

## C-02 "Landende Fliege"

Til: Dies ist Sequenz C, die Sequenz mit Kiefer, Kehle und Gesicht. Wir haben darüber gesprochen, wie intim diese Bereiche sind, und dass es eine bestimmte Qualität von Ehrerbietung, Respekt und Beziehung braucht, damit wir zulassen, dass jemand unser Gesicht berührt. Es ist wichtig, dass wir uns während der Arbeit daran erinnern. Natürlich werden wir uns rückversichern indem wir nachfragen und indem wir die Körpersignale beachten; wir geben genügend Raum und achten darauf, nicht in ihr Gesicht zu atmen, wenn wir dort arbeiten. Bitte sag's mir, wenn ich das tue. Ich versuche es zu vermeiden und einfach diese Haltung von Ehrerbietung und Respekt, Vorsicht und Sorgfalt zu wahren. All dies ist bei dieser Art von Arbeit wichtig. Die erste Technik auf Seite C-02 ist die "Landende Fliege"; sie heisst so, weil sie nur gerade mit dem Gewicht einer Fliege arbeitet. Wenn die Haut nachgibt, ist es zuviel. Es ist buchstäblich 1 Gramm. Das geringste Gewicht, das ich mit meinem Daumen auf ihrem Kinn überhaupt haben kann. Die Absicht dieser Technik ist es, dem Kiefer auf die feinstmögliche Weise vorzuschlagen, dass er vielleicht ein bisschen lockerer werden könnte. Wenn ich auf den Kiefer drücke, wird er tendenziell Widerstand leisten. Versuch das mal bei deinem Nachbarn. Es reicht, wenn du es dir – spasseshalber – einfach nur vorstellst: Jemand streckt seine Hand aus und drückt auf deinen Kiefer: Das wird sein wie – 'Hallo ... was hast *du* in meinem Gesicht zu suchen?' Oder du kannst so darüber denken: Nimm für einen Augenblick an, dass du 2 Jahre alt bist. Du stellst dir das einfach vor, und jemand versucht dich dazu zu bringen, etwas zu tun, was du nicht tun willst. Was geschieht in deinem Körper? Spannt sich an – wo? In den Zähnen, sagte jemand. Schreien, sagen manche. Ja. Was ist das? Nein, es lässt deinen Kiefer tatsächlich erstarren. Was heisst das, wenn wir die Unterlippe vorschieben? Ihr wisst es – was ist das alles? Nicht wahr – all jene Körperphänomene im Zusammenhang mit 'etwas nicht tun wollen' spannen den Kiefer an. Das primäre 'Nein!' ist das Schliessen des Mundes. Ich entscheide, wann ich essen will. Es wird gesagt, dass dies das erste Nein ist. Und dieses. Nein. Das kommt vom Wegdrehen des Kopfes – man sagt, von der Brust. Genau wie das ursprüngliche Nein. Huh. Nicht jetzt. Das alles ist Kiefer, und Nein ist der Kiefer. Deshalb wollen wir beim Kiefer langsam vorgehen. Wenn wir zu direkt, wenn wir zu forsch vorgehen, wird diese Nein-Reaktion ausgelöst. Deshalb bleiben wir beim *subtilsten* Vorschlag. Ich bin auf dem richtigen Weg, wenn sie sich fragt, was in aller Welt ich eigentlich tue? Die Frage ist nämlich, *was* die Lösung verursacht. Das zieht die Aufmerksamkeit auf diesen Bereich, und

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

es ist die kleinste Anregung. Wenn ich drücken würde, würde es den Kiefer sanft ermutigen, sich zu öffnen. Aber ich drücke nicht. Lediglich das Gewicht einer Fliege, und auf jene Reaktion zu warten. Habe ich schon gesagt, dass ich meine Hand erst auf dem Sternum stabilisiere? Das ist --- der erste Ort, den ich berührt habe, war das Sternum, und wenn sie wirklich stabil ist, schwebe ich einfach auf das Kinn hinunter. Und die andere Hand im Nacken überprüft einfach dessen Länge; denn wenn der Kiefer loslässt, wird der Nacken ebenfalls in meine Hand hinunter sinken, und sie sinkt jetzt bereits.

Frau: Muss man Anweisungen geben?

Til: Keine Anweisungen nötig. Du könntest sagen, 'Lass deinen Kiefer einfach schweben' --- aber eigentlich ist es eine nonverbale Technik. Die Hand ist – die Berührung ist der Hinweis. Willst du was dazu sagen, Laura? Die Art der Berührung, oder ...

Laura: Ja. Sie ist ziemlich ...

Til: Ziemlich leicht?

Laura: Sie ist ziemlich leicht.

Til: Sehr leicht.

Laura: Ja.

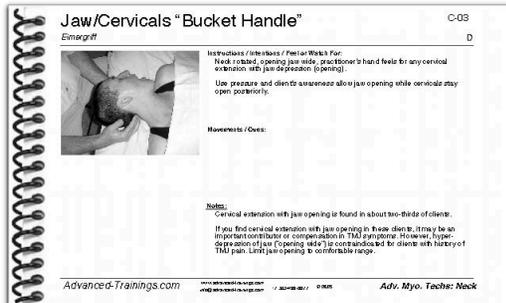
Til: Okay. Manchmal produzieren Menschen eine Menge Speichel, wenn man das tut, oder sie müssen schlucken, oder oft wird der Kiefer unvermittelt loslassen, oder manchmal wird er darin eine Sekunde lang buchstäblich einschlafen. Der Kiefer gelangt auf eine andere Bewusstseinssebene.

Mann: Deine rechte Hand liegt also unten, wie auf dem Bild?

Til: Ja. Die rechte Hand überwacht den Nacken.

Mann: So --- unterhalb der Kieferlinie?

Til: Ja. Ziemlich genau hinten. Es sind nicht die Halswirbel, aber: Ja.



### C-03 Kiefer/ Halswirbel "Eimergriff"

Til: Die nächste Technik ist Kiefer/Halswirbel "Eimergriff", nicht wahr? Seite C-03. Es gibt da eine Tendenz --- nicht bei allen; ich habe die Zahl von 60% gehört. Ich weiss nicht, ob das eine gute Zahl ist oder nicht. Es wird gesagt, dass 60% der Menschen, wenn sie ihren Kiefer öffnen, auch den Hals ein kleines bisschen verlängern. Wenn sie also den Kiefer öffnen, verlängert sich bei einem bestimmten Prozentsatz der Menschen der Hals ein ganz klein wenig. Diese Technik wird das übertreiben oder zum Vorschein bringen. So, mit ihrem Kopf in gedrehter Position --- und geht das für dich, deinen Kiefer zu öffnen und zu schliessen?

Laura: M-hm.

Til: Ja. Tu das. Jetzt ... okay. Sehr gut. Sie gehört zu jenen 60%, denn meine Hand hier hinten fühlt --- können wir das in der Kamera sehen, Jungs? Okay. Diese Hand hier hinten sucht nach jener Verlängerung; ich werde das auf der andern Seite auch tun, damit ihr dort es ebenfalls sehen könnt. Öffne und schliesse wieder, Laura. Ihr könnt das bei ihr jetzt auch sehen: Wenn sie den Mund öffnet, verlängert sich das hinten ein bisschen. Es scheint eher bei Menschen vorzukommen, die Kieferprobleme haben, Probleme mit dem TMJ, oder Ähnliches. Solche Menschen tun das im Allgemeinen eher. Es gibt also Grund zur Annahme, dass da eine Verbindung besteht. Diese Technik ist eine Umschulungs-Technik, die Alternativen zu diesem Muster zeigt. Mit den Fingern meiner rechten Hand fühle ich mich jetzt in diese Gelenke ein, so wie wir das gestern bei der Technik mit den Keilen zwischen den Halswirbeln getan haben. Ich fühle mich in diese Gelenke ein, die sich schliessen oder öffnen, wenn sie den Mund öffnet, und ich betone die Bewegung. Ich sage also: Lass diese oder jene Wirbel ein bisschen offen bleiben, wenn du den Mund öffnest. *Halte es*. Schön. Spürst du das? Das hast du gut gemacht. Da war eine kleine Stelle, gerade hier, die geschlossen war. Versuch das ein paarmal und spüre das. Siehst du, das war jetzt ganz anders.

Laura: M-hm.

Til: Was ist von dir aus gesehen anders? Was ist anders für dich?

Laura: Ich weiss nicht – es fühlt sich hier anders an, glaube ich – irgendwie.

Til: Anders, irgendwie. Eine ganz andere Organisation. Du musst einen Weg finden, das ohne Hals zu tun. Sollen wir das ein paarmal ausprobieren?

Frau: Willst du, dass sie das während des Öffnens und Schliessens beibehält?

Til: Wir wollen, dass der Kiefer vom Kopf wegfallen kann, nicht dass der Kopf sich vom Kiefer weghebt. Manche Menschen – ein bestimmter Prozentsatz wird das tun, und dort wird dann sowieso keine Bewegung sein. Blättere einfach weiter in deinem Skript und geh zur nächsten Technik. Doch für Menschen, für die das ein Thema ist, kann es einen völlig neuen Weg geben, den Mund zu öffnen und zu schliessen. Mach weiter und versuch das hier, so können wir es auf der andern Seite zeigen. Ja. Ich taste einfach nach jenen Stellen, die sich kein bisschen verlängern mögen – und hier ist es anders, nicht?

Laura: Sollte ich versuchen, nicht zu ...

Til: Ja. Versuch ein bisschen – lass einfach deinen Kiefer fallen statt den Kopf zu heben. Genau so. Du machst das gut. Ist dir das klar?

Laura: Ja.

Til: Fühlt sich an, als ob du es tätest. Schön. Nun, wenn jemand – ich habe sie gefragt, ob es okay sei, ihren Mund zu öffnen und zu schliessen – aber wenn jemand eine Geschichte mit dem Kiefer oder eindeutig akute Schmerzen hat, dann willst du den nicht zwingen, den Mund mehrmals hintereinander aufzumachen, denn das kann Irritation verursachen. Sei also vorsichtig damit. Arbeite so, dass es angenehm ist. Arbeite innerhalb dessen, was angenehm ist. Gibt es Fragen zu dieser Technik? Der Eimergriff ist die Mandibula. Wir

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

beobachten die Halswirbel, wenn diese Mandibula sich bei rotierter Position des Kopfes öffnet und schliesst. Die Rotation des Kopfes verstärkt jene Tendenz. Du fühlst das Muster öfter, wenn die Köpfe rotiert sind, als wenn sie in einer neutralen Position liegen.

Frau: Ich habe eine Frage.

Til: Bitte.

Frau: Wenn du jemanden hast, der (unverständlich)?

Til: Ja.

Frau: Ist das vorwärts?

Til: Ja.

Frau: Wenn du sie dazu bringst, voll ...

Til: ... zu öffnen?

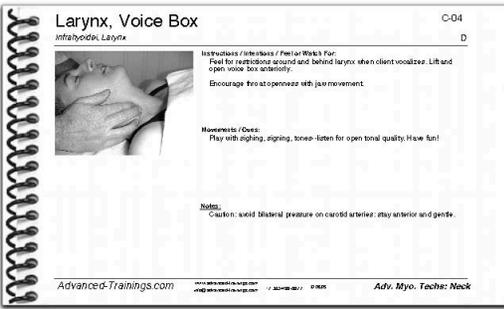
Frau: ... zu öffnen – ja.

Til: Ja.

Frau: Nimmst du sie gerade bis zu diesem Punkt, oder führst du sie hindurch?

Til: Ich würde sie wohl eher nicht hindurchführen. Wenn du spüren kannst --- ich würde sie zu dem Punkt führen, wo der Hals sich verlängert, wenn er kann. Arbeite mit diesem Grenzbereich. Lade sie ein, eine Möglichkeit finden, dort loszulassen. Wenn sie eine Geschichte mit Subluxation haben, ist es vermutlich keine gute Idee, dies mehrmals zu tun.

Frau: Richtig.

	<p>Til: Das ist wahr.</p> <p>Laura: Mit dieser Technik änderst du also nichts? Du versuchst einfach, sie dazu zu bringen, einen anderen Weg zu finden? Ist es das?</p> <p>Til: Gute Frage. Es ist eine Umschulungstechnik. Nun, wir könnten darüber diskutieren, ob das etwas verändert oder nicht ...</p> <p>Laura: Richtig. Richtig.</p> <p>Til: ... aber es ist weniger strukturell und eher funktional – du könntest es so sagen: mehr auf Achtsamkeit beruhend als auf den Myofaszien, sozusagen. Nun – es gibt eine myofasziale Komponente. Ich gehe direkt da hinein, zwischen diese Knochen. Du konntest es spüren.</p> <p>Laura: M-hm.</p> <p>Til: Ich habe Druck angewandt, um jenen Stellen dabei zu helfen, offen zu bleiben. Ja.</p>
 <p>The screenshot shows a page from a manual titled "Larynx, Voice Box" with the code "C-04". It includes a small photograph of a person's neck being touched. The text on the page includes: "IntraHydroic Larynx", "Instructions / Intention / Feel or Watch For: Feel for resonance around and behind larynx when client vocalizes. Lift and open voice box carefully. Encourage throat openness with jaw movement.", "Movements / Cues: Play with singing, singing, tone- listen for open tonal quality. Have fun!", and "Notes: Caution: avoid bilateral pressure on carotid arteries; stay anterior and gentle." The footer of the page reads "Advanced-Trainings.com" and "Adv. Myo. Techn: Neck".</p>	<p><b>C-04 Larynx, Stimmkapsel</b></p> <p>Til: Nächste Technik, also. Larynx und Stimmkapsel. Seite 4, nicht wahr? C-04?</p> <p>Mann: M-hm.</p> <p>Til: Hier haben wir – zuvor schon – besprochen, wie die Muskeln, die für die Stimmgebung zuständig sind, die Spannung der Stimmbänder kontrollieren; und sie kontrollieren auch die Form der Stimmritze, da, wo die Luft passiert. Die Tendenz geht dahin, dass alles in die Kehle zurück oder nach oben in den Mundboden gezogen wird. Das sind die Richtungen – die allgemeinen Richtungen der Einengung. Unsere Arbeit muss also den Klang der Stimme nutzen, das Seufzen oder den Klang der Stimme. Ich habe dich nicht vorgewarnt! Und dann spürst du mit deinen Fingern, wo es sich verengt, und hilfst diesen Bereichen, offen zu bleiben, und du kannst tatsächlich hören, dass sich die Stimme verändert, wenn es da offen</p>

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

statt geschlossen ist. Ja? Klingt das anders für dich? Für mich klingt es definitiv anders. Schliessen. Öffnen. Okay. Nun lasst uns das alle tun – lasst uns gemeinsam damit beginnen. Legt eure Dinge für eine Weile beiseite, damit ihr beide Hände frei habt, und wir gehen zu diesem Seufzer von hoch nach tief, den wir vorher schon hatten, und ihr geht auf diese Suche: Erforscht und spürt, wo ihr kontrahiert, um mit eurer Stimme einen Klang zu erzeugen. Ist es am Zungengrund? Hinter der Stimmkapsel? Wir tun das 10, 20 Sekunden lang, oder so. Seufzer von hoch nach tief. Los. Und wir tun das hier auch. Wenn ihr bereit seid, einfach ein Seufzer von hoch nach tief. Ah. Ja. Ist dieser Druck okay?

Laura: M-hm.

Til: Seufzt weiter von hoch nach tief. Ah. Sehr gut. Schön. Und lass deinen Kiefer ebenfalls locker, wenn du das tust. Ah. Okay, sehr schön. Findest du etwas bei dir selbst? Kontrahierte Bereiche? Es ist bei uns allen etwas anders. Bei Laura finde ich einige Stellen gleich da oben, beim Hyoideum. Ist das in Ordnung?

Laura: M-hm.

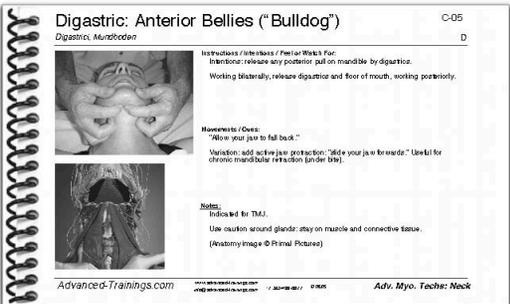
Til: Nicht zu empfindlich?

Laura: Nein.

Til: Und magst du das noch ein paarmal wiederholen?

Laura: M-hm.

Til: Einfach nochmal diesen Seufzer. Du kannst einatmen. So, wie --- genau. So ist's recht. Ich stöbere mit meinen Fingern alles auf, was rückwärts oder nach oben zieht, und ich bringe es allmählich dazu, nach vorn oder unten zu kommen. Und ich höre darauf, wie sich die Qualität des Tons verändert, und man konnte hören, wie es sich da mehr öffnete. Mach das noch ein paarmal. Ah. Schön. Nochmal. Noch einmal. Lass beim nächsten Mal die Rückseite deines Rachens gelöst bleiben. Beinahe, als ob du gähnen würdest. Ah. Genau. Ja. Und den Kiefer beachten. Genau. Wunderbar. Noch ein paarmal. Ah. So --- da öffnet es sich.

	<p>Ja. In Ordnung, es nochmals zu tun?</p> <p>Laura: M-hm.</p> <p>Til: Fahr einfach weiter damit. Nacken ebenfalls locker. Genau. Ja. Und nur noch einmal. Ah. Okay. Schön. Nimm dir einen Augenblick Zeit. Das Konzept ist einfach. Ich glaube, es ist oft nützlich, mit dem Kiefer als Teil dieses ganzen Prozesses zu arbeiten. Du kannst das auch im Sitzen – statt im Liegen – tun. Manchmal öffnen sich die Dinge anders, wenn die Schwerkraft mitwirkt. So ist es gut. Und benutze deine Ohren. Benutze deine Ohren um zu hören, was geschieht, während du arbeitest.</p>
 <p>The screenshot shows a document page with the title "Digastric: Anterior Bellies (\"Bulldog\")" and the code "C-05". It includes two anatomical diagrams of the human head and neck, showing the location of the digastric muscles. The text provides instructions for the exercise, such as "Instructions / Intentions / Focal Points For Intentions: release any posterior pull on mandible by digastric. Working bilaterally, release digastric and floor of mouth, working posteriorly." and "Movements / Cues: \"Allow your jaw to fall back.\" Variations: add active jaw protrusion: \"Slide your jaw forwards.\" Useful for chronic mandibular dysfunction (under TMJ)." and "Notes: Indicated for TMJ. Use caution around glands: stay on muscle and connective tissue. (Anatomy image © Pictorial Pictures)". The footer includes "Advanced-Trainings.com" and "Adv. Myo. Techn: Neck".</p>	<p><b>C-05 Digastricus: Anteriore Bäuche ("Bulldogge")</b></p> <p>Til: Digastricus, Digastricus anterior, Mundboden. Nummer B --- sorry, C-05, oder?</p> <p>Frau: M-hm, C-05.</p> <p>Til: Okay. C-05. Die Digastrici heften, wie ihr euch erinnert, an der Kinn-Innenseite an, und an der Unterseite des Kinns; sie gehen nach hinten, machen eine kleine Schleife auf dem Hyoideum und laufen dann --- die posterioren Digastrici gehen weiter zu den Mastoidprozessen. Die Vorderseite der anterioren Bäuche --- damit arbeiten wir einfach so, dass wir die Finger unter Kinn und Kiefer einhaken, und dann bitte ich dich, deinen Kiefer ein wenig nach vorn gleiten zu lassen. Ist das in Ordnung?</p> <p>Laura: M-hm.</p> <p>Til: Und lass das wieder. Empfindsam, da unten, die Drüsen, natürlich, und die Haut, sind weich. Es ist oft empfindlich; sei also behutsam; aber ich taste nach diesen gespannten Bäuchen des Digastricus und helfe ihnen, nach hinten zu fallen, während sie eine kleine Bulldoggen-Bewegung macht. Ja. Geht's dir gut?</p> <p>Laura: M-hm.</p> <p>Til: Der Zungengrund ist auch dabei. Schön. So, lass deine Zunge mitmachen. Genau so. So</p>

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

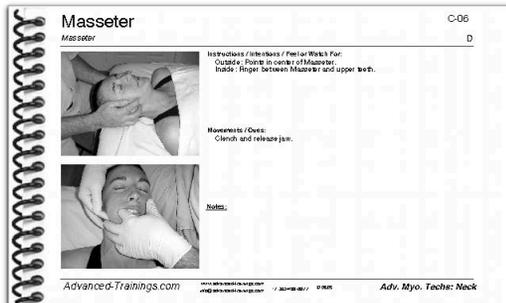
wird sie anders beansprucht. So ist's gut. Mach weiter. Wir tun das eine Weile. Ihr ändern könnt mit dieser Idee spielen. Lass deine Zunge --- oh, du kannst Folgendes tun: Fühl dich in die Unterseite deiner Zunge ein. Folge den Empfindungen auf der Unterseite deiner Zunge. Oft genügt das bereits, um die Zunge gewissermassen weich werden zu lassen und sich in deinem Mund zu entspannen. Sie hält eine Menge Spannung. In Wirklichkeit ist sie bei vielen Menschen ein hoch gespannter Muskel, und das ist eine strukturelle Angelegenheit, ersichtlich beim Schlucken, bei der Stimme etc. Bereits das einfache Hineinspüren in ihre Unterseite kann sie sich ablegen lassen. Larry Koliha, einer unserer Lehrer, sagt, ' Sie – die Zunge - liegt wie ein dicker Junge in einer Hängematte'. Wie geht's dir, Laura?

Laura: Mir geht's gut.

Til: Schön. Alles klar. So ist's recht.

Frau: Hast du auch eine Anleitung, um dem Kiefer das Zurückgleiten zu erlauben, wenn er vorn ist?

Til: Ja. Meist *ist* der Kiefer bereits zurückgezogen. Wer ist das? Mr. Bean, nicht wahr, sein Kinn weit zurückgezogen. Manche von euch sind bereits daran, ihren Kiefer vorzuschieben – und drehen wir die Technik um und arbeiten anterior, während der Kiefer zurückfällt. So – zieh deinen Kiefer ein bisschen zurück. Wir tun einen Augenblick so als ob. Bei Laura macht das keinen Sinn, nicht? Es ist nicht ihr Muster. Aber die Technik kann beim umgekehrten Muster umgedreht werden.



## C-06 Masseter

Til: Der Masseter, C-06. Sind wir jetzt bei 6? C-06. Wir werden auf zwei Arten arbeiten. Zuerst von aussen, dann von innen. Wenn wir von aussen arbeiten, tasten wir mit unsern Fingerspitzen die ganzen Masseterbäuche ab. Und Laura, du beisst ein bisschen auf deine Zähne und lässt wieder los. Nun spüre ich, welche Teile des Masseter besonders konzentrisch sind, welche wirklich – ihr versteht – geballt sind, und ich helfe ihnen, ein bisschen weniger geballt zu sein; darauf liegt der Fokus des Beissens, zusammen mit meinem direkten Druck. Ist dieser Druck okay?

Laura: M-hm.

Til: Du beisst einfach und lässt wieder los, als ob du Kaugummi kauen würdest ohne zu schmatzen. Genau so. Nun – was wisst ihr so alles über den Masseter?

Frau: Stark.

Til: Stärkster Muskel im Körper, wird gesagt. Was bedeutet das? Nun? Na?

Mann: Die Druckstärke, die *raus kommt*.

Til: Die Druckstärke also? Oh, meinst du vielleicht, dass der effektive Druck, den er verursacht, der stärkste ist? Das hab' ich schon oft gehört. Ihr habt das schon oft gehört. Ich weiss nicht, ob gerade er der stärkste Muskel im Körper ist. Ich denke da eher an den Gluteus maximus oder so. Was ich wirklich glaube --- vielleicht ist der Kiefer stärker. Vielleicht kann er mehr Druck ausüben. Ja. Irgendwelche anderen Informationen? Hat jemand welche? Hast du eine?

Frau: Kontraktion aufrecht erhalten.

Til: Über lange Zeit Kontraktion aufrecht zu erhalten. Im Allgemeinen höchster Grundtonus. Höchster Grundtonus. Aus diesem Grund blockiert bei Tetanus der Kiefer zuerst. Tetanus erhöht den Tonus im ganzen Körper, und da der Masseter bereits ziemlich

hoch gespannt ist, blockiert er als Erster. Höchster Grundtonus. Zumindest bei jenen unter uns, die glauben, um klug zu erscheinen, sollte man den Mund geschlossen halten. Ich glaube – meine persönliche Theorie ist die, dass der Tonus des Masseter und die Selbsteinschätzung in Bezug auf den IQ in direkter Beziehung zueinander stehen. Je klüger ich zu sein glaube, desto angespannter ist im Allgemeinen mein Kiefer. Ich weiss nicht, ob das stimmt oder nicht. Probiert es aus. Schraubt euren IQ ein bisschen runter und guckt mal, was mit eurem Kiefer geschieht. Gut. So: Unterdessen haben wir zusammengebissen und einen Teil der Haltespannung aus dem Masseter gelöst. Das ist der externe Teil der Technik. Fragen? Okay. Nun, um mit dem Masseter zu arbeiten, werden wir --- ich hole mal den Schädel. Wir folgen den oberen Zähnen zwischen Zähnen und Wange nach dahin, wo der Masseter in etwa ist, und bitten sie dann, auf die Zähne zu beißen. Gut. So: Wenn du magst, öffne bitte deinen Mund und lass zu, dass er sich wieder schliesst. So: Ich folge sehr sachte dem Verlauf der oberen Zähne, bis ich mich zwischen Masseter und den posterioren Molaren befinde. Übrigens schlage ich vor, dass ihr das mitmacht. So kann man dieser Art von Demo am Besten zusehen. Andernfalls könnt ihr höchstens erahnen, was ich da drin genau tue. Nehmt euch einen Handschuh oder wascht eure Hände, wenn euch das lieber ist. Aber ich schlage wirklich vor, dass ihr spürt --- ihr folgt diesem Teil, während ich beschreibe, wo ich bin, denn dann werdet ihr genau das spüren, was es zu spüren gilt. Das ist die beste Möglichkeit.

Frau: Willst du Handschuhe (unverständlich)?

Til: Nein. Die Leute können uns sagen, wenn sie welche wollen. Das ist in Ordnung. Doch inzwischen arbeite ich mit dem Masseter sowohl von medial und lateral: von innen mit dem inneren Finger, und von aussen mit dem äusseren Finger, und Masseter ist dazwischen. Geht's gut?

Laura: Gut. Gut. Gut. Ja. Ich mag das.

Til: Du magst das? Das ist gut. Sag mir, wenn's zuviel ist und ich langsamer werden soll.

Laura: M-hm.

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

Frau: Du bist also nicht beim Ansatz ...

Til: Nein.

Frau: ... des Masseter?

Til: Nein.

Frau: Bewegst du deinen Finger über diesen kleinen Wulst und gehst dann darüber weg, und ...?

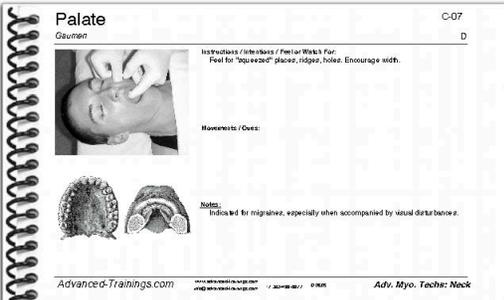
Til: Nun --- nein --- vielleicht. Öffne deinen Mund, um anzufangen. Du öffnest deinen Mund und folgst den Zähnen nach hinten.

Frau: Okay.

Til: Kann mich jedermann gut hören?

Frau: Ja.

Til: Als Erstes öffnest du deinen Mund. Ich folge den Zähnen nach hinten – den oberen Zähnen. Ich gehe so weit, wie es gut geht. Und dann, wenn du deinen Mund nun schließt, wird mein Finger zwischen deinem Masseter und deinen Zähnen liegen. Und nun, wenn du beisst, wenn du wirklich stark zusammenbeisst, nehme ich meinen Finger natürlich von da weg. Tu das mal, Laura. Beiss wirklich fest zu. Der Masseter wird meinen Finger gegen deine Zähne drücken und es mir so ermöglichen, mit diesem inneren Finger die Innenseite von Masseter zu bearbeiten. Ja. Du kannst jetzt ein paarmal zusammenbeissen und loslassen. Mit meiner äusseren Hand gehe ich nun auf die andere Seite von Masseter. Jetzt habe ich den Masseter zwischen meinem inneren und meinem äusseren Finger, und sie beisst zusammen und lässt los. Ja. Während ich nach jenen Stellen oder Fasern in diesem Masseter suche, die besonders angespannt sind. Okay? So kannst du auch mit dir selber arbeiten. Du kannst es auch Klienten beibringen, die z. B. chronisch knirschen oder deren Kiefer chronisch verspannt ist. Der Masseter hat's wirklich in sich. Im Masseter hat wirklich

	<p>etliche Stellen, mit denen man sich eine ganze Weile beschäftigen kann. Könnte mir jemand ein sauberes Kleenex reichen? Danke, Shirley.</p> <p>Frau: Wenn du innen bist, bei Laura, schaut die Finger-Innenseite gegen das Zahnfleisch?</p> <p>Til: Finger-Innenseite ist zum Zahnfleisch hin gerichtet. Genauer gesagt, zu den Zähnen.</p> <p>Frau: Ja. Gibt's einen Grund dafür?</p> <p>Til: Ja. Ich arbeite auch auf der gegenüber liegenden Seite, denn die Form der Hand kann sich so den Zähnen leichter anpassen und zieht den Mund nicht so weit auf, wie wenn du auf deiner Seite arbeiten würdest. Andersrum würde es sich ein bisschen wie ein Angelhaken anfühlen. So jedoch passt sich die Hand der Form des Kiefers an und ist daher weniger invasiv. Und dann spüre ich einfach – ich kann meinen Finger ein bisschen drehen, um von innen einen etwas anderen Aspekt zu kriegen, und mit der äusseren Hand taste ich umher, bis ich den Masseter zwischen den beiden Fingern spüre. Okay?</p>
	<p><b>C-07 Gaumen</b></p> <p>Til: C-07. Würdest du diesen Kiefer loshaken? Diese Öse muss von der Schraube innen am Kinn gelöst werden. Ja. Super. Danke.</p> <p>Mann: Hm.</p> <p>Til: Gut. So – im Allgemeinen .... wir können den Schädel herumgehen lassen, damit ihr es alle sehen könnt. Grundsätzlich habe ich Weite im Sinn. Ich arbeite im Innern des Kopfes und lade bei den meisten Menschen diesen ganzen Gaumen ein, weiter zu werden. Da hat es kleine Drüsen. Es gibt kleine Nerven. Deshalb bin ich natürlich nicht super-aggressiv. Ich gehe sachte vor. Der Mund ist einer der wenigen Bereiche im Körper, die mehr Nerven pro Quadratzentimeter haben als die Hand. Im Allgemeinen sind unsere Hände wesentlich sensibler als die Bereiche, die wir berühren. Beim Mund trifft das Gegenteil zu. Der Mund ist sensibler als deine Hand. Deshalb musst du im Mund wirklich langsam, wirklich sorgfältig vorgehen. Die Auswirkung deiner Berührung ist hier viel intensiver. Danke.</p>

Okay. Du bist bereit. Öffne deinen Mund. Okay. Und dann kannst du deinen Kiefer sich da entspannen lassen, Laura. Die Leute werden für euch den Mund offen halten, und das ist nicht nötig. Es ist nicht nötig. Es ist wirklich in Ordnung, wenn jemandes Zähne deinen Finger berühren. Dreijährige sind da anders. Die machen sich einen Spass daraus, ein bisschen zuzubeissen, einfach um zu sehen, wie man reagiert. Ich fühle jetzt, wie breit der Gaumen ist. Ich beginne vorn und arbeite mich langsam nach lateral vor, indem ich mich gegen die Knochen lehne und ihnen erlaube, seitlich wegzudriften und weit zu werden. Mein Daumen auf der Aussenseite hält die andere Seite der Maxilla und spürt durch die innere und äussere Bezüge der Zähne hindurch.

Frau: Machst du ... (unverständlich)?

Til: Kann jemand den Kiefer dort wieder einhaken? Nun, eigentlich nicht. Das ist genau richtig. Ich werd's euch hier zeigen. Mache ich ...

Frau: Ich frage mich: Machst du das so? Oder in der Mitte?

Til: Ich bringe meinen Daumen an die Aussenseite des Gaumens, und mit dem inneren Finger spüre ich eigentlich, was dazwischen liegt.

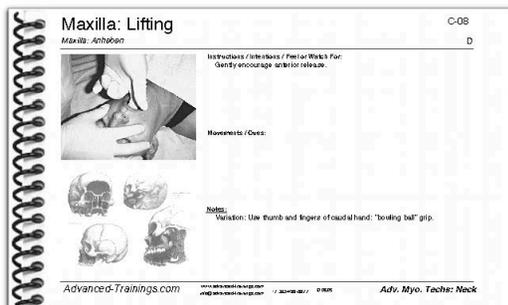
Mann: Und du beginnst bei der Mittellinie des Gaumens?

Til: Ich beginne ungefähr bei der Mittellinie des Gaumens und spüre einfach, ob es irgendwelche Bereiche gibt, die weiter werden könnten. So gehe ich den ganzen Weg nach hinten, bis es weich wird und die Abwehrreaktion des Würgens zu stark wird. Okay? Danke, nochmals.

Mann: Hmhm.

Til: Du willst mehr? Du bist wie ein kleiner Vogel. Ja. Und beide Seiten. Nun, ihr seht, wie ich mit ihrem rechten Masseter und ihrem linken Gaumen gearbeitet habe und immer hier sitzen geblieben bin. Auf diese Weise könnt ihr die beiden Techniken kombinieren und dann auf die andere Seite wechseln und dort dasselbe tun. Dann braucht ihr nicht immer

hin und her und hin und her zu gehen.

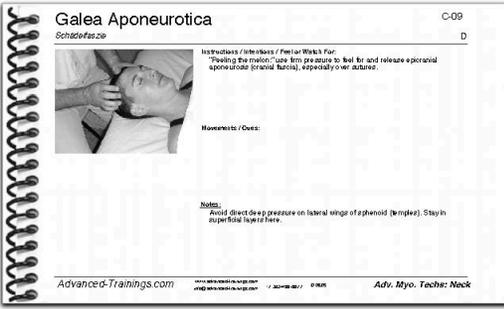


### C-08 Maxilla: Anheben

Til: Nächste Technik ist das Anheben der Maxilla. Anheben der Maxilla auf Seite C – sagt mir die Zahl – 08. Danke. Wir haben erwähnt, wie Maxilla die Tendenz hat, zusammengepresst und in den Schädel zurückgeschoben zu werden. In diese Richtung geht sie, wenn sie direkt traumatisiert wird; wenn Anspannung im Spiel ist, ist sie tendenziell in dieser Richtung fixiert; Wir werden also – wenn das für dich okay ist – ich gehe hinein und jetzt direkt auf die Mittelnaht des Gaumens. Die äussere Hand ist auf beiden Seiten der oberen Zähne, so dass ich ihre Maxilla zwischen meinen drei Fingern habe. Einer innen. Zwei aussen. Nun, Laura, du kannst damit beginnen, deinen Unterkiefer sich entspannen zu lassen, deinen Nacken freizulassen. Genau so. Und nun habe ich die Maxilla zwischen meinen Händen. Die Technik heisst 'Anheben'; doch eine andere Metapher, die manchmal verwendet wird, ist, mit Maxilla wie mit einer Schublade zu arbeiten, die klemmt oder steckengeblieben ist. Ich beginne also mit einem kleinen Schieben. Und wenn ich 'Schieben' sage, ist das jene Art von sanfter, wartender Berührung, die wir besprochen haben, wo es nicht einfach darum geht, die Maxilla zurückzuschieben, sondern eher darum, sich ein bisschen an sie anzulehnen und zu schauen, ob sie in diese Richtung driften mag.

Frau: Welche Richtung?

Til: Posterior, jetzt. Beginne damit, die Schublade ein bisschen hinein zu schieben, und dann werde ich sie ein bisschen heraus ziehen. Ich hebe also die Finger sachte an und spüre, ob die Maxilla mit mir kommt oder Widerstand leistet? Wenn sie mit mir kommt: Ist da ein Widerstand auf einer Seite? Und auf der rechten Seite kommt sie nicht so weit mit. Dann komme ich auf die rechte Seite hinüber und richte meinen Fokus dorthin, und schiebe auf der rechten Seite tatsächlich ein bisschen, und ziehe dann wieder ein wenig, einfach um der Maxilla zu erlauben, frei zu werden, vorn und hinten. Die Bewegung ist natürlich wirklich klein. Ihr wisst ja, es ist eine Naht. Es ist ein Knochengelenk, und man kann dort als Reaktion auf das Warten und den Druck eine Qualität von Resilienz spüren, die sich anfühlt, als ob Maxilla zu schwimmen beginnen würde.

	<p>Frau: Mit wieviel Gramm Druck arbeitest du?</p> <p>Til: Mit wieviel Druck ich arbeite, war die Frage. Eine Menge? Wenig? Mittel?</p> <p>Laura: Nicht viel, aber nicht wenig. Vielleicht mittel.</p> <p>Til: Mittel. Okay. So hätte ich's auch gesagt. Es ist nicht --- doch es ist nicht ganz fein. Ich arbeite aber auch nicht mit Druck. Ich lasse die Maxilla wissen, was sie braucht, doch ich bin --- gleichzeitig wende ich Druck an, ich warte auf ihre Reaktion. Wenn ich einfach zu stark drücke, werde ich nicht spüren, wenn sie reagiert. Es ist also diese Gleichzeitigkeit von Lauschen und Vorschlagen. Gibt's Fragen dazu? Okay. Nächste Technik.</p>
	<p><b>C-09 Galea Aponeurotica</b></p> <p>Til: Seite C-09.</p> <p>Frau: Ja.</p> <p>Mann: M-hm.</p> <p>Til: Galea Aponeurotica, die craniale Faszie, die Hüllen von Schädel und Skalp.</p> <p>Laura: Spannend.</p> <p>Til: Spannend, nicht? Ich mag die auch. Ich benutze meine Fingerspitzen, um die Hüllnen des Skalps auf den darunter liegenden Schichten zu bewegen, auf dem darunter liegenden Knochen und den Faszien, und ich spüre, ob sie sich in jeder Richtung frei bewegen können. Gibt es Bereiche, wo sie sich nicht bewegen? Gibt es Stellen, die dicker sind als andere? Und ich halte nach Restriktionen und zähen Stellen Ausschau. Die Metapher ist 'eine Melone schälen' – diese Oberfläche spüren. Die Oberflächenschicht ist so eigenständig, dass sie sich in jede Richtung bewegen kann.</p> <p>Frau: Arbeitest du bilateral?</p>

Til: Ja. Mit beiden Händen. Ich arbeite bilateral. Das ist die Frage. Ich arbeite hier herum, dann da. Ich spüre, ob es in diesen Schichten Bewegung gibt. Ich kraule nicht das Haar. Ich bewege die Schichten gegeneinander und gegen den Knochen. Und man kann hier systematisch vorgehen. Man kann sicherstellen, dass man mit dem ganzen Skalp arbeitet; ich habe auch Druck in meinen Fingerspitzen, und ich arbeite mit ziemlich viel Druck, um diese zähen faserigen Verklebungen zu lösen.

Frau: Gibt es Umstände, bei denen diese Technik spezifisch indiziert ist?

Til: Umstände, bei denen sie spezifisch indiziert ist?

Frau: Ja.

Til: Das Leben in der Zivilisation, vermutlich.

Frau: Spannungskopfschmerzen?

Til: Spannungskopfschmerzen.

Frau: Ja, das ist spezifischer.

Til: Schlaflosigkeit, Sehprobleme, Spannung in den Augen, zuviel Zeit am Computer, Kieferprobleme. Kommen jemandem weitere Indikationen in den Sinn?

Frau: Stress.

Til: Stress. Kopfschmerzen.

Female: Kontraindiziert bei Haarverlängerungen.

Til: Kontraindiziert bei Haarverlängerungen. Okay. Was sind Haarverlängerungen? Ist das wie Wurzeln, wie kleine Pflöcke?

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

Frau: Bündel von angeleimtem menschlichem Haar, und dann leimen sie ein kleines Bündel ans Haar.

Frau: Aber das ist teuer.

Frau: Und es ist ein Durcheinander.

Til: Das ist nicht dasselbe wie kleine Zapfen, wie Jungs sie haben? Nein?

Frau: Nein.

Til: Okay. Es ist also Ankleben von Haar. Gut. Okay. Gibts Fragen? Noch mehr Fragen, ernsthaft oder nicht ernsthaft, dazu? Ja.

Frau: Du sprachst von zähen Stellen. Deshalb dachte ich ...

Til: Ja.

Frau: ... geht es da auch um Zysten?

Til: Ich habe keine gefunden – hast du an deinem eigenen Kopf Zysten entdeckt? Sie können überall auftreten. An der Stirn z. B. findet man häufig welche. Fettzysten. In der Regel sind sie gutartig. Einfach kleine Fetteinschlüsse in den Hautschichten.

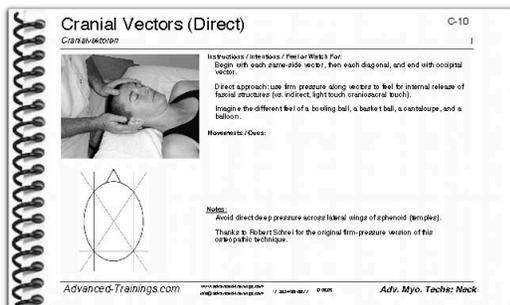
Frau: Würden sie sich zusammen mit dem übrigen Gewebe lösen?

Til: Es ist unwahrscheinlich, dass man sie auf dieser Ebene oder mit dieser Arbeit gross verändern kann.

Frau: Okay.

Til: Ja. Wahrscheinlich werde ich verletzen oder helfen. Das ist wohl meine Meinung.

Obwohl --- bei Zysten spielt vermutlich eine mechanische Komponente mit. Da gibt's vermutlich – sie reflektieren vermutlich irgend eine Art von Belastung oder Anspannung. Nicht immer. Manchmal sind sie – nun ja – zufallsbedingt, aber wo sie auftauchen, z. B. im Handgelenk oder im Skalp, das sind andere Zysten – oder im oberen Rücken – das sind tendenziell Bereiche, die eine Menge Spannung halten. So ist diese Technik vielleicht vorbeugend, oder hilfreich. Okay.



### C-10 Craniale Vektoren (direkt)

Til: Technik C-10 ist die Technik mit den Cranialen Vektoren. Wir setzen sie ans Ende der Sequenz, um die Dinge zusammenzufassen, zusammen zu bringen. Es ist eine einfache Möglichkeit, all die unterschiedlichen Nähte im Kopf und gleichzeitig die inneren Membranen, das Tentorium und die Falx zu spüren und die Auswirkung, die sie auf die Resilienz des Kopfes haben. Wir zeigen hier eine direkte Version; es gibt auch eine indirekte Version, die wir in andern Kursen zeigen. Ursprünglich lernte ich die indirekte Version erst von Jeff Maitland, und später zeigte mir Robert Schrei die – wie er sagte – ursprüngliche osteopathische Technik, die mit recht viel Druck arbeitet. Nun – in manchen Fachrichtungen sagen sie, es sei nicht gut, auf den Kopf viel Druck auszuüben. Craniosacral-Therapeuten mögen die Vorstellung im Allgemeinen nicht. Wenn du das also für keine gute Idee hältst, dann tu's nicht oder lass es an deinem Kopf nicht zu. Andere wiederum sagen, 'Nun, Menschen stehen auf dem Kopf, und allein der Kiefer übt eine Menge Druck auf den Kopf aus, und andere Faktoren üben ebenfalls Druck auf den Kopf aus'. So oder so – wenn du magst, probierst du's aus und schaust, wie du die Technik erlebst, denn sie kann eine Menge Kopfschmerzen oder andere Probleme im Kopfbereich lösen. Wir stellen sie hier ans Ende der Sequenz, einfach um sicherzugehen, dass da keine intracranialen Spannungen sind, die wir nicht dekomponiert oder angegangen haben. Also: Wir arbeiten mit vier – eigentlich fünf Vektoren. Wir tun so, als hätte der Kopf vier Ecken, alle auf einer horizontalen Ebene genau dort, wo beim Schädelmodell der horizontale Schnitt ist, und wir üben zwischen diesen vier Ecken in unterschiedlichen Kombinationen Druck aus. Wir beginnen mit den homolateralen Vektoren. Sagen wir mal von rechts hinten nach rechts vorn. Dann gehen wir weiter und üben Druck von hinten links nach vorn links aus. Dann kommt beidseitig der Druck in diagonaler Richtung, und zuletzt dann der Druck von hinten links nach hinten rechts. Zwei Ecken, um mit Occipitale aufzuhören. Überzeuge dich davon,

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

dass das Occipitale frei ist. Dann gibt's da noch einen Vektor, wenn man geometrisch symmetrisch sein will, aber den lassen wir aus, weil es im Allgemeinen nicht gut ist, auf das Sphenoidale über seine Flügel Druck auszuüben ... und bei diesem Vektor müsste man das dann tun. Versteht ihr das allgemeine Prinzip? Die Reihenfolge? Okay. So würde – so würde das in der Arbeit mit einem Menschen aussehen. Das ist der Griff. Ich umgebe einfach die Rückseite ihres Kopfes mit meinem Daumenballen dort, wo die hintere Ecke des Kopfes wäre, und dann meine – ist meine Handfläche auch auf der Vorderseite. Ist das angenehm, Laura?

Laura: Ja.

Til: Und dann spüre ich einfach. Ich übe Druck aus, aber ich spüre auch. Ich fühle, ob eine Reaktionsbereitschaft da ist?

Frau: Ist das jetzt der direkte Zugang?

Til: Ich habe den direkten Zugang genau von vorn nach hinten. Druck von rechts vorn und rechts hinten. Ich denke an das Tentorium. Ich denke an das Tentorium, diese horizontale Membran entlang der cranialen – der Basis der cranialen Kuppel im Innern der cranialen Kuppel. Es verleiht dieser Ebene Resilienz, und danach suche ich. Meine Empfindungen oder meine Vorstellung zu spüren, wie resilient dieser Vektor ist? Wieviel kann er bequem tragen? Wie würdest du den Druck beschreiben, Laura?

Laura: Er ist ziemlich kräftig.

Til: Ziemlich kräftig.

Laura: Etwa eine Sieben, du weißt.

Til: Sieben. Okay. Unangenehm?

Laura: Nein.

Til: Nicht unangenehm. Gut. Nun – ich würde den Druck mindestens so lange halten, eventuell länger – bis ich ein Nachgeben oder eine Veränderung spüre. Und dann würde ich weitergehen und mit allen andern Vektoren arbeiten. Aber ihr könnt euch ein Bild machen. Hier ist der nächste Griff, von links hinten nach links vorn, und dann gehe ich von links hinten nach rechts vorn. Ich halte in dieser Richtung. Ihr werdet natürlich auf euren eigenen Körper achten, darauf, dass euch wohl ist. Die andere Diagonale, rechts hinten nach links vorn. Ich mag die Diagonalen. Sie scheinen im Kopf wirklich eine Reaktion zu erzeugen. Und dann zum Schluss von links hinten nach rechts hinten. Hier habe ich meine Hände verschränkt. Ich benutze einfach die Daumenballen quer über den Hinterkopf. Einfach im Bereich der Lambdoidnaht, wo ich einfach diesen hinteren Bereich drücke und auf eine Reaktion warte. Ich warte darauf, dass die Avocado ein bisschen reift.

Frau: Du gehst da also schnell hindurch?

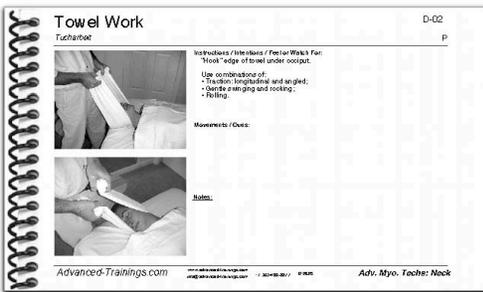
Til: Ich zeige es viel schneller, als ihr es dann tun werdet. Ihr würdet an jedem Ort wesentlich länger auf eine Reaktion warten als ich das jetzt tue. Man kann gut 5 bis 10 Minuten auf diese Technik verwenden.

Frau: Aber man sollte durch alle Richtungen gehen?

Til: Man sollte durch alle gehen. Ich werde die übrigen Richtungen bei ihr ebenfalls berücksichtigen, da wir mit dieser Seite angefangen haben, um sicher zu sein, dass sie im Gleichgewicht ist. Das ist die letzte. Wir hören zuletzt mit dieser auf, weil sie bilateral und symmetrisch ist. Das ist ausgleichend.

Frau: Auf der Abbildung ist deine Hand nicht wirklich tief; wenn du jedoch die Technik demonstrierst, liegt sie mehr auf dem unteren Occipitale, oder nicht?

Til: Denk an diese horizontale Ebene. Du wirst bei all diesen Griffen Druck in dieser horizontalen Ebene ausüben. Ich sag' euch was: Das Bild, das wir in diesem Skript verwenden, mag sich von dem in anderen Skripten unterscheiden; aber in diesem Skript, das ihr hier habt, zeigt es eine ziemlich leichte Berührung. Das ist eine Version mit leichter Berührung. Ich bin also nicht – ihr könnt sehen, dass ich da nicht viel Druck geben muss.

	<p>Gibt's Fragen?</p> <p>Mann: Kannst du grade mal 'Tentorium' und 'Falx' buchstabieren?</p> <p>Til: F-A-L-X, so wie man Falx cerebri schreibt, wie sie manchmal auch genannt wird. Falx bedeutet 'Sichel', 'Halbmond'. Sie hat eine ähnliche Form. Ja. Okay. Bereit zu spielen? Findet eure Partner.</p>
 <p>The image shows a page from a spiral-bound notebook titled "Towel Work" with the page number "D-02". The page contains two photographs of a person lying on their back with a towel under their head. Text on the page includes: "Instructions / Instructions / Fächer Work: For 'Hook' edge of towel under occiput." and "Use combination of: - Traction (longitudinal and angled), - Bending or angling and rocking, - Rolling." Below the photos, it says "Movements / Quest:" and "Notes:". At the bottom, there is a footer with "Advanced-Trainings.com" and "Adv. Myo. Techs: Neck".</p>	<p><b>D-02 Mit dem Handtuch arbeiten</b></p> <p>Til: Wir sind jetzt in unserer Integrations-Sequenz. Die D-Serie. Unsere Themen sind – wie bereits besprochen – die Freiheit im Atlanto-Occipital-Bereich und die Integration des übrigen Körpers. Diese erste Technik auf Seite D-02, 'Arbeit mit dem Handtuch', ist eine Möglichkeit, mittels eines Handtuchs die Bewegung von Kopf und Hals zu prüfen und jemandem zu helfen, sich auf der Liege niederzulassen. Wir nutzen sie hier als vorbereitende Bewegung. Man könnte sie auch als integrative Bewegung ans Ende der Sitzung setzen oder einfach zum Spass an Parties damit spielen. Einer der Tricks dabei ist, den Vorderrand des Handtuchs exakt unter das Occipitale zu legen statt eine Art breiter Schürze zu formen. Ich fasse eigentlich nur gerade diesen Vorderrand des Handtuchs, und das gibt mir eine Menge Kontrolle über den Kopf. Wie ist das, Steph? Ist es okay?</p> <p>Steph: Ja.</p> <p>Til: Alles klar. Gut. So, einfach – dieser Zug ist gut. Wir denken an den Duralschlauch, wie er genau in der Mitte des Spinalkanals verläuft, an all die unterschiedlichen Bänder rund um die tiefen Wirbel, und dann können wir den Winkel verändern, um Plexus brachialis und Levator ebenfalls mit hinzu zu nehmen. Geht's dir immer noch gut?</p> <p>Steph: M-hm.</p> <p>Til: Grossartig dann, wenn es eingeklemmte Nerven gibt, Symptome in Bezug auf den Plexus brachialis den Arm entlang, um den Nervenscheiden zu helfen, von Restriktionen und Verklebungen frei zu werden. Das ist ziemlich ähnlich wie die Arbeit mit Drehungen,</p>

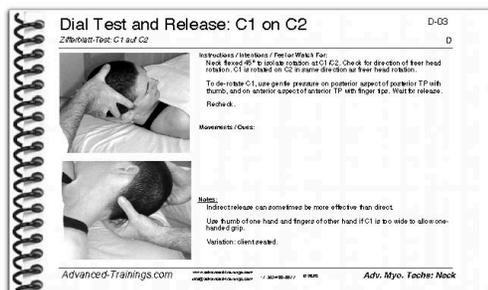
die wir gestern hatten, die Rotationen und die Arbeit mit Flexion/Extension: Eine Qualität von Bewegung. Alles klar?

Steph: M-hm.

Til: Bewegungsqualität könnt ihr mit dem Schaukeln kriegen – schwierig, das allein mit den Händen zu tun – und auch zu versuchen, Seitenbeugung und Rotation mit hinein zu bringen. Ein grosses Tuch – dieses Tuch hat in etwa die richtige Grösse, aber ein grosses Tuch könnten wir über Kreuz nehmen. Ihr könnt euch vorstellen, dass das einen sogar noch besseren Halt geben würde. Das ist Handtuch-Arbeit. Bloss einige Ideen.

Mann: Gibt es irgendwelche Integrations-Sequenzen oder –bewegungen, die du magst oder empfehlen kannst?

Til: Diese unterschiedlichen Varianten. Zug, um alles auszurichten, Seitbeugen, dann die Kombination von Rotation mit Seitbeugen und Zug. Das ist eine gute Reihenfolge.



### D-03 Zifferblatt-Test und Lösen von C1 auf C2

Til: Der Zifferblatt-Test auf Seite D-03. C1 in Bezug auf C2 testen. Mit diesem Test können wir sehen, ob C1 in Bezug auf C2 rotiert ist. Ich werde euch den Test zeigen, und dann auch die Behandlung. Unter anderem ist es wichtig, dass der Kopf in einem Winkel von 45° liegt. Ich sitze ein bisschen seitlich, damit die Kamera einen geraden Blickwinkel nach unten unter ihren Kopf haben kann; aber lasst mich euch kurz zeigen, wie man sich normalerweise als Practitioner hinsetzt, wo meine Augäpfel direkt über ihrem Kopf sind, während der Hals um 45° gedreht ist. Die 45° haben den Vorteil, dass ihr Hals auf eine Linie mit meinen Augäpfeln gebracht wird und dass in den unteren Halsgelenken Bewegung weniger wahrscheinlich ist und wir uns am ehesten auf die Bewegungen zwischen C1-C2 fokussieren können, so dass man dieses Gelenk wirklich isoliert testen kann. Man legt sie ein bisschen in Flexion, und dadurch wird Rotation unwahrscheinlicher. Wenn ich nun mit meinen Augäpfeln genau über ihrem Kopf bin, und ich zeige das einmal für die Kamera hier, dann rotieren wir ihn bis zuäusserst, und wir können sehen, dass er so nicht sehr weit geht. So, nochmals für die Kamera, er rotiert ungefähr nach 10:15 auf dem

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

Zifferblatt, wenn ihre Nase der kleine Zeiger ist, und da drüben schafft er es nicht einmal bis 02:00. Und wenn wir ihn nach links drehen, geht er ungefähr bis 10:00. Hier ein bisschen weniger weit. Fühlt sich das für dich anders an, links und rechts?

Steph: Ja.

Til: Mehr Einschränkung, wenn du hier lang gehst?

Steph: Ja.

Til: Okay.

Steph: Einfach ganz nach unten.

Til: Alles klar. Versteht ihr das Konzept? Ist es klar? 45 Grad. Benutze die Nase als Zeiger. Und bei vielen Menschen ist der Unterschied so klein – ihr müsst also wirklich genau sein mit eurer Augenposition. Wenn ihr z. B. dies tut, werdet ihr keinen Unterschied feststellen können. Damit werdet ihr also einen Ingenieursverstand entwickeln; ihr richtet euch zum Schädeldach hin aus und schaut gerade nach unten. Sobald ihr – bei Steph z. B. wissen wir, dass es nach links einfacher drehte als nach rechts. Also: In welche Richtung ist der Atlas rotiert?

Mann: Nach links.

Til: Er ist nach links rotiert. Er hat einen Vorsprung nach links. Er geht leichter dahin. Um ihn also auszurichten, wenn er nach links gedreht ist, gehen wir hinter den linken Querfortsatz und lehnen uns dagegen, bis er sich ausrichtet. Wir gehen auch an die Vorderseite des rechten Querfortsatzes und ziehen an ihm, bis er sich ausrichtet. Okay? Ich werde es noch einmal sagen. Diese Finger sind die Querfortsätze. Wir haben sie getestet. Sie geht weiter nach links, weniger weit nach rechts, d. h. sie ist ein bisschen nach links rotiert. Nun, um das auszugleichen, habe ich einen Griff, der hier vorn ist, und hier hinten, und ich warte einfach darauf, dass dieser Wirbel ein eine neutral Position zurück driftet. Ich zeige euch, wie dieser Griff aussieht. Ich habe – ich zeig's auf beiden Seiten. Ich zeige euch zuerst,

wie ich das zu korrigieren pflege. Ihr könnt es sehen und kriegt eine gute Ansicht. Also: Mein Daumen ist gleich hinter dem Querfortsatz des Wirbels. Kommt ruhig da hinüber. Eigentlich – tut das mit einer Nachbarin. Ich greift hinüber und findet den Querfortsatz eurer Nachbarin gleich unterhalb ihres Mastoidprozesses, und dann gleitet ihr darüber hinweg und findet den posterioren Aspekt desselben Querfortsatzes. So. Nun bin ich gleich dahinter. Das ist die Stelle, auf die ich mit meinem Daumen drücke, um ein Vorwärtsdriften zu ermöglichen. Nun, wenn meine Hand gleichzeitig gross genug ist, greife ich mit dem Mittelfinger hinüber und gehe auf die Vorderseite des Querfortsatzes auf der andern Seite. Ja. Nicht jedermann's Hände können das mit jedermann's Hals tun. Das ist in Ordnung. Das ist in Ordnung. Ihr könnt es mit zwei Händen tun. Ich zeige euch zuerst die einhändige Technik, und dann zeige ich euch eine zweihändige Technik. You can do it more at a time too.

Frau: Bei der einhändigen Technik müssen wir beide erreichen können?

Til: Ja.

Female: Okay.

Til: Ja. Einhändig, um beide zu erreichen. Zweihändig, wenn das nicht geht. Zuerst also einhändig. Mein Daumen ist genau hinter dem Knochenknubbel des linken Querfortsatzes. Meine Finger haben hinüber gegriffen und stossen posterior sanft an den Knochenknubbel des rechten Querfortsatzes, und dann warte ich einfach. Ist das okay?

Steph: M-hm.

Til: Ist es sanft genug?

Steph: Es ist intensiv, aber es ist gut.

Til: Okay.

Steph: Es fühlt sich an, als ob dein Finger bei meinem Augapfel herauskäme.

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

Til: Fühlt sich an, als ob mein Finger bei deinem Augapfel herauskäme. Grossartig. Ich nehme mal an, dass das was Gutes ist.

Steph: Ja.

Til: Okay.

Steph: Super.

Mann: Til?

Til: Ja?

Mann: Machst du was mit deiner rechten Hand, oder versuchst du einfach, den Kopf in einer geraden Position zu stabilisieren? Oder gehst du in eine Gegendrehung?

Til: Das ist eine gute Frage. Die Frage ist: Mache ich – ob ich mit der rechten Hand eine Art Gegendrehung veranlasse. Nicht wirklich. Ich richte den Kopf aus, damit er sich in einer neutralen Position befindet, damit C1 frei ist zu schwimmen und sich in Beziehung zu C2 auszurichten.

Mann: Ist dein Finger auf der andern Seite am selben Ort wie hier der Daumen?

Til: Er ist an der Vorderseite des Querfortsatzes. Er ist an der Vorderseite des Querfortsatzes. So schiebe und ziehe ich gleichzeitig. Ja.

Mann: Das Skelett.

Til: Ja. Das Skelett wird helfen.

Frau: Okay, so dass der Daumen – der linke Daumen ...

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

Til: Belinda, können wir das – das ohne Schädel haben. Das wird einfacher sein. Oder hat es keinen Atlas? Aber es hat keinen Atlas, oder? Tut mir leid. Du hast das richtige, hier. Ja. Okay, ich möchte, dass du hier wartest, Steph. So – der Querfortsatz ist hier. Hinter dem linken, vor dem rechten, und ich warte einfach. Diese Hand gelangt jetzt in eine neutrale Position; er ist also frei, und nach einer Weile beginnt er zu driften und richtet sich aus.

Frau: Und du arbeitest mit leichtem Druck?

Steph: Nein.

Til: Aber nicht zuviel. Ich frage wirklich nach. Es ist das Boot-weg-vom-Dock-Prinzip. Ich möchte, dass dieses Boot weiss, woran ich denke; aber es bringt überhaupt nichts, wenn ich es schiebe und dränge und stemme, denn es wird mit seiner eigenen Geschwindigkeit gehen. Ich lehne mich daran und lasse es driften, sobald es driftet.

Frau: Aber mit deiner andern Hand stabilisierst du den Kopf, oder?

Til: Ich de-stabilisiere. 'Destabilisieren' ist das Wort. Neutralisieren ist auch kein wirklich guter Ausdruck. Ich bin – was?

Frau: Du lässt es gewissermassen schwimmen?

Til: Ja. Eine Art von Schwimmenlassen in Bezug zum übrigen Hals, damit der Atlas frei werden kann. Es ist gewissermassen der Weg zu – in gewisser Weise wie das Unwinding, das wir hatten. Ist dieses Konzept klar?

Frau: M-hm.

Til: Gut.

Male: Geht es mit leichterem indirektem Lösen ... (unverständlich)?

Til: Ja. Wir werden dazu kommen. Aber zuerst will ich euch noch zeigen, wie es in manchen

Fällen einfacher ist, den Kopf zu drehen, um ihn zu halten, und den Kopf in deinem Griff niederzusetzen. Das ist alles in Ordnung, so lang ihr dort schiebt, wo ihr schieben wollt. Du kannst ihn in gedrehter Position lösen, falls das für deine Hand bequemer ist, und ihn in deine Hand legen. Ich kann den Kopf gewissermassen einstellen, um C1 so frei wie möglich werden zu lassen. Nun die zweihändige Technik: Wenn meine Hand nicht gross genug ist, gehe ich links wie gehabt hinter den Querfortsatz, und rechts benutze ich bloss die Fingerspitzen der andern Hand um rechts an die Vorderseite des Querfortsatzes zu gelangen. Und so unterstützt diese Hand das Fallen in diese Richtung. Dieser Daumen ermuntert sie, in diese Richtung zu gehen. Ich kann den Kopf nicht genau gleich gut einstellen, aber das ist in Ordnung. Ich kann ihn mit meinen Handgelenken oder Handballen unterstützen. Okay. Das ist die zweihändige Version. Jetzt – du hast nach der indirekten Möglichkeit gefragt. Wir werden dazu kommen, wenn wir nochmals getestet haben; denn sobald wir mal einen bestimmten Grad an Lösung erreicht haben, werde ich nochmals testen. Ja. So, hier ist das Driften, nach dem wir Ausschau halten. Geht's dir gut?

Steph: M-hm.

Til: Okay, super. Wir erhielten also ein bestimmtes Mass an Driften, und nun testen wir nochmals. Schön. Jetzt geht es sogar noch weiter nach links. Lass uns sehen, wie es rechts ist. Ja. Rechts geht es ebenfalls leichter und weiter. Fühlt sich das anders an, Steph?

Steph: M-hm. Das tut es.

Til: Es fühlt sich auf diese Weise leichter an. Da ist immer noch ein kleines bisschen hier am Ende, aber es geht ein ganzes Stück weiter als vorher.

Steph: Es schmerzt weniger.

Til: Schmerzt auch weniger. Okay. Gut. So weit, so gut?

Frau: M-hm.

Til: Und jetzt, beim indirekten Lösen, tun wir einfach das Gegenteil. Wenn wir nochmals

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

testen würden, und es gäbe keine Verbesserung, dann würden wir das Gegenteil tun. Immer noch direkter Druck, aber wir nehmen ihn weiter in sein Muster mit, statt ihn aus dem Muster herauszuholen; und manchmal gelingt dann so, was mit der direkten Technik nicht funktioniert hat. Okay. Kommt ihr damit klar? Super, denn das – oh, okay.

Jeremiah: Ich entschuldige mich.

Til: Ich dachte, wir wären durch.

Jeremiah: Ja.

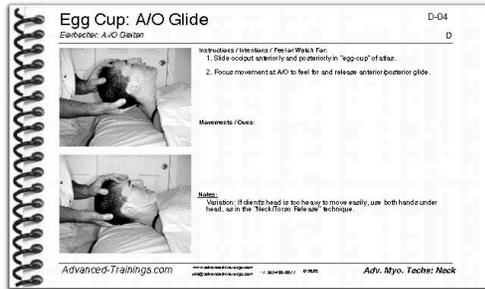
Til: Das erstaunt die Leute.

Jeremiah: Würdest du wissen, auf welcher Seite du arbeiten willst? Kannst du das noch einmal wiederholen?

Til: Ja. Ja. Das ist der verwirrende Teil. Ich schlage Folgendes vor: Verwendet für euch selbst nicht die Worte 'links' und 'rechts', denn damit verwirrt ihr euch selber, wenn ihr merkt, es geht nach links, und dann ist das rechts, und dann tut ihr das. Nein. Es ist ziemlich einfach. Beobachtet, was geschieht. Es wird einfach nach einer Seite hin weiter gehen. Jene Seite wird posterior sein, ja, weil es bereits in diese Richtung geht. Der Querfortsatz wird auf jener Seite, die weiter geht, posterior sein. Da gehst du hinter ihn und schiebst ihn anterior. Okay? Hilft das? Jeremiah?

Jeremiah: Ja.

Til: Und wir werden bei allen vorbei kommen und an den Liegen helfen, wenn es verwirrend wird.



### D-04 Eierbecher: A/O Gleiten

Til: Die Eierbecher-Technik prüft das Gleiten des Occipitale im Ring des Atlas und ist auf Seite D-04. Eben haben wir die Bewegung des Atlas auf dem Axis geprüft. Nun prüfen wir das Gleiten des Occipitale auf dem Atlas. Mein Griff ist so, unter ihrem Kopf, wo ihre Wirbelsäule zwischen meinen Fingern ist; so habe ich den ganzen Kopf in meiner Hand. Mit guter Körpermechanik nehme ich ihren Kopf in Extension, damit er in diese Richtung gleitet; dann nehme ich ihn in Flexion, damit er in jene Richtung gleitet. Das Bild ist ein Ei, das im Eierbecher bewegt wird. Okay?

Frau: Würdest du mit der Extension beginnen?

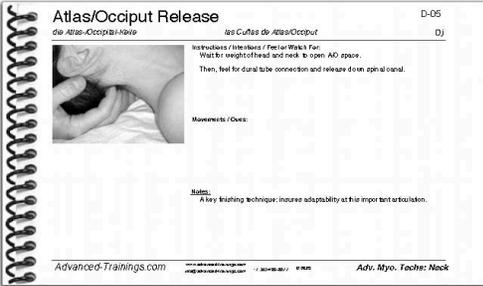
Til: In der Regel hebst du den Kopf aus einer neutralen Position, da wir auf der Liege arbeiten. Und da ist das Gleiten in Extension. Wie du sehen kannst, hebe ich tatsächlich den Hals etwas an, um ihn ganz nach hinten in diese volle Extension zu bringen; und dann lasse ich ihn in Flexion gleiten, und da lasse ich den Hals sinken, damit er wirklich ans Ende des Bewegungsspielraums gehen kann. So sieht's aus, und du spürst, dass eine Richtung oft einfacher geht als die andere, oder du spürst kleine Bereiche, wo etwas festgehalten wird.

Steph: Knackt.

Til: Knackt, von dir aus. Man kann sie einfach sanft durchgleiten lassen. Das ist das Gleiten, das wir haben möchten. Wir polieren diese Gelenke. Wir polieren sachte das Ei im Becher. Damit es einfacher wird, im Leben 'ja' zu sagen.

Frau: Meine Kinder werden glücklich sein.

Til: Deine Kinder werden glücklich darüber sein. Du kannst 'ja' sagen. Die Antwort ist nein. Und ich spüre einfach und lasse das Ei im Becher gleiten. Wenn nun jemand einen besonders schweren Kopf hat, nicht wahr, oder wenn deine Arme nicht trainiert sind – es braucht eigentlich nicht viel Kraft, wenn man erst mal ausgerichtet ist. Doch falls das einfach zu schwierig ist, zeige ich euch auch die zweihändige Version, bei der ich stehe und diesen Griff verwende. Ähnlich wie der Kontakt, den wir für's Lösen des Halses vom Rumpf

	<p>brauchen --- doch jetzt sind wir oben unter dem Kopf. So, das dreht gleich beim Atlas-Occipitale. Und dann führe ich sie mit beiden Händen durch den ganzen Bewegungsspielraum hindurch. Der Punkt ist – die Arbeit geschieht in Wirklichkeit beim Spielraum – sie ganz in Extension und ganz in Flexion mitzunehmen. Fragen? Okay.</p>
	<p><b>D-05 Lösen von Atlas/Occipitale</b></p> <p>Til: Dann das Lösen von Atlas/Occipitale, die Atlas/Occipitale-Keiltechnik. Lasst mich mein Skelett haben. Ich werde unterhalb des Occipitale arbeiten, genau dort, wo es auf den Atlas trifft. So. Sehr ähnlich wie bei der Keiltechnik, die wir gestern in der B-Sequenz bei den Halswirbeln hatten.</p> <p>Mann: Ist das auch wie der craniosacrale Stillpunkt?</p> <p>Til: Nein. Es ist anders als beim craniosacralen Stillpunkt; aber diese Bewegung nutzt Craniosacral-Arbeit, die Keil-Idee, wo ich einfach zulasse, dass das Gewicht ihres Kopfes sich unter meinen Fingern niederlässt. Ist dieser Raum erst offen, kann ich das Occipitale als sanften Hebel nutzen, um dem Duralschlauch nach unten nachzugehen und Restriktionen aufzuspüren. So, auf beiden Seiten genau unter dem Occipitale, und es einfach sich setzen und sinken zu lassen. Wir wollen uns hier dreifach vergewissern, dass das Atlanto-Occipitalgelenk am Ende unserer Arbeit mit dem Körper frei ist und dass wir spezifisch mit Einschränkungen entlang des Duralschlauchs umgehen.</p> <p>Frau: Du hebst sie also nicht in – ihren Kopf ganz klar nicht von der Liege weg?</p> <p>Til: Nur um ihn in Position zu bringen. Ich hebe ihren Kopf von der Liege weg, um ihn in Position zu bringen, aber nicht ...</p> <p>Frau: Keinerlei Extension deiner Finger?</p> <p>Til: Nein. Es ist keine – ja, es ist keine Extension der Halsbewegung. Eigentlich warte ich darauf, dass sich Flexion einstellt. Darauf warten, dass es sich dort öffnet. Da geschieht es. Und noch ein bisschen mehr. Schön. So – sie lässt sich einfach auf meinen Fingern nieder,</p>

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

lässt einfach zu, dass ihr Kopf sich vom Atlas löst. Wenn ich das einmal habe – wenn das Gelenk einmal ein bisschen geöffnet ist, kann ich das Occipitale benutzen, indem ich mit meinen Fingerspitzen ein bisschen ziehe, um in den Zentralkanal hinunter zu spüren und zu spüren, wie – es sind die Bänder dort, die wir auf den Bildern gesehen haben, einschliesslich des Duralschlauchs, des Tectoriums, all das – die posterioren Longitudinal-Ligamente, all das könnte immer noch eingeeengt sein, und feinste Veränderungen des Winkels, wie wir sie mit dem Handtuch veranlassen – Aber hier werden wir super-spezifisch, den wir haben das Occipitale direkt in unseren Händen. Und wenn du die Einschränkungen findest, dann wartest du einfach. Du lehnst dich hinein und wartest einfach darauf, dass die Struktur sich entscheidet, loszulassen.

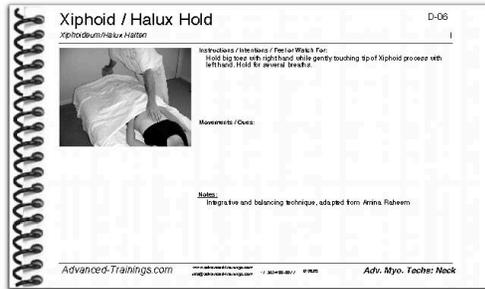
Frau: Und wieviel Druck übst du aus? Kommt der hauptsächlich von unserem Kopf – von ihrem Kopf?

Til: Die Frage ist, 'übe ich Druck aus?' Anfangs habe ich angehoben, um darauf zu warten, dass dieses Gelenk sich öffnet. Jetzt, wo es offen ist, ziehe ich rückwärts zu mir hin, und da ist etwas Druck dabei. Ja. Ich verwende Druck. Bist du okay?

Steph: M-hm.

Til: Super.

Steph: Super.



## D-06 Xiphoid/Hallux-Griff

Til: Zum Schluss dieser D-Sequenz verwenden wir die Technik namens ... wie? Wie heisst sie?

StudentInnen: Xiphoid/Hallux-Griff.

Til: Xiphoid/Hallux-Griff. Sie stammt aus dem Jin Shin Jyutsu. Das ist ein energetisches Modell; in diesem Modell ist es wichtig, die linke Hand für die obere Körperhälfte zu benutzen. Ich benutze den Mittelfinger meiner linken Hand, um sanft den Xiphoid-Prozess, den knöchernen Vorsprung an der Basis des Sternums, zu berühren; und mit der rechten Hand halte ich den Hallux oder die Halluxen oder die grossen Zehen – beide. Diese Polarität der linken Hand begegnet – oder ergänzt die Polarität ihres Oberkörpers, meine rechte Hand jene der Körper-Unterkörper. Die strukturelle Erklärung dafür könnte etwas damit zu tun haben, dass der Xiphoidprozess wie ein Coccyx auf der Vorderseite ist. Der Processus Xiphoidus ist der knöchernen Vorsprung unten am Sternum. Er ist verantwortlich für die anteriore Anheftung einer horizontalen Membran, des Zwerchfells, so, wie das Coccyx diese Funktion für den Beckenboden hat. Die Halluxen dagegen, die grossen Zehen, sind quasi die Fersen an der Vorderseite. Sie geben uns unsere vordere Dimension in Bezug auf Unterstützung. Diese beiden Bereiche in ihrer kinästhetischen Erfahrung zu verbinden, verhilft somit zu einem Gefühl erdender Verbindung oder Vervollständigung. In diesem Workshop arbeiten wir sehr viel im oberen Körperbereich. Mit dieser Technik versichern wir uns, dass der untere Bereich ebenfalls existiert, dass wir bis ganz hinunter zum Boden spüren können. Und ich tue gar nichts. Ich tue nichts wie z. B. Wiegen oder Anfedern. Ich verbinde einfach, und das entzündet etwas in ihrem kinästhetischen Gewahrsein, und dann vervollständigt das energetische Modell den Kreis und gleicht zudem die Dinge aus. Fragen?

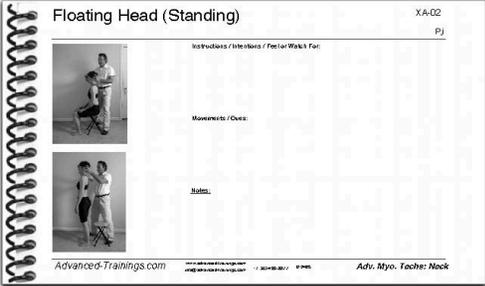
Frau: Ja. Was ist, wenn ein Xiphoid einmal gebrochen war? Ich meine, tust du dann einfach ...

Til: Was, wenn der Xiphoidprozess ...

Female: ... handelst du, als ob er noch da wäre?

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

	<p>Til: Ja.</p> <p>Frau: Okay.</p> <p>Til: Vermutlich schon. Oder du tust, als ob er da wäre. Vermutlich ist man dann sehr sorgfältig. Es könnte empfindlich sein.</p> <p>Frau: M-hm.</p> <p>Til: Ja. Sonst noch was? Okay. Schön. Dann macht euch ans Üben.</p>
	<p><b>Zusätzliche Techniken</b></p> <p>Til: Wie wählen wir aus?</p> <p>Frau: Ja. Ich verwende die nämlich ziemlich oft ...</p> <p>Til: Ja.</p> <p>Frau: ... du nimmst also einfach eine.</p> <p>Til: Ich verwende die ergänzenden Techniken immerzu. Es ist nicht so, dass sie weniger gut sind. Wir versuchen einfach eine Sequenz zusammenzustellen, die in sich logisch ist.</p> <p>Frau: Okay.</p> <p>Til: Und je nach Zeitrahmen übt ihr mehr oder weniger; aber ihr braucht nicht viele davon auszulassen.</p> <p>Frau: Okay.</p> <p>Til: Und wir haben gemerkt, dass dies jene Techniken sind, für die die Leute oft keine Zeit</p>

	<p>mehr haben und sich dann einfach auf das Wesentlichste einer Sequenz konzentrieren. Es ist nicht so, dass mit diesen Techniken etwas nicht in Ordnung wäre. Es geht eher darum, wie sie in den Zeitrahmen passen, der zur Verfügung steht, und um die Logik.</p> <p>Frau: Okay.</p>
	<p><b>XA-02 Schwebender Kopf (im Stehen)</b></p> <p>Til: Bei der Technik 'Schwebender Kopf' im Stehen geht es einzig darum, dass du deinen Klienten das Gewicht ihres Kopfes abnimmst. Ich umfasse ihr Occipitale. Ich umfasse ihre Stirn. Das ermöglicht mir, das Gewicht so zu übernehmen, dass sie nicht so schwer zu arbeiten braucht. Die Absicht dieser Technik ist es, ihr ein anderes Gefühl dafür zu geben, wie sie ihren Kopf unterstützen kann, und die Erfahrungen, die wir sehen können, die Erfahrung aufzustehen, während Kopf und Hals gelöst bleiben. Diese erste Phase jedoch beinhaltet sanfte Kopfbewegungen in verschiedene Richtungen, einfach um zu sehen: Ist der Kopf gelöst? Kann sie ihn mir übergeben? Das braucht etwas Zeit. Du kannst 1-2 Minuten mit dieser Phase zubringen. Also – all diese kleinen Bewegungen; prüfen, indem ich weitergehe. Ja, Lori, du machst das gut, aber dort lässt du den Kopf einfach in meine Hand fallen. Genau so. Genau so. Das ist wunderbar. Fantastisch. Super. Es ist herausfordernd, aufzusitzen und den Kopf trotzdem nicht hoch zu halten.</p> <p>Lori: M-hm.</p> <p>Til: Du machst das wirklich – wirklich gut. Fühlte sich das für dich klar an?</p> <p>Lori: M-hm.</p> <p>Til: Nun- der nächste Schritt wäre, sehr langsam aufzustehen und dabei – ja, genau hier. Selbst als ich das sagte, hat es sich dort etwas angespannt.</p> <p>Lori: M-hm. Allein das Drandenken.</p> <p>Til: Geh also so langsam vor, dass du spüren kannst, wenn du deinen Kopf wieder</p>

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

anspannst, wenn du deinen Kopf wieder hältst. Lass dir Zeit. Ich bin da. Lass den Kopf los. Es ist möglich, aufzustehen, ohne Kopf und Hals anzuspannen, und sie von mir gemeinsam mit dir tragen zu lassen. Genau so. Nimm dir einen Augenblick Zeit. Du lässt das wirklich los. Atmen. Und es ist einfach. Diese kleinen Bewegungen darunter sind bloss kleine Mahnungen an sie, dass sie loslassen kann, dass sie den Kopf schwer lassen kann. Geh so langsam, wie es dir entspricht. Du machst das gut. Du machst es wirklich gut. Okay. Aber – gerade dort, hast du das gespürt?

Lori: M-hm.

Til: Das Gespräch, das wir da führen, ist ebenfalls wesentlich. Allein die Tatsache, dass ich ihr mitteile, was ich spüre, und ihre Zustimmung zu erhalten, dass sie das ebenfalls spürt. Das ist eine schulende Technik. Sie hilft ihr damit zu experimentieren, neue Wege der Bewegung zu finden.

Lori: Sobald meine Aufmerksamkeit zu meinen Füßen geht, könnte ich den Kopf vergessen.

Til: Sobald deine Aufmerksamkeit zu deinen Füßen geht, vergisst du, deinen Kopf loszulassen.

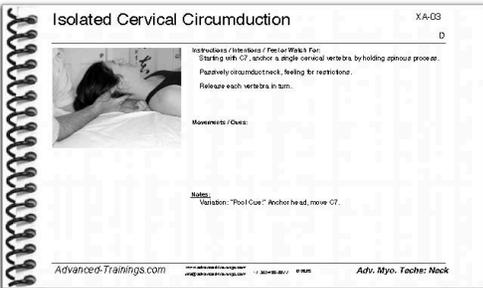
Lori: M-hm.

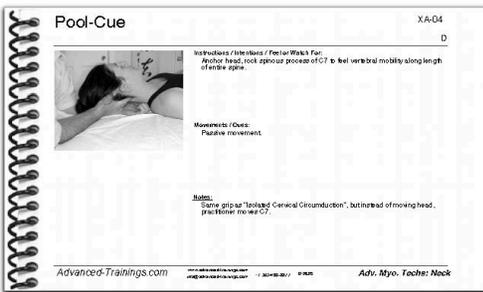
Til: Aber du machst es gut. Es ist also – ja, es ist eine geteilte Aufmerksamkeit. Den Kopf loszulassen, während du die Beine und Füße brauchst, um aufzustehen. Fantastisch. Du machst es gut. Sehr schön. Und dann gebe ich dir deinen Kopf allmählich wieder zurück. Gut. Und dann kannst du ein bisschen herumspazieren und spüren, wie das jetzt ist.

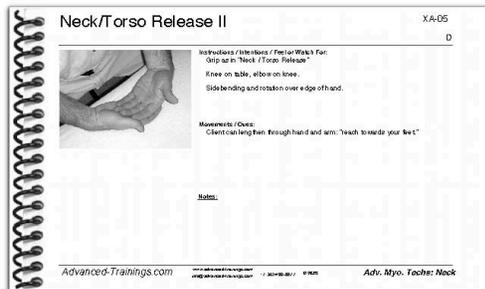
Lori: Okay.

Til: Okay.

Lori: Ja. Ein schwebender Kopf.

	<p>Til: Genau. Ich will das immer so haben. Ich möchte, dass jemand mit mir gehen und meinen Kopf hochhalten würde.</p> <p>Lori: Das ist grossartig.</p> <p>Til: Okay.</p> <p>Lori: Okay.</p> <p>Til: Fantastisch. Setz dich. Wir machen die nächste auch noch.</p>
	<p><b>XA-03 Isolierte Zirkumduktion der Halswirbel</b></p> <p>Til: Was ist nochmal die Nummer dieser Technik? Es ist die ...</p> <p>Mann: 3.</p> <p>Til: X...</p> <p>Mann: XA...</p> <p>Til: XA-03. Die ...</p> <p>Frau: Isolierte Zirkumduktion ....</p> <p>Til: ... Isolierte Zirkumduktion der Halswirbel. Danke. Sie wird mit X bezeichnet, weil sie eine Extra- oder Ergänzungstechnik ist, und mit A, weil sie der A-Sequenz beigefügt werden könnte. Sie beginnt damit, dass ich die Dornfortsätze von C7/T1 mit diesem Griff von unten stabilisiere. Die Hände einfach entspannt auf der Liege. Wenn das erst einmal stabil ist, besteht der Teil der Zirkumduktion einfach darin, dass ich deinen Kopf und Hals durch einen ganzen Bewegungsspielraum zwischen meinen beiden Händen mitnehme. Ich spüre, wie der Bezug von der untern Hand zur oberen ist, und ich spüre unterwegs Stellen, wo es harzt oder zieht, und ich verbringe dort ein bisschen Zeit – hauptsächlich damit, diese</p>

	<p>Zirkumduktion genau oberhalb dieses Gelenks zu isolieren, das ich mit der unteren Hand ankere. Wenn es wirklich schwierig ist, jemandes Kopf und Hals anzuheben, schaust du, dass du die Liege mit deinem Ellbogen wirklich zu deinem Vorteil nutzen kannst. Bist du okay, da?</p> <p>Lori: Ja.</p> <p>Til: Hier war eine kleine Stelle. Ich kann mich auch nach und nach den Hals hoch arbeiten. Den Ankergriff etwas höher ansetzen. Je höher hinauf man kommt, desto schwieriger wird es, die Dornfortsätze zu erreichen; aber ich nehme einfach die, die ich kriegen kann, und isoliere die Zirkumduktion genau dort, am Rand. Das ist wirklich hilfreich, wenn man den Halsansatz befreien will.</p>
 <p>The screenshot shows a document page titled "Pool-Cue" with the ID "XA-04". It includes a small photograph of a person lying on a table, and text describing a technique for mobilizing the cervical spine. The text reads: "Instructions / Intention / Focal Work For: Anchor head, rock superior process of C7 to feel vertebral mobility along length of entire spine." and "Movements / Cues: Passive movement." There is also a "Notes" section: "Same grip as 'Isolated Cervical Circumduction', but instead of moving head, just flexion/extension C7." The footer includes "Advanced-Trainings.com" and "Adv. Myo. Tech: Nock".</p>	<p><b>XA-04 Billard-Stock</b></p> <p>Til: Der Billard-Stock. XA-04, nicht wahr?</p> <p>Mann: Ja.</p> <p>Til: XA-04. Der Billard-Stock ist eine Variante der isolierten Zirkumduktion der Halswirbel. Ich benutze denselben Griff; doch statt dass ich den Hals stabilisiere und den Kopf bewege, stabilisiere ich den Kopf und bewege den Hals. So – ich prüfe einfach die Beweglichkeit bei C7/T1. 'Billard-Stock' – das war Dub Leigh's Name für diese Technik, und er – ich weiss nicht, wer heute noch auf diese Weise Pool spielt, wenn überhaupt, doch das war sein – das ist wie die Brücke bei einem Stock; wobei der Billard-Stock die Wirbelsäule ist, und wir schütteln den Stock, um die Verbindungen und die Bewegung durch die ganze Wirbelsäule hindurch zu spüren und den Halsansatz zu befreien und zu mobilisieren.</p>



## XA-05 Lösen von Hals/Rumpf II

Til: XA-05, Lösen von Hals/Rumpf, Variante II. Super für Menschen mit schweren Köpfen, oder wenn jemand ein bisschen spezifischere Arbeit braucht. Erinnert ihr euch? Beim Lösen von Hals/Rumpf pflegten wir so unter den Hals zu fassen, und wir nutzten diese Kurbelbewegung, um die Artikulationen von Halswirbeln und Rumpf zu spüren. Hier, bei dieser Variante, bringst du dein Knie auf die Liege und deinen Ellbogen auf dein Knie. Das ermöglicht einfach ein bisschen mehr Hebelwirkung für diese Bewegung, und man kann hier die Handkante als Fulcrum für ein sanftes Seitbeugen brauchen – beinahe wie bei der Translationsbewegung, wo wir den Hals in eine Seitenbeugung nehmen, um die Translation wieder zu ermöglichen. Diese Variante könnte dort auch für besonders hartnäckige Stellen verwendet werden. Wie geht's dir da, Lori?

Lori: Gut.

Mann: Würdest du sagen, dass du damit mehr Drehkraft hast?

Til: Du hast mehr Hebelkraft. Ja. Da ist mehr Hebelkraft, weil ich meinen Ellbogen in dieser Position auf meinem Knie habe. Und dann nutzen wir die Fingerspitzen für die Translation. Ja. So – Hier habe ich die ganze Kante, eine Art Messerkante mit meiner Hand, um darum herum zu beugen; manchmal, wenn der Halsansatz sehr kräftig ist, braucht es das. Nun zeige ich's auf der andern Seite. Messerkante der Hand ...

Mann: Wenn du 'die Messerkante deiner Hand' sagst, Til ...

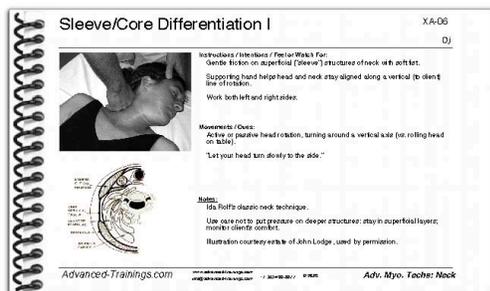
Til: Dieser Teil. Ja.

Mann: Genau da drin.

Til: Dieser Teil. Die Messerkante der Hand. Ja.

Mann: Messer-*Innenseite*.

Til: Es ist eine freundliche Messerkante. Gut. Fragen? Okay.



### XA-06 Differenzieren von Hülle/Kern I

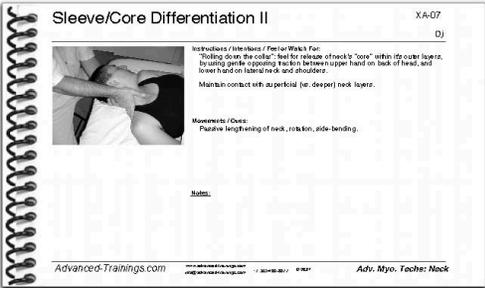
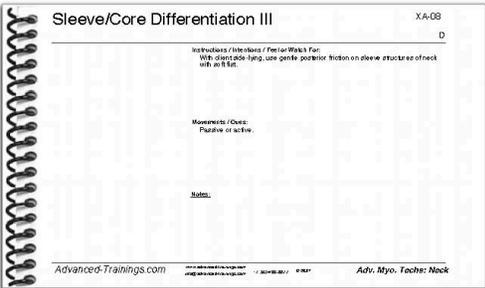
Til: Wir kommen zu Technik Nr. XA-06, dem Differenzieren von Hülle/Kern, Variante I. Das ist eine sehr gute Schluss-Technik. Ida Rolf machte sie nach den meisten Sitzungen mit ihren Klienten, um sich zu vergewissern, dass der Hals anpassungsfähig war. Sie ist auch eine gute Vorbereitung, denn sie hilft sicherzustellen, dass die Hülle des Halses frei ist, und damit beginnen wir eigentlich unsere Hals-Sequenz. Mit einer weichen Faust, nicht einer geschlossenen Faust, sondern einer offenen Faust, sehr sanfte, mit den Knöcheln, erfasse ich diese äusseren Schichten. Ich zeig's euch auf dieser Seite, und dann mache ich zuerst die andere Seite. Ich erfasse diese äusseren Schichten etwa auf der Höhe des Sternocleidomastoideus, und du beginnst, deinen Kopf sanft nach links zu drehen, Lori. Genau so. Druck okay?

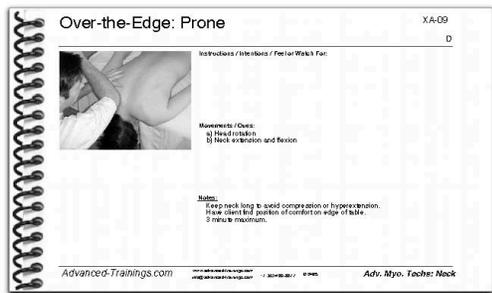
Lori: Ja. Das fühlt sich gut an.

Til: Fühlt sich gut an, sagt sie. Nun: Ich achte darauf, dass ich auf die tieferen Halsstrukturen keinen Druck ausübe. Ich denke wirklich 'Oberfläche'. Meine linke Hand hier ermutigt den Kopf, auf einer vertikalen Linie zu bleiben. Dann rotiert sie ihn, statt ihn zu rollen. Unterdessen schmelzen die äusseren Schichten unter der weichen Faust meiner rechten Hand weg. Es ist so, als würde man den Kragen hinter den Hals zurückstreifen. So – nun tu ich das auf der andern Seite, damit ihr es hier auch sehen könnt. Ich beginne in einer neutralen Position, die weiche Faust erfasst die äusseren Schichten des Halses, Sternocleidomastoideus und sogar noch oberflächlicher, nicht tiefer. Okay, lasst uns da drüben beginnen, denn wir strengen uns ein bisschen mehr an als nötig. Ist das okay?

Lori: M-hmh.

Til: Okay. So, schön. Nimm dir jetzt Zeit und dreh dich nach rechts. Wirklich bei diesen äusseren Schichten zu bleiben statt hineinzugraben, und einfach ihre Gewebe von unten her schmelzen zu lassen, während sie dreht. Das kann man auch passiv machen. Man kann das einfach als passive Bewegung machen, wenn sie bereits in Rotation ist. Die aktive

	<p>Variante lässt sie die Lösung innerhalb der Bewegung finden, was wohl vorzuziehen ist. Fragen? Okay.</p>
	<p><b>XA-07 Differenzieren von Hülle/Kern II</b></p> <p>Til: XA-07 ist eine zweite Variante der Kern/Hülle-Differenzierung des Halses. Hier setzen wir etwas Zug ein, um den Kragen runterzurollen. Wenn ich also ihren Kopf auf eine Seite rolle, spüre ich mit dieser Handkante diese äusseren Schichten und fördere Lösung in dieser Richtung, während die untere Hand den Hals von unten her länger werden lässt. Es ist so, als ob man einer Schildkröte helfen würde, den Kopf aus ihrem Panzer zu strecken.</p> <p>Mann: Und ziehst du mit der unteren Hand?</p> <p>Til: Ich ziehe mit dieser unteren Hand. Genau. Aber ich habe wirklich die äusseren Schichten im Sinn. Ich habe wirklich die äusseren Schichten im Sinn, nicht die tiefen. Und das Tempo ist so langsam, dass sich diese äusseren Schichten wirklich lösen und loslassen können. Das alles dient der Vorbereitung auf tiefere Arbeit oder dazu, Halsansatz und äussere Schichten zugänglich zu machen so, wie wir das in der ersten Sequenz getan haben.</p>
	<p><b>XA-08 Differenzieren von Hülle/Kern III</b></p> <p>Til: XA-08. Wir schauen uns eine dritte Variante in Bezug auf Hülle/Kern an. Hier zeigen wir sie in der Seitenlage, eine Sequenz also, bei der sie auf der Seite liegen. Es ist einfach eine weitere Möglichkeit, ein ähnliches Ziel zu erreichen, wo ich mit einer weichen Faust diese äusseren Schichten erfasse, und dann, Lori, schaut du zur Decke hoch. Dreh deinen Kopf auf diese Seite, und dann zurück nach Neutral. Meine obere Hand hilft ihr wieder, auf der Mittellinie zu bleiben. Du kannst sogar ein bisschen gegen den Boden drehen. Okay. Lass das wieder. Ja. Nun komm zurück zur Decke hin und dann zurück nach Neutral, und dann ein ganz klein wenig zum Boden hin. Du brauchst den Kopf nicht einmal anzuheben. Es ist eher so, als würdest du bloss deine Augen zum Boden hin richten. Ich fahre einige Male hier drüber, mal tiefer, unter dem Levator, und dann höher, unter dem Occipitale, um diese äusseren Schichten des Halses zu erfassen.</p> <p>Mann: Kann ich das auch von der andern Seite sehen?</p>

	<p>Til: Ja, sicher. Variation III der Differenzierung von Kern/Hülle. Diesmal von der andern Seite. Also, dreh' dich zur Decke hin, und dann zurück in eine neutrale Position.</p> <p>Mann: Ist da Druck auf der Hülle?</p> <p>Til: Nicht viel. Also hier, wo ich bei Levator bin, ja, da ist ein kleines Angeln in Richtung der Füsse; aber es sind wirklich wieder bloss diese äusseren Schichten, wie der Rollkragen oder die Rückseite des Rollkragens. Nun, die Menge hat sich wirklich verlaufen. Ihr seid die Unentwegten, die noch bleiben. Wie geht's dir?</p> <p>Lori: Gut. Wir machen dieselben Bewegungen, während du dich den Hals hoch arbeitest.</p> <p>Til: Ja. Selbe Bewegungen, während wir hoch gehen. Gut.</p>
 <p>Over-the-Edge: Prone XA-09</p> <p>Instructions / Instructions / Fächer / Fächer / Fächer</p> <p>Movements / Üben:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Head rotation</li><li>2) Neck extension and flexion</li></ol> <p>Notes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Keep neck long to avoid compression or hyperextension.</li><li>• Draw client into position of comfort on edge of table.</li><li>• Relax to maximum.</li></ul> <p>Advanced-Trainings.com Adv. Myo. Tech: Neck</p>	<p><b>XA-09 Über-die-Tischkante: Bauchlage</b></p> <p>Til: Also: die Technik 'Über-die-Tischkante'. Was ist die Seitenzahl, hier?</p> <p>Mann: XA-09.</p> <p>Til: XA-09. Eine Möglichkeit, das Lösen der Oberfläche hier mit der Vorderseite des Halses und einem Grossteil der A-Sequenz auszubalancieren und an der Halsrückseite noch mehr Lösung zu veranlassen. Ebenfalls: eine Möglichkeit, mit spinaler Kyphose zu arbeiten, wenn z. B. der obere Rücken gekrümmt ist, oder unter Stress steht, oder das Gewebe dort dick ist rund um --- eine Art Witwenbuckel-Situation. Also, Lori: Warum kommst du nicht hoch und drapierst dich hier über die Tischkante ... und finde einen Ort, der für dich bequem ist. Deine Arme sind auf der Liege. Geht das so für ein paar Minuten?</p> <p>Lori: M-hm. Ja.</p> <p>Til: Komm noch einen Zentimeter mehr nach oben: Es sieht aus, als ob dein Kinn ...</p>

Lori: Etwas mehr?

Til: ... dort den Tischrand berührte.

Lori: Okay.

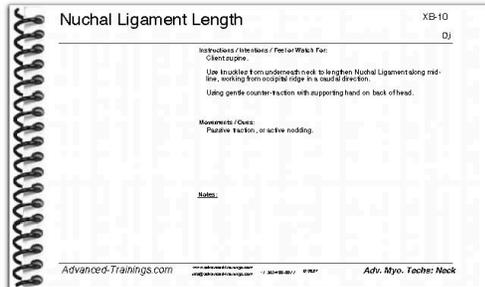
Til: Das wollen wir nicht. Ist das immer noch in Ordnung?

Lori: Ja, das ist gut.

Til: Gut. Also: Mein Werkzeug ist mein Unterarm, wiederum die flache Stelle der Ulna, und ich denke 'Oberfläche'. Ich versuche nicht, zu den Rippen hinunter – nicht einmal notwendigerweise tief in die Erektoren vorzudringen. Ich spüre wirklich die äusseren Schichten des Rückens. Der grosse, flache Bereich des Arms erfasst diese breiten Oberflächenbereiche und löst sie so. Nun, Lori, kannst du deinen Kopf etwas anheben und wieder sinken lassen? Das ist dann die aktive Bewegung dazu. Sie ermöglicht es den Geweben, unter meiner Ulna wegzugleiten.

Mann: Deine Kraft zielt also gewissermassen in Richtung Füsse?

Til: Ich gehe in Richtung der Füsse, zu ihrem Sacrum hin, und ich bleibe wirklich an der Oberfläche. Ja. In diesem Fall ist mein Winkel\*\*\*In this case, my angle is upward on her body. Komm wieder rauf und runter. Ja. Und dann, Lori, kannst du mit hängendem Kopf auch ein bisschen drehen. Lass deinen Kopf los und dreh einfach nach links und rechts. Einfach eine Möglichkeit, Kopf und Hals von all diesen Einschränkungen im oberen Rücken und in den Schultern loszuschrauben. Nun – ihr wollt jemanden nicht allzu lange in dieser Position lassen, denn das Blut wird ihnen in den Kopf steigen. Die Technik ist vermutlich kontraindiziert bei hohem Blutdruck, bei Glaukomen oder andern Situationen, bei denen ihr nicht wollt, dass Kopf oder Augen grossem Druck ausgesetzt sind; aber den meisten Leuten ist in dieser Position während maximal 3 – 4 Minuten wohl. Okay. Dann kommst du zurück auf die Liege.



## XB-10 Die Länge des Ligamentum Nuchae

Til: XB-10, die Länge des Ligamentum Nuchae. Das Lig. Nuchae sorgt dafür, dass der Kopf ein bisschen in Extension sein kann. Wenn also ein Problem mit der Flexion besteht, könnte das Lig. Nuchae Teil davon sein. Um damit zu arbeiten, wenn das posteriore Kompartiment verkürzt ist, hebe ich den Kopf, gehe mit dem Knöchel sehr sachte genau unter dem Occipitale dirket in dieses Lig. Nuchae und ziehe mit meiner andern Hand ein bisschen, um das Ligament aus dem statischen Knöchel unten herauszuziehen. Geht's dir gut?

Lori: Ja.

Til: Da es unmittelbar über den Dornfortsätzen liegt, brettern wir nicht über die Bremsschwellen der Dornfortsätze hinweg, sondern wir bleiben in der ligamentösen Schicht direkt darüber. Und du kannst das vielleicht mit einem kleinen Nicken verstärken. Genau so. Es kann sogar noch kleiner sein. Genau.

Mann: Übst du irgendwelchen Zug aus?

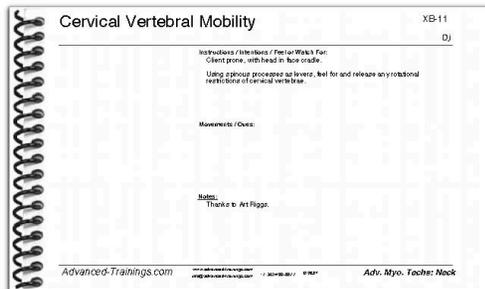
Til: Mit meiner rechten Hand habe ich hier ziemlich viel Zug.

Male: Nutzt du ihn um diesen Raum herum?

Til: Ich habe den Knöchel – meinen Knöchel unter ihrem Lig. Nuchae und arbeite so einfach zwischen den beiden.

Mann: Oh, okay. Also so.

Til: Es ist dieser Knöchel. Ja. Erster Knöchel.



## XB-11 Mobilität der Halswirbel

Til: Also: XB-11, Hals ...

Mann: ... wirbel ...

Til: Mobilität der Halswirbel. Danke. Hier nutzen wir die Bauchlage, um die Beziehung zwischen den einzelnen Halswirbeln zu spüren. Ich bringe meine Finger also so spezifisch wie möglich auf die Dornfortsätze der Halswirbel und prüfe ihre Mobilität nach beiden Seiten hin. Im Wesentlichen prüfe ich also die Rotationsfähigkeit. So – hier z. B.: Diese bewegen sich leichter in diese Richtung und schwerer in diese Richtung. Ich stabilisiere nun mit meiner linken Hand, und mit meiner rechten Hand nehme ich sie weiter in diese Richtung, was einer Linksrotation gleichkommt. Ich habe die Dornfortsätze zwischen meinen Fingern. Wir zeigen das auch am Skelett. Aber es geht darum, die Mobilität zwischen den einzelnen Wirbeln zu prüfen, und dafür die Dornfortsätze als Hebel zu nutzen. Ich habe auch die Winkel des Multifidus und der Rotatoren im Sinn. Sie haben nach unten gerichtete Winkel, wie ein Weihnachtsbaum; und wenn eine Seite angespannter ist als die andere, werden sie Rotation in die Gegenseite verhindern. Und hier finden wir die Einschränkung vor allem links. Ist das in Ordnung, Lori?

Lori: Okay.

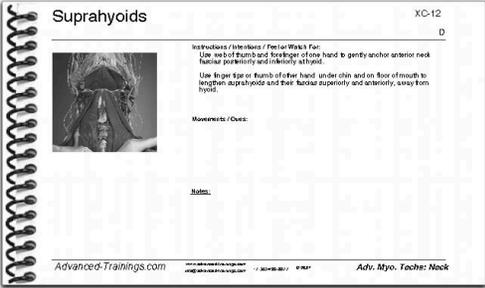
Til: Spürst du das auch so?

Lori: Ja.

Til: Das ist schwieriger als so herum?

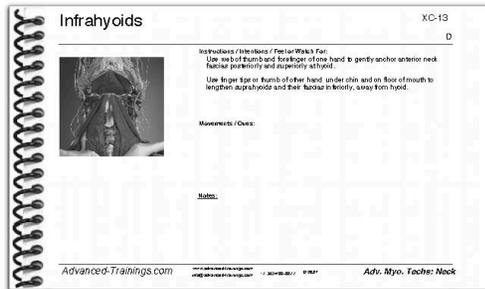
Lori: Ja.

Til: Gut. Die linke Hand stabilisiert also in diesem Fall oberhalb von C6. Die rechte Hand greift C5 oder so und lädt ihn ein, nach links zu drehen. Eine sehr gute Möglichkeit, die Techniken der B-Sequenz zu ergänzen. Wir arbeiten mit dem Kern des Halses. Sollen wir –

	<p>bleib da, Lori, und wir zeigen das ganz kurz an der Wirbelsäule. Wir können dieselben Positionen und diese detaillierten Aufnahmen hier nehmen. So, hier: Ich nehme einen Wirbel, und prüfe ihn genau, und spüre ihn. Loris Einschränkungen waren in dieser Richtung. Wir stabilisieren unterhalb und laden diese hier ein, sich in posteriorer Richtung zu entspannen. Genau dieses Mass an Arbeit nach unten auf der Höhe individueller Segmente. Okay? Ist das klar?</p>
	<p><b>XC-12 Suprahyoidei</b></p> <p>Til: So, XC-12: Eine Ergänzungstechnik für die C-Sequenz ist die mit den Suprahyoidei, wo ich mit dem Raum zwischen Daumen und Zeigefinger meiner linken Hand direkt oberhalb des Hyoideums stabilisiere. Ist dir so wohl? Ich habe also die oberflächlichen Schichten des Mundbodens im Sinn, und dann lade ich mit den Fingerspitzen meiner rechten Hand das ganze Gebiet ein, sich zu öffnen, bis dahin, wo die Unterseite des Kiefers auf den Hals trifft. Ich bringe also das Gewebe des Mundbodens anterior vom Hyoideum weg, während die linke Hand mit Daumen und Zeigefinger das Hyoideum nach der andern Richtung hin stabilisiert. Das ist ein ähnlicher Bereich wie bei der Technik für den anterioren Digastricus; aber diesmal denke ich eher global. Ich denke an grosse Oberflächenschichten und an den Mundboden in einem weiteren, allgemeineren Sinn; ich arbeite links und rechts, während die Finger der jeweils andern Hand die Hyoidei stabilisieren. Bequem? Ist das in Ordnung?</p> <p>Lori: Ja.</p> <p>Til: Gut.</p> <p>Lori: Fühlt sich gut an.</p> <p>Til: Es fühlt sich tatsächlich gut an.</p> <p>Lori: Tatsächlich gut.</p> <p>Til: Tatsächlich gut. Wunderbar.</p>

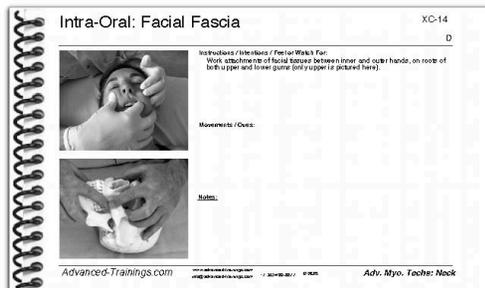
Lori: Ich habe Glück, dass ich das spüren darf.

Til: Ganz meinerseits.



### XC-13 Infrahyoidei

Til: XC-13, die Infrahyoidei. Ich nehme dasselbe Werkzeug wie bei den Suprahyoidei, das Gewebe zwischen Daumen und Zeigefinger. Ich stabilisiere sachte das Hyoideum und bringe dann diese Infrahyoidei und die Oberflächenschichten um sie herum inferior zu deinen Füßen hin. Das ist eine Möglichkeit für sehr spezifische Arbeit. Du lässt deinen Nacken frei, Lori. Du --- ja, genau. Und du kannst sachte mit einer Protrusion deines Kiefers spielen. Du lässt deinen Kiefer vorwärts gleiten. Genau so. Und dann lässt du das wieder. Alle - Indikationen dafür wären z. B. Einschränkungen in Bezug auf die Stimme, mit denen wir bereits gearbeitet haben, und auch Kieferprobleme. Oft können diese Oberflächenschichten des vorderen Halsbereichs bei Kieferschmerzen und Bewegungseinschränkungen im Kieferbereich eine grosse Rolle spielen, und dann würde ich das natürlich auf der andern Seite ebenfalls tun.



### XC-14 Intra-Oral: Gesichts-Faszie

Til: XC-14, Gesichts-Faszie. Das ist --- besonders die untere Gesichtshälfte ist mit dem Schädel verbunden. Hier verbindet sich die Faszie - besonders jene der unteren Gesichtshälfte - mit dem Schädel. Ich zeige es euch erst am Skelett, und dann an Lori. Ich gehe mit meinem Finger in ihren Mund zwischen Wange und Gaumen und gehe mit den Fingerspitzen - von innen und aussen - nach oben, genau dahin, wo die Wange auf den Schädel trifft, und ich gehe dieser Verbindungsstelle den ganzen Weg von der Mittellinie nach hinten nach und taste nach Einschränkungen oder vernarbtem Gewebe. Dies ist ein Bereich, der bei Menschen, die viele Zahnbehandlungen hinter sich haben, Verklebungen, Einschränkungen oder kleine harte Knötchen aufweist. Das könnte von den Spritzen herrühren. Wer weiss? Auch fasziale Strapazen oder Gewohnheitsmuster des Gesichts können sich in verspanntem Gewebe äussern. Mit meinen Fingerspitzen ertaste ich also solche Stellen und lade sie durch sanften, steten Druck ein zu schmelzen; ich tue das sowohl

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

beim Oberkiefer als auch unter der Unterlippe. Mit der andern Hand tue ich dasselbe hier, Schritt um Schritt, den ganzen Weg nach hinten, solange ihr einigermaßen wohl dabei ist. Und ich ziehe einen Handschuh an. Das sollte eine mittlere Grösse sein. Okay.

Lori: Kannst du das finden?

Til: Ja. Ja. Ich gehe also oben zwischen Wange und Gaumen; öffne deinen Mund und lass dann deinen Kiefer sich schliessen. Und dann – alles, was wir bereits über die Arbeit im Mund gesagt haben, trifft auch hier zu, wo ihr Mund noch sensibler ist als meine Hände. Deshalb gehe ich sehr langsam vor. Ich arbeite wieder – ist das in Ordnung, hier?

Lori: M-hm. Ja, ich kann es spüren.

Til: Du kannst es spüren?

Lori: M-hm.

Mann: Und arbeiten deine beiden Finger zusammen?

Til: Ja.

Mann: Okay.

Til: Nun, meine beiden Finger arbeiten zusammen. Das war die Frage. Ich nutze auch den Schädel als Widerstand. So spüre ich etwas wie einige – ja, da sind einige kleine ...

Mann: Diese Unterseite.

Til: ... Verdickungen hier. Ich hatte also unten den Schädel, und ich hatte meine beiden Finger mit jener Faszien-schicht dazwischen. Zwischen diesen drei Oberflächen arbeite ich mit diesen Einschränkungen.

Mann: Deine Handschuhhand arbeitet also rauf und runter?

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

Til: Die Handschuhhand arbeitet oben unter der Wange. Der äussere Finger arbeitet tendenziell nach unten über jenen Finger. So arbeite ich im Bereich des Oberkiefers. Ich fahre weiter und wechsele die Handschuhe und wasche meine Hände. Ja. Es ist wie das Beamten von Information in die Gehirne. Das sind ein oder zwei Zwischenschritte.

Mann: Ja.

Til: Seid ihr bereit?

Mann: Ja.

Til: So, wenn du öffnen magst, geh ich an den Unterkiefer – okay, lass deinen Mund sich schliessen. So, hier ist es – meine Hand ist entspannt und sensibel. Ich arbeite mit dieser äusseren Schicht zwischen Kiefer und Finger, von der Mittellinie nach hinten, Schritt um Schritt, um zu sehen, ob die untere Befestigung der Wange auch wirklich der Rand ist: Ist sie frei, oder sind da Restriktionen? Und da, da gehen wir ein bisschen nach hinten. Ja.

Lori: M-hm.

Til: Obwohl nicht so weit wie oben. Wie geht's dir da, Lori?

Lori: Hm – gut. Es ist empfindlich, aber es ist okay.

Til: Es ist empfindlich. Okay. Alles im Mund geht in Zeitlupe und erinnert mich immerzu daran, dass sie dort sensibler ist als ich. Den ganzen Weg bis hin zum Masseter.

Lori: Ja. Das ist schön. Also: Wann ist das – was sind die Indikationen?

Til: Spannung im Gesicht.

Lori: M-hm.

**Transcript: 'NECK, JAW & HEAD' Part 2 with Til Luchau (Advanced Myofascial Techniques Series)**

Til: Spannung im Kieferbereich.

Lori: M-hm.

Til: Zahnbehandlungen.

Lori: M-hm.

Til: All diese Dinge.

Lori: TMJ.

Til: TMJ. Absolut. Ja.

Lori: Ja, wow.

Til: Es ist ein repetitives Spannungssyndrom vom vielen Sprechen.

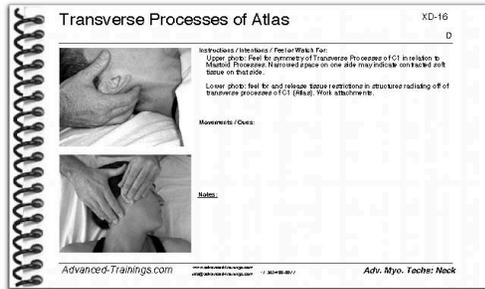
Lori: Ja.

Til: Wie der Workshop. Ich benutze den Workshop das ganze Wochenende. Okay.???

Lori: Kaugummi.

Til: Kaugummi, richtig.



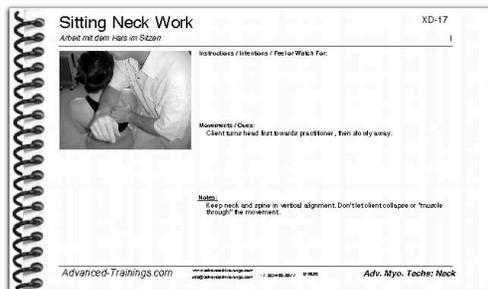


## XD-16 Querfortsätze des Atlas

Til: XD-16: Hier geht's um die direkte Arbeit mit den Querfortsätzen des Atlas. Um sie zu palpieren – wir haben das bisher bereits einige Male getan, aber bloss zur Wiederholung: Mastoidprozesse, in bisschen inferior, ein bisschen anterior, der von Muskeln umgebene Knochenknubbel, genau da. Da gibts Anheftungspunkte für Muskeln, die aus verschiedenen Richtungen herkommen. Sie sind grosse --- das ist eine grosse Radnabe, oder Speichen, die in alle Richtungen ausstrahlen und sich in jeder Richtung auf den ganzen Hals auswirken. Nun: Der erste Schritt ist das bilaterale Palpieren des Raums zwischen Mastoidprozessen und Querfortsätzen, und zu spüren, ob sie symmetrisch sind? Ist links und rechts gleich viel Raum? Ich habe also eine Hand auf dem rechten, eine auf dem linken Querfortsatz. Und bei Lori ist es rechts etwas enger. Zwischen diesem Querfortsatz hier und dem Mastoidprozess hat es ein bisschen weniger Platz. Ich drehe also deinen Kopf und helfe diesem Querfortsatz im Grunde frei zu werden, indem ich das Gewebe, das den Raum zwischen Querfortsatz und Mastoidprozess ausfüllt, unter meinen Fingerspitzen schmelzen lasse. Und ich denke an diese Anordnung, die wie Radspeichen ist und in zwei Richtungen wirkt. Natürlich achte ich darauf, auf empfindliche Stellen keinen Druck auszuüben. Hier, unterhalb des Ohrs, ist der Processus styloideus, da ist die Karotisarterie, da gibt's eine Menge Strukturen, auf die wir nicht drücken möchten. Ist das angenehm, Lori?

Lori: Ja, das ist sehr angenehm.

Til: Es ist sehr angenehm. Gut. Das heisst, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Einfach zu spüren, wie alles in jeder Richtung von diesem Querfortsatz abfällt, und sicherzustellen, dass er klar und frei ist. Und dann kommen wir zurück und prüfen nochmals die beidseitige Symmetrie. Das könnte eine Antwort auf den A/O 5-Grad-Test sein. Wenn dort diese Beweglichkeit nicht da ist, könnte man es auch mit dieser Technik versuchen, wenn du dich entscheidest, diese Beziehung zu lösen und es sich tatsächlich klarer anfühlt. Es ist ein bisschen – es ist symmetrischer. Ich kann spüren, dass diese beiden Querfortsätze nun ein bisschen ausgeglichener sind.



### XD-17 Arbeit mit dem Hals im Sitzen

Til: Seite XD-17, nicht wahr? Das ist die Arbeit mit dem Hals im Sitzen. Es ist eine Integrationstechnik, die wir nach der Arbeit auf der Liege anwenden würden. Sie hilft den Übergang von der Horizontalen in die Vertikale zu überbrücken und gibt ihr Gelegenheit zu spüren, wie sie Kopf und Hals auf gelöste Weise bewegen kann und losgelöst von diesen äusseren Schichten, die ich mit meinem Unterarm halte. Hier ist das Werkzeug, das ich verwende. Es ist nicht die Spitze des Ellbogens; es ist diese flache Stelle an der Ulna hier, und ich halte sie mit meiner Hand, damit es sie, wenn ich Druck anwende, nicht nach hinten schiebt. Das ist die Position. Wir möchten, dass sie auf der Vorderkante des Stuhls sitzt und sich nicht zurücklehnt. Ihr könnt euch etwa vorstellen, welcher Druck auf ihre Lendenwirbel käme, wenn sie sich zurücklehnte, ich Druck ausübte und sie dem standhalten müsste. Sobald sie sitzt, ihre Füße auf dem Boden, auf der vorderen Stuhlkante, ihr Gewicht auf den Sitzknochen, fasse ich einfach diese äusseren Schichten von Trapezius und Levator und lade sie sanft dazu ein, nach hinten zu kommen. Es ist, als ob ich ein Cape hinter ihr verstauen würde. Inzwischen, Lori, hältst du deine Augen auf Höhe des Horizonts und schaust nach rechts zu mir hin. Druck in Ordnung?

Lori: M-hm.

Til: Das erlaubt mir, in diesen äusseren Schichten etwas Haut aufzunehmen.

Mann: Du hast sie also ein bisschen aus der Form gebracht, Til, und sie (unverständlich) ihre Füße mehr.

Til: Okay. Okay, lass uns zurückgehen und in der Mitte anfangen. Komm zurück zur Mitte, Lori.

Lori: Oh, tut mir leid.

Til: So, wir beginnen mit dir – ist das besser?

Mann: Ja.

Til: Wir beginnen damit, dass du mit deinen Augen dem Horizont nach rechts hin folgst. Das erlaubt mir, mit meinem Unterarm hier die Haut aufzunehmen. So. Und nun bringe ich diese Schichten gegen deinen Rücken hin. Und nun folge dem Horizont nach links. Währenddessen erlaube ich diesen Schichten, langsam unter meiner Ulna durchzugleiten; aber die Lösung geschieht in diesen äusseren Schichten, wenn sie sich nach links dreht. Ja. Andere Seite. Es ist also wichtig, dass sie in der Vertikalen bleibt und ich sie nicht nach vorn oder rückwärts schiebe, sondern dass sie dieses Gleichgewicht zwischen oben und unten findet. Komm nun nach links. Und nun beginnen wir, indem wir die Haut aufnehmen. Druck in Ordnung?

Lori: M-hm.

Til: Und dann folgst du dem Horizont nach rechts hinüber. Genau so – und zurück zur Mitte. Diese Technik verwende ich nach einer Sitzung, bei der in Hals oder Schultern etwas unerledigt bleibt, wenn wir mit dem übrigen Körper arbeiten. Es ist eine Möglichkeit, die Dinge gewissermassen zusammenzubringen und – wie schon gesagt – sie in Einklang zu bringen – es ist eine Zwischenposition zwischen Liegen und Stehen.

Lori: Ja.

Til: Geht's dir gut?

Lori: Ja, mir geht's sehr gut.

Til: Okay. Danke.

Lori: Ja.

Til: Sehr gut.