Das bewegt die Facetten auf eine Art und Weise, wie man normalerweise nicht mit ihnen arbeitet. Sie einfach einzuladen, sich in jede Kombination dieser Bewegungen hinein zu entspannen. Dabei werden auch einige Hüllenmuskeln gedehnt. Der Sternocleidomastoideus, z. B. wird so gedehnt, und ihr wisst das. Ja.

Jeremiah: M-hm.

Til: Wenn ihr in Extension geht, ist es wichtig, dass er Hals wirklich lang bleibt. Seht zu, dass der Nacken nicht knickt, damit ihr nichts einklemmt oder staucht. Deshalb habe ich ein bisschen Zug, wenn ich ihn in Extension führe, damit der Nacken lang bleibt. Wo spürst du das, Jeremiah? Ja, schiess los.

Jeremiah: Ich muss überlegen. Hinten.

Til: Hinten, innen. Er spürt es also oben im Trapezius, und sogar im Levator scapulae. Würdest du sagen, dass du es dort spürst, oder tiefer?

Jeremiah: Nein. Es ist – ja.

Til: Wir dehnen also diese Hüllenmuskeln, aber wir wollen auch, dass die Facetten die ganze Bandbreite an Bewegung zur Verfügung haben. Ich werde das auf der andern Seite ebenfalls zeigen. Da ist es vielleicht angenehmer. Wenn der Klient grösser ist als du, ist es vielleicht bequemer, wenn du stehst. Das ist eine Option. Extension und Flexion. Das Gewicht seines Kopfes ist auf der Liege. Ich muss seinen Kopf überhaupt nicht selber anheben. Fragen? Es gibt einige Vorsichtsmassregeln und Kontraindikationen. Kann ich dein Büchlein ausleihen, Lynn? Ich möchte bloss sicher sein, dass ich es so sage, wie's auch da drin steht. Kontraindiziert ist diese Technik, steht da, wenn Verdacht auf verhärtete

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Arterien, beschädigte Bänder, eingeklemmte Nerven oder Bandscheibenprobleme besteht. Okay. Du fragst dich vielleicht, wer dann noch übrig bleibt ... Studentin: Genau. Til: Das ist eine Technik für prinzipiell gesunde Menschen. Sie optimiert die Bewegung, die bereits da ist. Sie ist nicht dazu da, um jemanden zu flicken, der da ernste Probleme hat – denn solche Menschen sind da in gewisser Weise verletzlich, und dies ist eine anspruchsvolle Bewegung. So in der Art von ‚nie zuvor auf Video angeschaut‘: Versucht das zu Hause nicht eher, als bis ihr wirklich wisst, was ihr tut. Also: Anzeichen – jene ersten drei: verhärtete Arterien, beschädigte Bänder, eingeklemmte Nerven. Hinten hat's einen kleinen Anhang mit spezifischen Tests für diese Dinge, doch im Wesentlichen sind die Anzeichen hier aufgeführt. Parästhesie. Was ist Parästhesie? Studentin: Kribbeln. Til: Kribbeln, eine Nervenempfindung. Schmerz, Nystagmus, wie das Flackern der Augen. Wenn ihr das tut und ihr seht ihre Augen flackern, dann haltet ihr euch ein bisschen zurück. Schwitzen, Übelkeit, Kloss im Hals. Dies sind – könnten – wir wissen's nicht genau - Signale des Rückenmarks sein. Das sind Signale dafür, dass vermutlich Druck auf das Rückenmark ausgeübt wird, weil die Integrität jener Gelenke nicht wirklich gut ist und du irgendetwas einklemmst. In den über zwanzig Jahren, die ich mit dieser Arbeit verbracht habe, ist es mir nie untergekommen. Ich hab's nie erlebt, aber ihr müsst - wir sind verantwortlich; ihr müsst darüber Bescheid wissen und natürlich – nicht wahr, wenn jemand sich erbricht, dann hört ihr auf. Oder wenn jemandem übel wird, oder wenn ihr – selbst wenn ihr intuitiv erkennt, dass hier eine Instabilität oder Fragilität bestehen könnte, dann tut was anderes. Macht nicht diese Technik. Studentin: Das ist nicht die Technik für auf die einsame Insel? Til: Es ist nicht die Technik für auf die einsame Insel. Danke. Fragen dazu? Studentin: Til, ich hatte einige Klienten, die weit oben bei den Scalenen eine Art Hustenreiz
--	---

kriegen, als ob sie husten wollten?

Til: Wenn du dort arbeitest, wollen sie husten?

Studentin: Ja. Heisst das, ich sollte das nicht tun? Es waren nur ein paar, aber ...

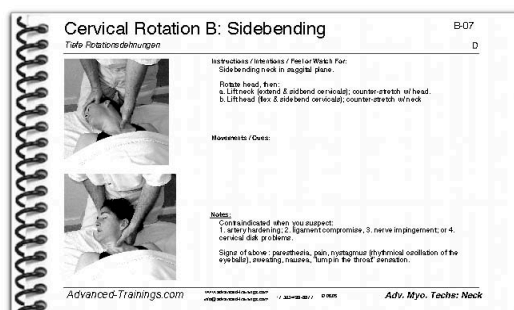
Til: Ja.

Studentin: ... ein paar --- mehr als einer lässt mich denken, dass ich vielleicht etwas falsch mache.

Til: Ob etwas da ist? Ja, ich weiss nicht.

Studentin: Es könnte sein, dass der SCM einen Triggerpunkt hat, der das auslöst.

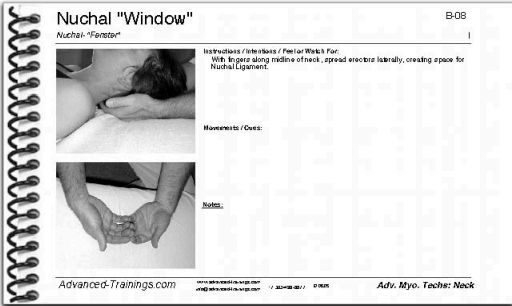
Til: Es könnte ein neurologischer Hinweis sein. Ja. Es könnte auch sein, dass der Druck dort einfach einen Reiz auslöst. Ja. Ich weiss es nicht. Manchmal husten die Leute – in den Workshops zu Kopfschmerzen und TMJ haben wir einige tiefe Ohr-Techniken, bei denen die Leute manchmal wegen der Verbindung mit der Eustachischen Röhre husten müssen, aber – sonst noch was? Okay.



B-07 Rotation der Halswirbel B: Seitenbeugung

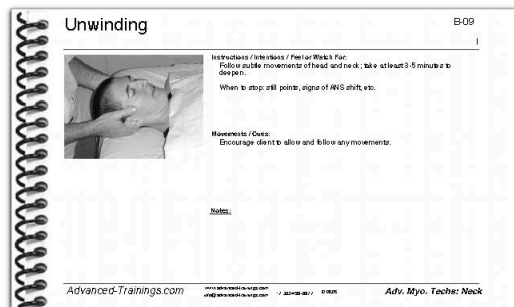
Til: Rotation der Halswirbel, Seitenbeugung, Seite Nr. B-07. Bei der vorangegangenen Technik ist Vorsicht geboten; achte auf Anzeichen dafür, ob die Arterien sich zu verhärten scheinen oder die Bänder in Mitleidenschaft gezogen werden könnten. Für diese Technik jedoch kann man durchaus in die volle Rotation gehen. Ich stehe auf, dann gehe ich in Seitenbeugung. Hier hebe ich die Halsrückseite an, so, während das Gewicht seines Kopfes ihn in Seitenbeugung gehen lässt, in eine Kombination von Rotation und Seitenbeugung, und ich warte darauf, dass dieses Ligament reagiert, was ich daran erkenne, dass es weich wird und sich entspannt. Beim zweiten Teil hebe ich den Kopf um das Fulcrum meines Daumenballens um ihn in die entgegengesetzte Seitenbeugung zu bringen. Ich warte. Schön. Wie geht's, Jeremiah?

	Jeremiah: Fühlt sich gut an. Til: Alles liegt in einem angenehmen Rahmen. Wir nehmen sie bis an die Grenze des gut Machbaren mit und gehen dann erst auf der einen Seite, dann auf der andern in Seitenbeugung. Hier ist der erste Schritt. Hier ist der zweite, und ich werde es auf der andern Seite ebenfalls zeigen. Erster Schritt und warten. Zweiter Schritt, um den Daumenballen herum, und warten. Rotation und Seitenbeugung kombinieren, die Facetten an Orte führen, wo sie noch nie zuvor gewesen sind. Student: Und der Daumenballen ist in Kontakt mit --- denkst du ‚Knochen‘? Til: Die untere Hand mit Daumenballen denkt ‚Knochen‘ und beugt die Halswirbelsäule um dieses Fulcrum herum. Ich stoichere also nicht in die Organe hinein. Fragen? Gut. Student: Sir. Til: Ja. Student: Beim ersten Schritt schauen Sie auf die Halswirbel und schieben sie auf der Seite nach unten? Til: Das ist nicht nötig, denn das Gewicht des Kopfes tut das bereits. Aber im zweiten Schritt hebe ich den Kopf an und schiebe die Halswirbel nach unten. Studentin: Kommt das nicht auf dasselbe heraus, wenn du seinen Kopf nach unten bringst wie bei der zweiten Technik, jedoch auf die andere Seite gehst? Was ist der Unterschied? Ich meine: Ist das nicht dasselbe wie die zweite Technik auf der andern Seite? Was unterscheidet die beiden Techniken? Warum hebst du seinen Kopf in eine Flexion , wenn er sich dreht und in die andere Richtung schaut ? Til: Er ist auf die andere Seite gedreht, also kriegst du eine andere Seite des Facettengelenks.
--	--

	Studentin: Okay. Jeremiah: Es fühlt sich anders an. So ... Til: Ja, du wirst es ebenfalls spüren, wenn du dann liegst.
	B-08 Nuchales Fenster Til: Seid ihr bereit für die nächste Technik? Das nuchale Fenster, nicht wahr? Student: Ja. Til: B-08, Nuchales Fenster. Das Ligamentum nuchae – ihr erinnert euch – verläuft direkt entlang der sagittalen Mittellinie, begrenzt die Extension des Halses und bewahrt unseren Kopf davor, nach vorn zu fallen. Nützlich. Es kann Teil dessen sein, was wir im Nick-Test gesehen haben. Wenn jemand im posterioren Kompartement nicht lang sein kann, könnte das zum Teil am Ligamentum nuchae liegen. Mit dieser Technik werden wir diese Gegend von beiden Seiten des Ligamentum nuchae her frei machen; wir werden Atemraum schaffen, indem wir gleich unterhalb des Occipitalrandes beidseits der Mittellinie einsinken und die Strukturen einladen, sich nach lateral zu entspannen, so dass sich auf der Halsrückseite gleichsam ein altes zweiflügeliges Fenster öffnen kann. Ja. Bei vielen Techniken geht es um mehr Länge in dieser Richtung. Hier geht's um Weite in dieser Richtung. Meine Hände sind also unterhalb der occipitalen Kante, und ich benutze einfach meine Mittel- und Zeigefinger um laterale Entspannung um dieses Ligamentum nuchae herum zu erhalten. Das Gewicht seines Kopfes lasse ich unter meinen Fingern nach unten sinken, und es fühlt sich an, als ob sich die Hintertür von Kopf und Hals öffnen würde. Wie geht's dir da? Jeremiah: Gut. Til: Okay. Nicht zuviel Druck?

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	Jeremiah: Nein. Til: Ich bin also zwischen den Erektorenbündeln und unterstütze sie darin, sich lateral zu entspannen – weg vom Ligamentum nuchae. Fragen? Das ist die letzte Technik dieser Sequenz, nicht? Student: Entwirren. Til: Entwirren. Danke. Studentin: Machst du – wiederholst du das, oder ist das einfach ein Griff? Til: Ich mache dasselbe vielleicht an etwas unterschiedlichen Stellen. Studentin: Du machst das so wie ... Til: Ja. Studentin: dieses Halsding oder wie ... [unverständlich]. Til: Nein. Ich löse den höchsten Ort, den ich erreichen kann, und dann gehe ich vielleicht ein Segment oder zwei nach unten, aber ich löse überall bloss einmal, und das ist – ich gehe sehr langsam vor – also nicht Kneten oder Manipulieren. Ja. Richtig.
--	---



B-09 Entwirren

Til: B-09, oder?

Student: Ja.

Til: B-09 ist Entwirren. Nun – die Entwirrungstechnik setzen wir hier ans Ende der Sequenz, um sicherzugehen, dass nach all dieser tiefen Arbeit, die wir in den Kernbereichen des Halses hatten, alles integriert und frei ist. Wenn ich das Gewicht seines Kopfes übernehme, kann sein Körper alle verborgenen Bewegungen oder ungelösten Drehungen ausdrücken, die wir mit der tiefen Arbeit möglicherweise dekompenziert haben. Ich gehe also unter seinen Kopf und übernehme das Gewicht seines Kopfes so einfühlsam, dass jede Bewegung, die allenfalls da ist, aus sich selbst heraus geschehen kann. Es fühlt sich an, als würden wir im Weltraum schweben oder im Swimmingpool treiben. Der Begriff 'Unwinding' wird auf verschiedene Weise und von unterschiedlichen Methoden verwendet. Wir verstehen ihn so, dass wir für den Kopf einfach einen Zustand der Schwerelosigkeit schaffen; dasselbe lässt sich auch für die Extremitäten oder andere Körperteile tun; dann folgen wir allen kleinen oder grossen Bewegungen, die von selbst entstehen. Manchmal sind solche Bewegungen wirklich offensichtlich und beginnen sofort. Manchmal sind sie – muss man eine Weile warten. Bei Jeremiah hatten wir eine Bewegung so im mittleren Bereich, und ich folge ihr nach links und rechts, ein wenig wie ein Scheibenwischer des Kopfs, von Seite zu Seite. Und meine Absicht hier besteht darin, genügend einfühlsam zu folgen, so dass ich die Bewegung nicht dränge und sie vor allem nicht verstärke. Ich stehe sicher nicht im Weg, sondern erlaube ihr einfach – diese Bewegung durchläuft einen Zyklus und vervollständigt sich selbst – die Absicht zu lösen, zu entwirren, zu entknoten, den sehr direkten Input, den wir hingebracht haben, zu integrieren. Also: Diese Bewegungen können oder können nicht gesehen werden, aber hier, jetzt, wird sein Nacken lang und jetzt beginnt er ein bisschen nach links zu schwimmen, dann hielt sie für eine Sekunde inne, und nun geht sie ein bisschen in Extension, so dass sein Nacken etwas kürzer wird, eine Berührung, und ich folge einfach, so weit es geht. Wenn es geschieht, denkt jeder, dass der andere die Bewegung macht. Er glaubt, dass ich sie mache. Ich glaube, dass er sie macht. Es ist wie ein Ouija-Brett. Nein – ja, ich weiss. Es ist wie – ihr wisst schon – du hast das doch gesagt und wie – nein, ich war es nicht. So – nun sind wir in eine rechte Seitenbeugung gelangt, und ein

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	bisschen in Extension. Und dann kommt die Frage auf, wie man weiss, wann fertig ist. Denn man kann sehr lange entwirren. Habt ihr eine Idee? Wie würdet ihr wissen, dass ihr fertig seid? Studentin: Wenn es aufhört. Til: Wenn es aufhört. Ja. Stillpunkt. Das könnte ein Zeichen sein. Ja. Student: Ein grosser Seufzer. Til: Grosser Seufzer. Ja. Ein Zeichen vom ANS – ein Signal vom autonomen Nervensystem wie ein Seufzer oder ein Zucken, ein Flattern der Augenlider oder dergleichen. Befreiung könnte sich in eurem eigenen Körper zeigen. Man könnte eine sympathische oder empathische Reaktion auf etwas haben und dadurch eine Lösungsreaktion am eigenen Leib spüren. Manchmal ist es bloss die Tatsache, dass der nächste Klient eintrifft. Es gibt all diese möglichen Gründe, wisst ihr, aber all dies sind Gründe um aufzuhören. Oft brauchst du nicht beim ersten Impuls aufzuhören. Wenn du bist wie ich, bleibst du oft gerne noch ein bisschen länger. Manchmal ist da die Idee, an einen neutralen Ort zu gelangen, oder zu einem Stillpunkt, oder in eine neutrale Position zurück zu gelangen: Das wäre eine weitere Möglichkeit, um aus dem Bus auszusteigen und nicht noch einmal um den Block zu fahren. Genau da sind wir im Augenblick hier. Richtig. Fragen dazu? Okay. Gut. Lasst uns nun Zeit haben, mit diesen Ideen zu spielen und zu praktizieren. Studentin: Til – würdest du sein Nicken gleich anschliessend überprüfen, oder würdest du ihm Zeit lassen, um ... Til: Nein, das wäre tatsächlich angebracht. Studentin: Ja. Til: Nochmals nachzusehen. Ja, aber – Lynn hat soeben eine gute Frage gestellt. Sie fragte, ob ich zu diesem Zeitpunkt sein Nicken testen würde. Ja, ich würde es tun; aber da ist noch eine Warnung: Testet mit der Haltung, dass ihr herausfindet, was sie fühlen, im Gegensatz
--	---

Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 1 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)

	zur Einstellung, dass ihr euch beiden beweisen müsst, dass es entweder funktioniert oder nicht funktioniert hat. Testet, aber eher wie "Was nimmst du grade wahr? Was geschieht grade mit deinem Nicken?" Denn vielleicht hat es sich drastisch verändert, dann ist das wunderbar. Vielleicht hat es sich nicht verändert, und wenn das dann unser einziger Indikator ist, könnten wir beide enttäuscht sein und den positiven Anteil daran verpassen.
--	--