

Module 1: Scolio-Pilates® Professional Seminar



Scolio Pilates®

ELONGATE. BREATHE. STRENGTHEN.

This document contains Pilates Teck, Inc. Proprietary Information. No part of this document may be used, photocopied, transferred to third party, or otherwise reproduced without the prior permission in writing from Pilates Teck, Inc.

©Pilates Teck, Inc 2025 All Rights Reserved

この資料には、Pilates Thek 社の機密情報が含まれています。Pilates Thek 社から事前に書面上の許可無しで、この資料のいかなる部分についても引用、コピー、第三者への譲渡、またはその他の方法で複製する事は禁止されています。

著作権所有 ©Pilates Teck, Inc 2025

Course Director: Karena Thek

コースディレクター: カリーナ・テック

Taught by

Scolio-Pilates Principal Educators

担当: スコロオ-ピラティスのプリンシパル教員スタッフ



MODULE 1: SCOLIO-PILATES PROFESSIONAL SEMINAR

Welcome to Module 1: Scolio-Pilates® Professional Seminar. © Pilates Teck, Inc 2025

スコリオ-ピラティス® プロフェッショナル・セミナー、モジュール 1 へようこそ！

Module 1 is the first in a series of courses run by Pilates Teck, Inc for the Scolio-Pilates® program. It is the first course on your path to becoming an Authorized Scolio-Pilates® Practitioner. Course content has been written by Karena Thek and the international Pilates Teck faculty. For further details on courses run worldwide, contact us via www.scolio-pilates.com. モジュール 1 は、Pilates Thek 社が管理するスコリオ-ピラティス®プログラムの一連コースの最初のコースです。このコースは、スコリオ-ピラティス®の認定プラクティショナーになるための始めの第一歩でもあります。コースの内容はカーリーナ・テックと Pilates Thek 社のインターナショナル・ファカルティメンバー達によって書かれています。世界中で実施されるコースの詳細については、www.scolio-pilates.com までお問い合わせください。

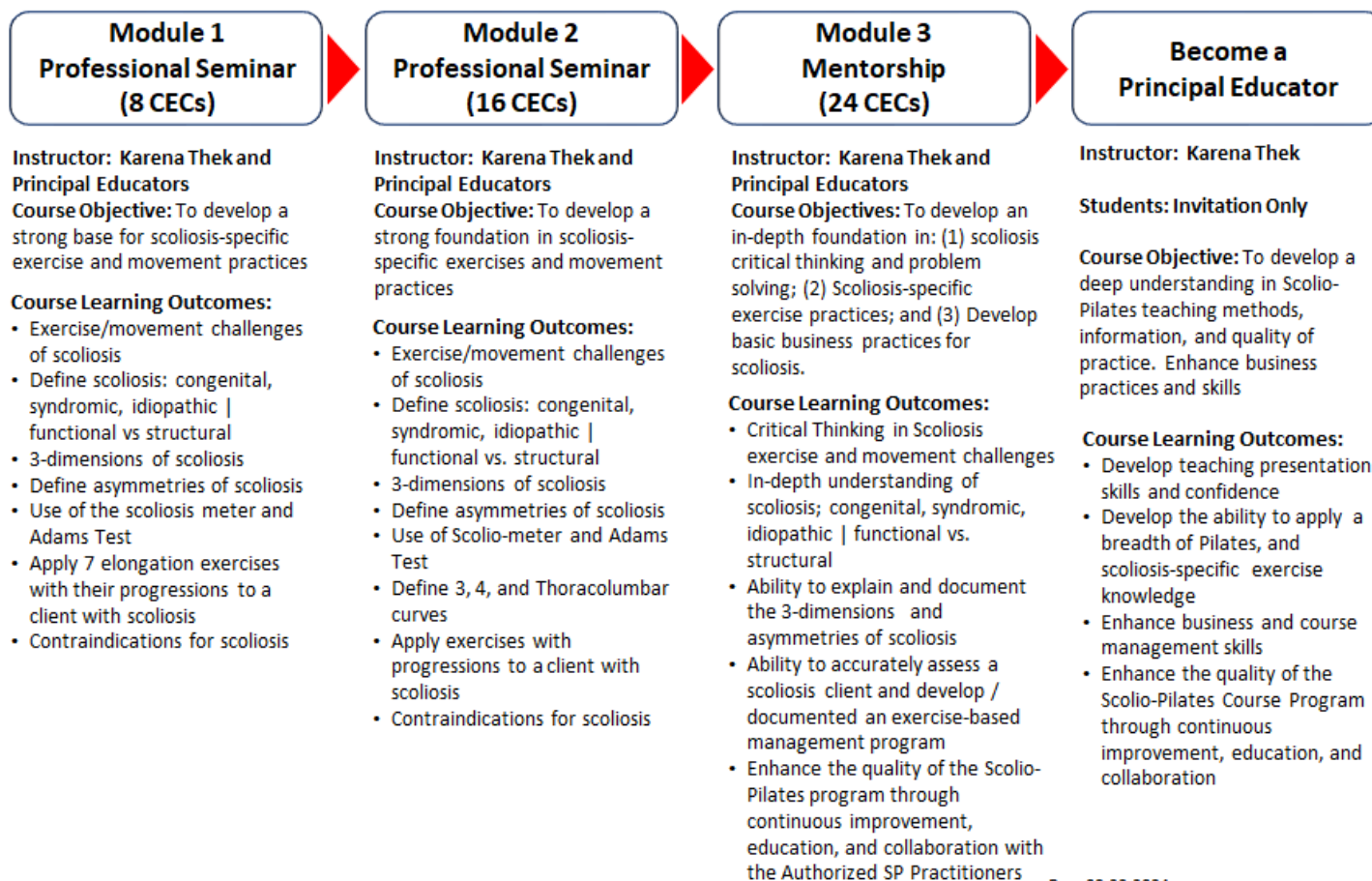
The path to becoming an Authorized Scolio-Pilates® Practitioner includes taking the following courses taught by Pilates Teck faculty as well as completing assigned work. These courses and tasks include:

スコリオ-ピラティス® 認定プラクティショナーになるためには、下記の通り Pilates Thek 社の教員が担当するコースを受講し、また課題をこなすことが必要です。

- **Module 1: Scolio-Pilates Professional Seminar (8-hours)** モジュール 1: スコリオ-ピラティス® プロフェッショナル・セミナー。 (8 時間)
- **Module 2: Scolio-Pilates® Professional Seminar (16-hours)** モジュール 2: スコリオ-ピラティス® プロフェッショナル・セミナー。 (16 時間)
- Apply for the Authorized Scolio-Pilates® Practitioner program, Module 3. スコリオ-ピラティス®プラクティショナー・プログラム、モジュール 3 への申し込み。
 - Complete Modules 1 and 2 and a case study as part of your application for Module 3.
モジュール 3 の申請の一部として、モジュール 1 と 2 を受講し、ケーススタディを完了させる。
- **Module 3: Scolio-Pilates® Mentorship Course (24-hours)** モジュール 3: スコリオ-ピラティス® メンターシップコース (24 時間)
 - Complete pre- and post-Module assignments. モジュール前後に与えられる課題達成。
 - Attend all Study Halls and take part in the Study Hall Community Forum. 全部の自習時間の出席、勉強会の参加。
 - Attend Module 3 モジュール 3 を受講。

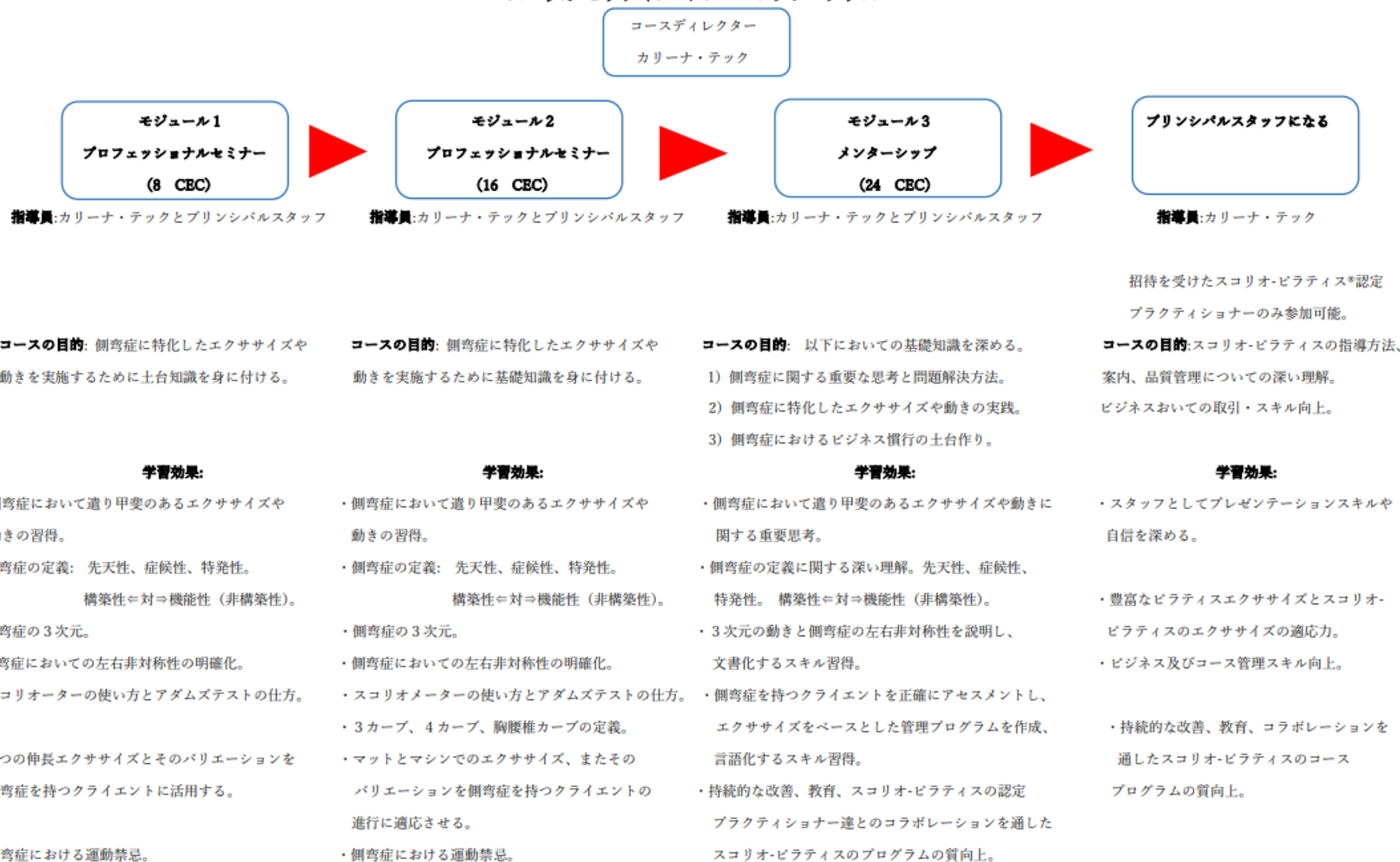
Scolio-Pilates® Training Program

Course Director
Karena Thek



Rev: 09.23.2024,
©Pilates Teck, Inc 2024 All Rights Reserved

スコリオ-ピラティス®トレーニングプログラム



Scolio-Pilates® Training Program

Course Director
Karena Thek

Module 1 Professional Seminar (8 CECs)

Course Prerequisites:

- Certified Pilates Instructor, Physical Therapist, or Physio-Therapist, or
- Clients/general public with general knowledge in Anatomy and desire to learn more about scoliosis and movement theory

Module 2 Professional Seminar (16 CECs)

Course Prerequisites:

- Certified Pilates Instructor, Physical Therapist, or Physio-Therapist or general public
- Completed Module I Professional Seminar
- Desire to work with Scoliosis clients

Module 3 Mentorship (24 CECs)

Course Prerequisites:

- Certified Pilates Instructor, Physical Therapist, or Physio-Therapist, or other movement professionals
- Completed Modules I and II Professional Seminars
- Complete Scolio-Client Case-Study
- Complete 4-study halls and 25 hours of observations using Pilates Teck's on-line platform
- Strong problem solving and critical thinking skills
- Desire to work with Scoliosis clients
- Desire to volunteer your time and expertise with Scoliosis clients
- Strong desire to be part of the Scolio-Pilates Authorized Practitioners team
- Acceptance into the Mentorship by the Course Director

Become a Principal Educator

Program Prerequisites:

- Be a Scolio-Pilates Authorized Practitioner in good standing with 2 to 4 years of experience
- Strong problem-solving and critical-thinking skills
- Good oral/presentation skills
- Display skills need to be a Principal Educator
- Display participation as part of Scolio-Pilates team
- Formal Anatomy education via college courses in Anatomy and Physiology
- Practical educational exercises, such as instructor-led dissections
- Assist the Course Director in a minimum of 2 courses (Modules 1-3 seminars)
- Acceptance into the Teacher-Trainer program by the Course Director

Scolio-Pilates® Awareness Public Presentation

Presented by: Scolio-Pilates Authorized Practitioner in good standing

Students:

General public seeking information about scoliosis with the intent that these persons will become your scoliosis clients.

Note: Authorization to present this material is limited to general Scolio-Pilates information and may not exceed 2 hours.

Note: An Authorized Scolio-Pilates® Practitioner may not teach Scolio-Pilates® methods and techniques to other instructors, student-instructors or professionals who want to teach clients/patients with scoliosis or any other person with the purpose of teaching the techniques to a scoliosis client or patient.



スコリオ-ピラティス®トレーニングプログラム



コースの前提条件:

- ・認定ピラティスインストラクター、理学療法士。
- ・クライアントまたは一般人で解剖学の一般知識を持ち、側弯症に関する知識を増やし運動理論を学びたい方。

スコリオ-ピラティス®意識向上のための公開プレゼンテーション。

提供者: 優秀なスコリオ-ピラティス®認定プラクティショナー。

対象者: 脊柱側弯症に関して情報を求める一般市民で、提供者の側弯症のクライアントになることを希望している方々。

備考:

これに関する資料の提供許可は、全般的なスコリオ-ピラティスの情報に限られ、2時間を超えてはならない。

備考:

スコリオ-ピラティス®認定プラクティショナーは、側弯症を持つクライアントや患者を指導したいインストラクター、見習いインストラクター、専門家で側弯症を持つクライアント・患者を指導したいと考えている方、その他側弯症を持つクライアント・患者にテクニック（技術）を教えることを目的としている方々に、スコリオ-ピラティス®の方法や、テクニックを教えることはありません。



コースの前提条件:

- ・認定ピラティスインストラクター、理学療法士。
- ・モジュール1受講済み。
- ・側弯症を持つクライアントとのワークに意欲がある。

コースの前提条件:

- ・認定ピラティスインストラクター、理学療法士、その他の運動専門家。
- ・モジュール1、2受講済み。
- ・ケーススタディが完了している。
- ・4つの課題自習と、ピラティス・テック社のオンラインプラットフォームでのオブザベーション25時間分を終えている。
- ・問題解決力と、批判的思考能力がある。
- ・側弯症を持つクライアントとのワークに意欲がある。
- ・側弯症の専門知識をクライアントに生かし、自分の時間をボランティア活動に当てる意欲がある。
- ・スコリオ-ピラティス®認定®プラクティショナーチームの一員になる意欲がある。
- ・ディレクターからメンターシップへの承認を得ている。

プログラムの前提条件:

- ・スコリオ-ピラティス®認定プラクティショナーで、良質な経験が2～4年ある。
- ・問題解決力と批判的思考能力がある。
- ・優れた口頭能力でプレゼンテーションができる。
- ・ディスプレイスキル必須。
- ・スコリオ-ピラティスの一員として様々なイベントに出席する。
- ・正式な解剖学教育を大学で受けている。
- ・解剖学習などの実践的な教育実習経験がある。
- ・コースディレクターのアシスタントとして2コース以上経験済みである。（モジュール1、2、3）
- ・コースディレクターから教員養成コースへの承認を得ている。

Let's Get Started! さあ、始めましょう！

Introductions 紹介

1. Primary business 本業
2. Course instructor intro コースの教員スタッフ

Course Objectives for Module 1 モジュール 1 の コースの目的

Main Objective 主な目的

- To develop a strong base for scoliosis specific exercise and movement practices
側弯症に特化したエクササイズや動きを実施するために土台知識を身に付ける。

The main objective is accomplished through the following tasks. When the course is complete you will be able to:

上の主な目的は次の課題を通して達成され、このコースの学習効果は次のとおりです。

- Exercise/movement challenges of scoliosis 側弯症に特化した遣り甲斐のあるエクササイズや動きの習得。
- Define scoliosis: congenital, syndromic, idiopathic | functional vs structural
側弯症の定義を明確化する: 先天性、症候性、特発性。構築性 ⇐対⇒ 機能的 (非構築性)。
- 3-dimensions of scoliosis 側弯症の三次元。
- Define asymmetries of scoliosis 側弯症の左右非対応性を明確化する。
- Use of the Scolio-meter/Adams Test スコリオメーターの使い方、アダムズテストの仕方。
- Apply 7 Elongation exercises with their progressions to a client with scoliosis
7つの伸長エクササイズとそのバリエーションを側弯症を持つクライアントに活用する。
- Contraindications for scoliosis 側弯症の運動禁忌

I. What is Scoliosis? Definitions Through the Ages

1. 側弯症とは何か？ 時代ごとの定義。

Hippocrates/Galen and Scoliosis ヒポクラテス / ガレンと側弯症

- “Spine Luxate” (spine _____) —a term that gathers all the vertebral deviations.
「正常な位置から外れた背骨」(脊椎_____) —すべての椎骨のズレをまとめた用語。

Hippocratic Bench (see Figure 1). ヒポクラテスのベンチ (図 1 を参照)

- Galen (physician, 2nd century AD): first to use the term _____ (_____)
ガレン (医師、西暦 2 世紀): 脊柱の _____、(_____) という用語を初めて使いました。

- Scoliosis = _____ or _____ 側弯症 = _____、または _____ という意味。
- Recommended _____: Why? _____ ことを勧めました。その理由は？

Scoliosis Research Society (SRS) アメリカ側弯症学会(略:SRS)

- 10-degrees of _____ or more (coronal plane) and axial rotation can be recognized.
10 度以上の _____ 角/側屈 (冠状面) と軸回旋が認められます。
- Scoliosis has been described as a _____ deformity of the spine, with several torsional regions specified by the convexity and joined by a _____ zone. Every region includes a variable number of structurally impacted vertebrae translated and rotated to the same side.
側弯症は「凸と特定化された幾つかの部分が _____ と言われるゾーンで繋がりが合い、脊柱が _____ ように回旋して変形した状態」と説明されています。
各部分には、構造的に様々な影響を受けた椎体が幾つもあり、移動と回旋が同側に起こっています。



Figure 1: Hippocratic Bench, Pg 14 Scolio-Pilates

- When untreated [scoliosis] may lead to severe trunk deformities, which limit the capacity and _____ of the chest, exercise capacity, general fitness, ability to work, and all factors together impair quality of life.

側弯症が未治療の場合、重度の体幹の変形に繋がる可能性があります。胸部の容量や、胸部内での _____ の減少を始め、運動能力、健康状態、労働能力なども制限され、そのような要因が全て重なってしまうと生活の質が損なわれます。

SOSORT Definition (Society of Scoliosis Orthopedic Rehabilitation and Treatment)

SOSORT による定義 (脊柱側弯症整形外科によるリハビリテーションと治療学会)

- SOSORT is a team of international practitioners dedicated to conservative (_____) treatment of scoliosis.
SOSORT は、側弯症の保存療法 (_____) に専念する国際的なプラクティショナーのチームです。
- SOSORT Definition: Scoliosis is a general term comprising a diverse group of conditions consisting in changes in the shape and position of the _____, _____ and trunk.
SOSORT 定義: 側弯症とは、 _____、 _____、体幹の形状と位置の変化から起こる様々な症状群の総称です。

Scolio-Pilates definition of scoliosis スコリオ-ピラティスによる側弯症の定義。

- A continuation of the SOSORT definition. SOSORT の定義を継続します。
- “Scoliosis is a general term comprising a diverse group of conditions consisting in changes in the shape and position of the spine, thorax and trunk”.... *that affect changes* _____.
「側弯症とは、脊椎、胸部、体幹の形状と位置の変化から起こる様々な症状群を含む総称であり、 _____ に渡って変化をもたらします。」

Experience: Scoliosis 側弯症を体験しましょう。

Experiential exercise 体験エクササイズ

- **Purpose: To experience what your scoliosis client/patient feels when they are exercising.**
意図: 側弯症を持つクライアントがエクササイズ中に何を感じているか体験してみます。
- **Purpose: To understand the challenges that your scoliosis client/patient experiences with finding neutral, activating core muscles, etc.**
意図: 側弯症を持つクライアントが、ニュートラルポジションを見つける時や、コアを使う時に経験する難題を理解してみます。
- **Work with a partner and use the wedges you have been given.** 与えられたウェッジを使ってパートナーと共にワークを行います。
- **You: Will be given instructions that mimic a 3-curve scoliosis pattern.** あなた: 3カーブの側弯症パターンを真似てみます。(教員からその指示があります。)
- **Experience: You will be asked to attempt specific exercises with your 3-curve pattern**
経験: 3カーブのパターンが出来上がったら、特定のエクササイズを行うように指示があります。
- **What do you feel? Be specific.** どんな感じですか? 出来るだけ詳しく具体的に伝えて下さい。
- **STOP: if you feel pain. Continue if it just feels “weird” or “strange” or “disconnected”.**
痛みを感じたらやめて下さい。「変」、「奇妙」、または「バラバラ」と感じる場合は続行して下さい。

Choosing exercises for Scoliosis 側弯症のためのエクササイズ選択

- **After experiencing scoliosis, what Pilates exercises or PT protocol would you recommend? What would you discourage? Why?**
側弯症を体験した後、どのようなピラティスエクササイズ、または理学療法プロトコル(手順)をお勧めしますか?
そして何を勧めないでおきますか? その理由は?

II. Classifying Scoliosis 2. 側弯症の分類

Known Cause 知られている原因

(20% of scoliosis is secondary to another pathological process)

脊柱側弯症の20%は別の病理学的過程の続発です。

1. C _____
2. N _____
3. S _____
4. D _____

SRS.org

Structural v. non-structural 構築性 ⇐対⇒ 機能性 (=非構築性)

- Structural: A _____ curvature. 構築性: _____ したカーブのこと。
- The side-bend becomes stiff and a patient with scoliosis cannot bend out of the curve, a different relationship with gravity doesn't change the shape of the spine (I use the analogy of my teeth: they are crooked no matter what position I sit or stand).
側屈が硬くなり、カーブそのものの自体が他の方向へ動くことが出来ません。重力が掛かる場所が変わってもその脊柱の形は同じです。
例) カリーナの歪んで生えている歯は、カリーナがどんな態勢でもそのまま、形や角度が移動によって変わることはありません。
- The shape of the vertebrae change through torsion and wedging.
椎骨の形は、ねじれや無理やり押し込む力が加わることで変化します。
- SOSORT: Functional (non-structural) SOSORT: 機能性 (=非構築性)
—a spinal curvature that is _____ to known extra-spinal causes (LLD, paraspinal muscle tone asymmetry). It usually partially or completely _____ after the underlying cause is eliminated. (e.g. a recumbent position).
脊柱以外の既知の原因から _____ に発生した脊椎のカーブです。(脚長差、傍脊柱筋緊張の非対称性)。
根本的な原因が _____ と、部分的あるいは完全にカーブが消え去ります。(横たわってリラックスした態勢)。

20/80

20% of scoliosis is secondary to another pathological process (known cause); 80% is idiopathic

側弯症の 20% は、他の病理学的経過の二次的なもので、原因が判明しています。

残り 80% は、原因不明の特発性です。

1. Congenital (10%) 先天性（側弯症発生率 10%）

Skeletal changes from birth: 生まれながらの形成異常

- Hemi-_____ 半_____。
- Spina bifida or spina bifida _____
開放性二分脊椎症、または_____二分脊椎症。
神経管閉鎖障害の一つ。脊髄が脊椎の外に出て、癒着や損傷していることがあります。
- Bar or _____vertebra _____椎 = 二つ以上の椎体が生まれつき部分的、または完全に癒合しています。
- C1 arch cartilaginous or _____ 環椎 (=C1) 椎弓_____。

2. Neuromuscular (5-7%): SRS.org 神経・筋原性（側弯症発生率 5-7%） SRS.org

Table 1: Neuromuscular causes of scoliosis. SRS.org

Diagnosis 診断	Incidence of Scoliosis 側弯症 発生率	Short Description 簡単な説明
Cerebral palsy (CP) (2 limbs involved) 脳性麻痺 (片手片足に関わり合う)	__%	Affects body movement and coordination. CP is the most common motor disability in childhood. Cerebral means having to do with the brain. Palsy means weakness or problems with using the muscles. (お母さんのお腹にいる間から生後4週間までの間に発生した脳への損傷によって引き起こされる運動機能の障害。) 体の動きや調整に影響を与えます。 脳性麻痺は小児期に最も一般的な運動障害です。 麻痺とは、筋肉の使用における衰弱または問題を意味します。
Myelodysplasia (lower lumbar) 骨髄異形成症候群（腰部下部）	60%	Abnormality in the development of the spinal cord. Myelodysplastic syndromes are a group of disorders caused by blood cells that are poorly formed or don't work properly. Myelodysplastic syndromes result from something amiss in the spongy material inside your bones (cancellous bone) where blood cells are made (bone marrow). s a rare neuromuscular disorder characterized by loss of motor neurons and progressive muscle wasting, often leading to early death. SMA is caused by a lack of spinal motor neuron (SMN) protein, a protein that's key for muscle development and movement. It is a genetic disorder of the central nervous system (CNS). 脊髄の発達障害です。骨髄異形成症候群は、血液細胞が不成熟であるか、正常に作動しないために起こる一連の障害症候群です。骨（海綿骨）の内部で血液細胞（白血球、赤血球、血小板）作られる骨髄と言う場所で、スポンジ状の物質内の異常が原因で引き起こされます。
Spinal Muscle Atrophy (SMA) せきずいせいきんいしゅくしょう 脊髄性筋萎縮症	67%	SMA is a rare neuromuscular disorder characterized by loss of motor neurons and progressive muscle wasting, often leading to early death. SMA is caused by a lack of spinal motor neuron (SMN) protein, a protein that's key for muscle development and movement. It is a genetic disorder of the central nervous system (CNS). 脊髄性筋萎縮症 (=SMA)は、稀な神経・筋疾患（脳や神経、筋肉に病変が起り運動に障害が生じる病気）で、運動神経細胞を失ったり、筋肉量が徐々に少なくなるのが特徴です。多くの場合、

MODULE 1: SCOLIO-PILATES PROFESSIONAL SEMINAR

		早期死亡に繋がります。SMA は、筋肉の発達と運動の鍵となる脊髄運動神経生存 (=SMN) タンパク質不足によって引き起こされます。これは中枢神経系 (CNS) の遺伝障害です。
Friedreich ataxia (FA) フリースライヒ運動失調症	80%	FA is an autosomal recessive inherited disease that causes progressive damage to the nervous system. It manifests in initial symptoms of poor coordination such as gait disturbance; it can also lead to scoliosis, heart disease and diabetes, but does not affect cognitive function. FA は、神経系に損傷を進行させる常染色体劣性 (潜性) 遺伝性の病気です。それは初期段階で歩行障害などの協調運動障害として現れます。側弯症、心臓病、糖尿病を引き起こす可能性はありますが、認知機能には影響が出ません。
Cerebral palsy (4 limbs involved) 脳性麻痺 (両手両足に関わり合う)	80%	Affects body movement and coordination. See above. 体の動きや調整に影響を与えます。上記を参照してください。
Duchenne muscular dystrophy デュシェンヌ型筋ジストロフィー	90%	A genetic disorder characterized by progressive muscle degeneration and weakness. 進行性の筋肉変性と筋力低下を特徴とする遺伝性の病気。(筋肉を構成するタンパク質の種類の中の筋肉の構造を保つために重要なジストロフィーと呼ばれるタンパク質が作られないため筋力が低下します。
Myelodysplasia (thoracic level) 骨髄異形成 (胸部レベル)	100%	One blood cell type —white blood cells, red blood cells or platelets — is low in number and appears abnormal under the microscope. Symptoms may include shortness of breath, fatigue, easy bruising, and paleness. 白血球、赤血球、もしくは血小板のいずれかの数が少ないタイプで、顕微鏡で見ると異常が見られます。症状としては、息切れ、疲労、あざがしやすい、顔の青白さなどがあります。
Traumatic paralysis (<10 years) 外傷性麻痺 (10 歳未満)	100%	Paralysis as a result of injury. 怪我による麻痺。

3. **Syndromic:** part of a syndrome affecting a heterogenous group of conditions (SRS.org) 症候性: 異質性を持つ病気の症候群の一部 (SRS.org)

- Marfan syndrome: genetic disorder affecting the connective tissue the fibers that support and anchor your organs and other structures in your body. Marfan syndrome most commonly affects the heart, eyes, blood vessels and skeleton.

MODULE 1: SCOLIO-PILATES PROFESSIONAL SEMINAR

マルファン症候群: 臓器や体内の他の構造を支え、固定する線維である結合組織がもろく弱くなる遺伝性の病気。心臓、目、血管、骨格に最もよく影響を及ぼします。

- **Ehlers-Danlos syndrome: genetic disorder affecting the connective tissue, skin and vascular walls.**
エーラス・ダンロス症候群: 結合組織、皮膚、血管壁に影響を及ぼす遺伝性の病気。（関節が過度に柔軟で、皮膚が異常に伸びる、組織がもろい為にすぐに破れたり、膨れたりすると言った症状が出ます。）
- **Beals: Congenital contractural arachnodactyly (CCA: tall height; skinny, long limbs; long, skinny fingers and toes) is an autosomal dominantly inherited connective tissue disorder characterized by multiple flexion contractures, arachnodactyly, severe kyphoscoliosis, abnormal pinnae (external part of the ear) and muscular hypoplasia (underdevelopment or reduced size of muscle, usually due to a reduced number of cells).**
ビールス症候群: 先天性拘縮性くも指症 (CCA: 身長が高い、細身、腕や脚が細長い、手足の指が細長い)は、常染色体優性遺伝性の結合組織の病気。その特徴は、多発性屈曲拘縮（＝二か所以上の関節が硬くなり過ぎて関節の動きが制限される）、クモ指症（＝手または足の指が異常に細長い）、重度の脊柱後弯症、耳の形成不全（外側の飛び出している部分が丸まってくしゃくしゃになるような変形）、及び筋肉の発育不全（通常は細胞数の減少が原因である筋肉の発達不良、または筋肉サイズの縮小）などです。
- **Muscular dystrophy (MD): MD is a group of diseases that cause progressive weakness and loss of muscle mass. In MD, abnormal genes (mutations) interfere with the production of proteins needed to form healthy muscle.**
筋ジストロフィー (MD): MD は、次第に筋力低下と筋肉量の減少を引き起こす病気の一群。MD では、遺伝子突然変異（＝遺伝子の変化によって生物体の持つ形質の一部が変化する現状）が健康な筋肉を形成するために必要なタンパク質の合成を妨げます。
- **Osteochondrodysplasia: osteochondrodysplasias, the growth and development of bone, cartilage, and/or connective tissue is impaired.**
骨軟骨異形成症: 骨、軟骨、および/または結合組織の発育と発達が障害される遺伝性の病気。
- **Neurofibromatosis (NF); genetic disorder that causes tumors to grow on nerve tissue. 神経線維腫症 (NF); 神経組織に腫瘍を発生させる遺伝性の病気。**
- **Noonan Syndrome; malformations of the bones of the ribcage are a part of a bigger syndrome. ヌーナン症候群; 遺伝性の病気で、胸郭奇形が多く見られる症状の一つ。**
- **VATER/VACTERL Syndrome: stands for vertebral defects, anal atresia, cardiac defects, tracheo-esophageal fistula, renal anomalies, and limb abnormalities.**
VATER/VACTERL 症候群: 椎体異常、肛門奇形、先天性心臓欠陥（＝生まれつき心臓や血管の一部が正常ではない病気）、気管食道瘻（＝何かの原因で食道や気管支に小さな穴が開き、全く異なる役割を持つ食道と気管が瘻孔と言う通り道で繋がってしまう状態）、腎臓の異常、手脚（四肢）の異常などが現れます。
- **Angelman Syndrome: genetic disorder affecting the nervous system; Characteristic features of this condition include delayed development, intellectual disability, severe speech impairment, and problems with movement and balance (ataxia).**
アンジェルマン症候群: 神経系に影響を与える遺伝性の病気。この症状の特徴としては、発達遅滞、知的障害、重度の言語障害、運動と平衡感覚の問題（運動失調＝起立、歩行時のふらつき）などが挙げられます。

MODULE 1: SCOLIO-PILATES PROFESSIONAL SEMINAR

- **Rett:** postnatal genetic neurological disorder that occurs almost exclusively in girls and leads to severe impairments, affecting nearly every aspect of the child's life: their ability to speak, walk, eat, and even breathe easily.
レット症候群: 出生後の遺伝性神経障害。ほぼ女兒のみに発生し、重度の障害を引き起こします。子どもの生活のほぼすべてに影響が出て、話す、歩く、食べる、更には正常に呼吸することまで困難になります。
- **Prader Willi:** a complex genetic condition that affects many parts of the body. In infancy, this condition is characterized by weak muscle tone (hypotonia), feeding difficulties, poor growth, and delayed development.
プラダー・ウィリー症候群: 体の多くの部分に影響を与える複雑な遺伝性の病気。乳児期の症状は、筋緊張低下（低血圧）、授乳困難、発育不良、発達遅滞などが特徴です。
- **Osteogenesis Imperfecta;** is a genetic disorder characterized by bones that break easily, often from little or no apparent cause.
骨形成不全症: 骨が簡単に折れることを特徴とする遺伝性の病気。多くの場合、明らかな原因が不明なケースが多いです。
- **Trisomy 21 (Down's Syndrome);** Down syndrome causes a distinct facial appearance, intellectual disability, developmental delays, and may be associated with thyroid or heart disease. 21
タリソミー (ダウン症候群): ダウン症候群は、染色体異常症の一つ。独特の顔貌、知的障害、発達遅延を引き起こし、甲状腺や心臓の病気に関連している可能性があります。

4. Disease 病気

- Tumor 腫瘍。
- Tuberculosis of the _____ カリエス。結核性脊椎炎とも呼ばれ、脊椎に結核菌が感染することが要因です。
- Osteoporosis: as a result of wedging of the spine due to _____ 骨粗鬆症。: _____ により椎体がくさび状に変形します。

Unknown Cause: Idiopathic Scoliosis (SOSORT) 原因不明: 特発性側弯症 (SOSORT)

- Infantile: Diagnosed at <2yo 乳幼児期: 2歳未満で診断されます。
- Juvenile: Diagnosed between the ages of 3 and 9 学童期: 3歳～9歳の間で診断されます。
- Adolescent (AIS) : Diagnosed between 10 and 17 (AIS) 思春期: 10歳～17歳の間で診断されます。
- Adult Onset Scoliosis (De Novo): >18yo 成人側弯症: 18歳以上。
 - May not have been noticed as a child, but noticeable with amplification of symptoms with age.
子供の頃は気づかなかったかもしれませんが、年齢と共に症状が増えて行くことが目立ってきます。
 - Scoliosis may intensify in adulthood as a result of progressive osseous deformities and collapsing of the spine.
進行性の骨の変形と脊椎の崩れが結果となり、側弯症が成人期に悪化する可能性があります。
 - Natural history of adult scoliosis is not well known. 成人の側弯症の自然経過は、あまりよく知られていません。
 - Prevalence ranges from _____. 有病率の範囲は _____ %です。
- Girls v. Boys 女の子 ⇐対⇒ 男の子
 - Progression of AIS is most frequently seen in females. 思春期の側弯症の進行は、女子において最も多く見られます。
 - Girls v boys: Girls lack postural stability when they enter puberty and boys (entering puberty later) have greater postural stability. (Burwell double-neuro-osseous model of the nervous system). 女の子 ⇐対⇒ 男の子: 女の子は思春期に入ると姿勢の安定性が欠けてきます。
男の子は思春期に入るのが遅いため女の子に比べて安定性が高いです。(神経系のバーウェル二重神経骨モデル)。

	Cobb angle: 10-20 degrees コブ角: 10～20 度	Cobb angle: 20-30 degrees コブ角: 20～30 度	Cobb angle: >30 コブ角: 30 度以上
Ratio Girls to Boys 女の子と男の子の比較	_____:	_____:	_____:

Table 2: Progression of scoliosis Girls v. Boys

III. Etiopathogenesis of Scoliosis

3. 側弯症の病理学

Etiopathogenesis of Scoliosis 側弯症の病理学

- The cause of idiopathic scoliosis (80% of all scoliosis) is _____. 特発性側弯症（側弯症全体の 80%）の原因は_____です。
- Vicious Cycle Theory. 悪循環説。
- SOSORT: Based on the variety of opinions, we can assume a _____ origin. The opinions are supplementary rather than mutually exclusive.
SOSORT: さまざまな意見に基づいて、_____の事実が起源であると推測できます。意見は補足的なものであり、一つに絞らなければいけないということではありません。

Effects of scoliosis: 側弯症の影響:

With a degree higher >_____ (most authors assume the critical threshold to be between 30 and 50-degrees), there is a risk of health problems in adult life, decreased quality of life, cosmetic deformity and visible disability, pain and progressive functional limitations. (32, 34 SOSORT). コブ角が_____度を超えると (大抵、30～50 度の間が深刻だと想定され) 生活の質の低下、表面的な変形、明らかな身体障害、痛み、進行性の機能制限などが生じ、成人としての生活上で健康問題に危険性が伴います。

A Summary So Far... これまでのまとめ

Topic テーマ	Understanding 理解
What is scoliosis? 側弯症とは?	Hippocrates, Galen, SRS, SOSORT, Scolio-Pilates ヒポクラテス、ガレン、SRS、SOSORT、スコリオ-ピラティス
Classifying Scoliosis? 脊柱側弯症の分類	Structural/Non-structural; Known/Unknown Cause 構築性 ⇐対⇒ 機能性 (=非構築性)、原因判明⇐対⇒原因不明
What is idiopathic scoliosis? 特発性側弯症とは?	Idio= Unique (we don't know the cause) Idio 英語の意味:馬鹿野郎 = ユニーク (原因不明)
Etiopathogenesis 病理学	Vicious Cycle Theory 悪循環説

IV. Looking at X-rays 4. x線 (=レントゲン) を見る

Looking at X-rays x線 (=レントゲン) を見る。

- Roadmap to scoliosis management 側弯症管理へのロードマップ
- Right and Left 右と左
- Finding asymmetries 左右非対称性を見つける
- We are not radiologists. So why do we need x-rays? 私たちは放射線科医ではないのに、なぜX線が必要なのでしょう？

V. The Three Dimensions of Scoliosis 5. 側弯症の3次元

The Three Dimensions of Scoliosis 側弯症の3次元

- Coronal 冠状面
- Sagittal 矢状面
- Transverse 水平面 (=横断面)
- A Video from Scolio-Pilates® founder, Karena Thek カリーナ・テックからのビデオ

VI. Convex v. Concave 6. 凸 ⇐対⇒ 凹

Convex v. Concave 凸 ⇐対⇒ 凹

- As a result of the changes of the spine, parts of the spine/thorax protrude outward (convex) and parts of the spine/thorax recede (concave).
脊柱の変化が結果となり、脊柱/胸椎のある部分が外側に出っ張り (凸)、脊柱/胸椎のある部分が窪みます。(凹)。
- Convex = Sand dune 凸 = 砂丘
- Concave = Tide pool 凹 = 潮だまり (タイドプール) 海岸の窪地によく見られる磯や岩の隙間に出来る水たまり。

Experience: Convex v. Concave 凸 ⇐対⇒ 凹を体験してみましょう。

With a partner, perform: パートナーと一緒に、次のことを実行します。

- Lateral flexion 側屈
- Rotation 回旋
- Identify the convexities and concavities. 凸と凹を明確にします。
- Identify the three planes of motion that create the convexities and concavities. 凹と凸を作り出す3つの基本面を明確にします。
- Critical thinking: Do you find that convexities or concavities are more (or less) pronounced with lateral flexion?
側屈すると凸または凹は更に見立ってくるのでしょうか？それとも逆に目立たなくなるのでしょうか？よく考えてみて下さい。

Fryette's Laws フライエットの法則

Table 3: Fryette's Laws

- Harrison Fryette, osteopath, 1876-1960
ハリソン・フライエット氏、整骨医、1876-1960。
- Created first 2 laws of movement
(3rd Law attributed to Fryette was created by C.R.Nelson, D.O. in 1948)
第1と第2の法則を発明しました。
(フライエットによる、とされている第3の法則は、1948年に
オステオパシー医師であったC.R.ネルソン氏によって発明されました)。
- first published in 1918. 1918年に初出版されました。
- based on the work of Lovett in 1905 (gummed paper to spinous processes). 1905年、医師ロバート・W・ロヴェット氏の研究に基づいています。

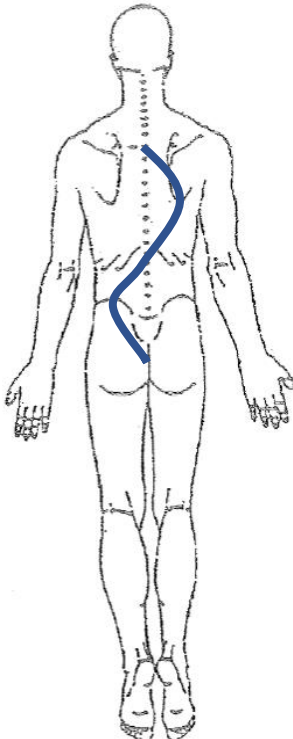
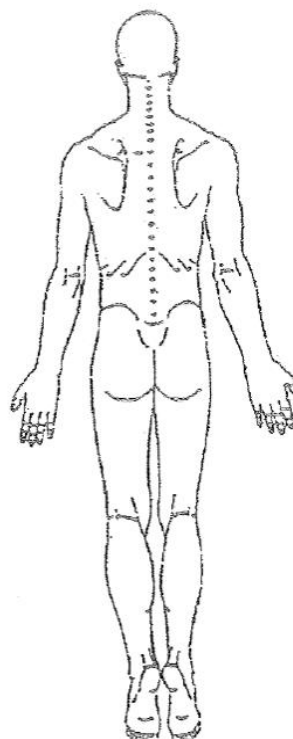
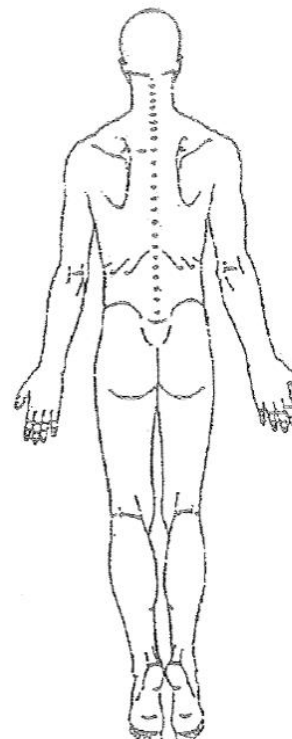
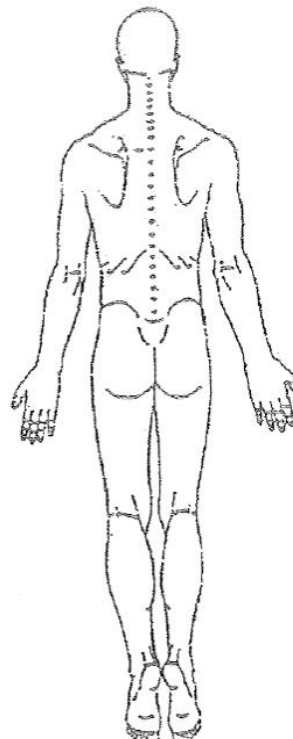
Fryette's Laws フライエットの法則	
#1 第1の法則	Side-bending to one side equals horizontal rotation to the opposite ニュートラルから一方へ側屈する場合、水平回旋は反対方向に起こる。
#2 第2の法則	When the spine is flexed or extended followed by side-bend, rotation will be to the same side 脊柱が屈曲あるいは伸展した後一方へ側屈する場合、回旋は同方向に起こる。

Experience: Fryette's Law and the Adams Test フライエットの法則とアダムズテストを体験しましょう。

- Working with a scoliosis model, observe the natural rotations of the spine that create convexities and concavities and record your findings below.
側弯症を持つモデルさんとのワークで、凸と凹を生み出す自然な脊椎の回旋を観察し、その結果を以下に記録して下さい。
- Please indicate R (right) or L (left) to indicate where you find the convexity or concavity. 凸または凹の方向をR（右）またはL（左）で示してください。

	Convex 凸				Concave 凹			
Model Name モデルさんの名前	Karena				Karena			
Thoracic 胸椎	R 右				L 左			
Lumbar 腰椎	L 左				R 右			

Using Fryette's law, we know that where there is lateral flexion there is rotation. If my thoracic spine side-bends to the left, the rotation (convexity) will be on the right. Using this information, draw the curves of the three models that you worked with on the models below. フライエットの法則を当てはめれば、側屈には回旋が伴うことが分かります。胸椎が左へ側屈する場合、回旋は右へ起こるので右側に凸が現れます。これを参考にして、あなたの3名のモデルさんのカーブを下に描いてください。

(例) Karena カリーナ	モデルさん 1:	モデルさん 2:	モデルさん 3:
			

VII. Under the Convexities and Concavities 7. 凸と凹の下側

At the Root of Rotation 回旋の根源

- Rotation and torsion of vertebrae 椎骨の回旋とねじれ
- Rotation and torsion of ribs 肋骨の回旋とねじれ
- The connection at the costa-vertebral joint 肋骨頭関節での繋がり

Winging Scapulae よくじょう 翼状肩甲骨 = 天使の羽や折りたたんだ鳥の羽のように見える肩甲骨

- Change of shape in the ribcage changes the relation of the scapula to the thorax 胸郭の変形が、肩甲骨と胸部の関わり合い方を変えます。
- The shoulder girdle and scoliosis 肩甲帯と側弯症
- The clavicle and scoliosis 鎖骨と側弯症

Pelvic Asymmetries 骨盤の左右非対称性

- Hip Height as a result of lumbar spine changes 腰椎の変化から起こる骨盤の高さの違い
- Hip glide 骨盤の移動
- Hip rotation 骨盤の回旋

Muscle Tissue Asymmetries 筋組織の左右非対称性

- As the statics (bones) change position and shape (torsion), all surrounding tissues change position and shape to accommodate the statics
静力学(骨)の位置と形(ねじれ)が変化すれば、その周りを取り囲む全組織もその位置や形を変えて静力学に対応しようとします。
- Observation of asymmetrical appearance and performance 左右非対称な外見、性質や能力を観察します。
- Palpation of asymmetries 非対称な部分に触れてみます。

VIII. Contraindications for Scoliosis 8. 側弯症の運動禁忌

Contraindications for Scoliosis. These movement are contraindicated when performing a scoliosis-specific exercise program. If these movements do not cause pain, they are encouraged in everyday activities and while your client/patient is doing what they love: golf, dance, tennis, paddling, gardening, etc.

側弯症に特化したエクササイズ・プログラムを実施する際、下の動きは避けるべきです。これらの動きで痛みがない場合は、日常の活動やクライアントが好んですること（ゴルフ、ダンス、テニス、パドリング、ガーデニング）は良いことだとして勧められます。

- Lateral flexion 側屈
- Spine extension 伸展
- Rotation 回旋
- End range of spine flexion 脊柱の最終可動範囲までの屈曲

IX. Exercises for Scoliosis 9. 側弯症のためのエクササイズ

Elongation Exercises 伸長エクササイズ

- During elongation, we are attempting to return towards neutral through a lengthening of the spine.
伸長している間、私たちの身体は、脊柱を伸ばすことによってニュートラルポジションに向かって戻ろうとします。
- We are looking for a light stretch or no stretch; Do not continue to lengthen if the stretch feels strong or there is pain.
ストレッチではなく、軽いストレッチを目指します。強いストレッチを感じたり、痛みが出る場合は、伸長するのをやめてください。

Flying UP! フライイング・アップ

- Seated, standing, or supine
態勢: 座る、立つ、または仰向け。
- Hands behind the head; fingers on the occiput, thumbs on the mandible
両手は頭の後ろ; 親指は下顎、その他の指は後頭部を包むように当てます。
- Gently elongate the spine cranially (think 20% effort—increase slowly)
スパインを頭に向かってそっと伸ばします。(20%の力でゆっくりと伸ばして行きます)
- Seated: the hips or knees (if crossed) press caudally
座っている場合: 骨盤または(交差している場合は)両膝を下側へ押し込みます。
- Standing: Press through the 3 points of the feet to reach caudally
立っている場合: 足元の3点を地面に押し込みます。
- Supine: Straighten the leg on the side of the lumbar concavity, flex the foot, push through the heel and reach caudally
仰向けの場合: 腰椎凹側の脚をまっすぐに伸ばし、足首を曲げ(=背屈)かかとを遠くに押し出します。



VARIATIONS:

- HANDS ON KNEES 両膝に両手を置く。
- HANDS BEHIND HIPS ヒップの後に手を置く。
- LETTER "V" 腕をV字に挙げる。
- HANDS LIFTING RIBS 肋骨を手で持ち上げる。
- HANDS CLASPED/FINGERS INTERLACED ABOVE 手と手を合わせ、交差させた指を頭の上に乗せる。
- HANDS BEHIND HEAD (SEE PICTURE ABOVE) 頭の後ろに手を置く。(上の写真)

Jellyfish Breathing (engaging the full diaphragm)

クラゲの呼吸（横隔膜全体を使う）

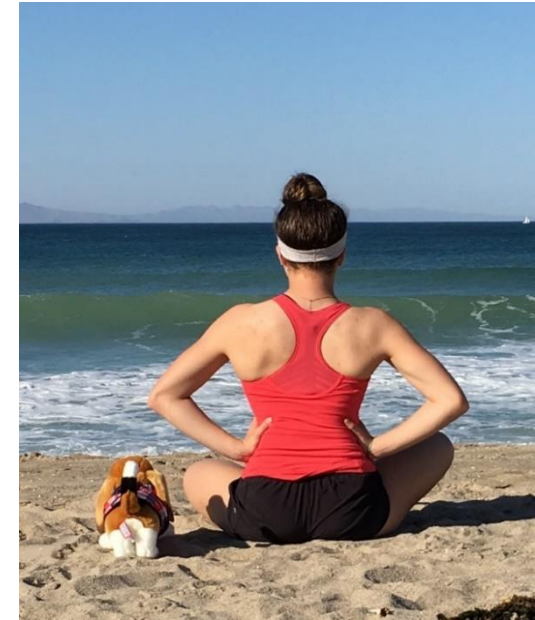
- Seated, standing, or supine 座る、立つ、または仰向け。
- Hands on the ribcage 胸郭に手を置きます。
- Elongate (imagine you are Flying UP!) スパインを伸長させます。（宙に浮くようなイメージ）
- Take a small sip of air 空気を少しだけ吸います。
- Exhale completely 完全に息を吐き出します。そうすれば、
- Allow the next inhale to happen for “free” 次の吸気が自然に起こります。
- Dinah Bradley (Recognizing and Treating Breathing Disorders): “When in doubt, breathe out.”
理学療法士のダイナ・ブラッドレイ氏が出版した「呼吸障害の認識と治療」から引用：「迷ったら息を吐く。」

More cues to encourage elongation without spine extension.

スパインを伸展させることなく伸長を助けるその他のキュー

When exhaling, 息を吐く時、

- Rest the ribs and sternum on the abdomen, 肋骨と胸骨の重みを腹部にそっと預けます。
- Rest the abdomen on the spine, 腹部を背骨にそっと預けます。
- Rest the spine on an imaginary river that is flowing to the sky. 背骨を想像上の空へ向かって流れる川にそっと預けます。



THREE FUNCTIONS OF THE DIAPHRAGM:

横隔膜の3つの機能

- A. BREATHING 呼吸
- B. MAJOR STABILIZER OF THE SPINE 脊柱の主要安定筋
- C. LYMPHATIC PUMP リンパの循環を助ける

Mola Mola (sunfish) モラモラ (マンボウと言う名前の魚)

- Lying Prone on the K2 K2 の上にうつぶせになります。
 - Rest forehead on hands 額を両手の上に乗せます。
 - Elongate スパインを伸長させます。
 - Jellyfish Breathing クラゲの呼吸を行います。
-
- Options: オプション
 - Lift head 1cm 頭を 1 c m だけ持ち上げます。
 - Lift leg 片脚を持ち上げます。
 - Stand with legs in “Super Hero” pose
両脚で「スーパーヒーロー」のポーズを取ります。
 - Use pelvic wedge for kyphosis or reduced inversion
後弯症がある人、または K2 の傾斜面を緩める必要がある場合には、骨盤用ウェッジを使用します。



contraindications for Inversion Include but not limited to:

逆さ向きになる際の禁忌事項。これだけに限定されません。

- HIGH BLOOD PRESSURE 高血圧
- CARDIOMEGALY (ENLARGED HEART) 拡張型心筋症 (心臓の肥大)
- GLAUCOMA 緑内障＝眼圧により視神経が痛んでくる病気
- GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) 胃食道逆流症
- MUSCLE SPASM 筋肉の痙攣

Happy Orangutan ハッピー・オランウータン

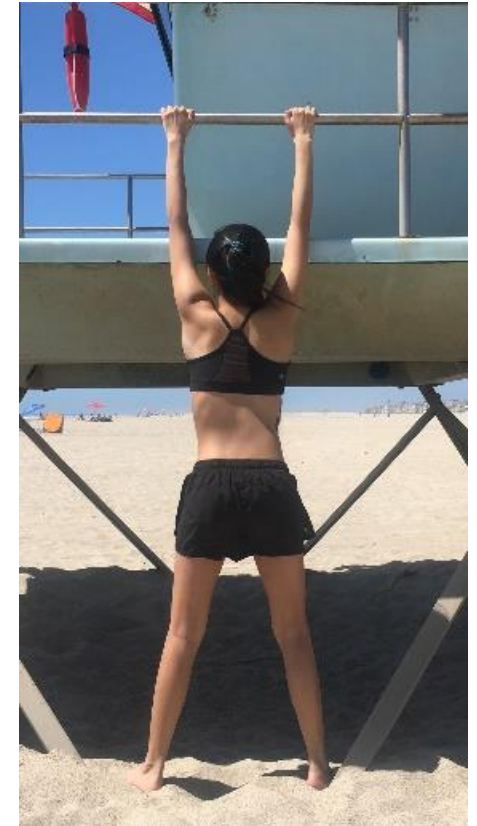
- Standing at the wall bars with feet slightly turned out. You can also use the uprights on the trapeze table or wall unit. Or place the flats of palms against a wall. 壁のバーに足元を少し外旋させて立ちます。キャディラックのアップライト、または壁のウォールユニットを使用することも出来ます。もしくは、壁に手のひらを当てます。
- Feet wide, or narrow 足元は広くとっても、狭くとってもどちらでも OK です。
- Place hands at eye level or above 両手を目のレベルか、それより上の位置に置きます。
- Elongate; keep the feet grounded 足元を床につけたままスパインを伸長させます。
- The shoulders drive downward; the spine reaches through the head to the sky 肩を下げ、スパインは頭を通り抜け空へ向かって伸ばします。
- Elongate with breathing 呼吸でスパインを伸長します。

Options: オプション

- Shoulder girdle set (see table below) 肩甲帯をセットします。(下の表を参照)
- Heel strikes かかとを速いスピードでバウンスするかのように上げ下げします。

ORDER OF CORRECTIONS: 補正順序

- WEIGHT EVEN ON FEET 足元には左右均等に体重をかけます。
- HEAD TO SKY; HEELS TO EARTH 頭は空へ、かかととは地面へ。
- SQUEEZE THE BUTT, THE BALL, PREPARE FOR THE 2-YEAR-OLD お尻を閉め、ボール、2歳児のパンチに構える。
- SET THE SHOULDER GIRLDE: BEND THE ELBOWS AND PULL ARMS DOWN ISOMETRICALLY TOWARDS A "GOAL POST" POSITION (OR USE A BAND)
肩甲帯をセットする：肘を曲げ、腕を下に引きます。ゴールポストポジションを目指して等尺性収縮させます。(またはセラバンドを使用)
- AS THE ARMS PULL, THE HEAD RISES FARTHER 腕を下へ引いて、頭を更に高い位置へ運びます。
- JELLYFISH BREATHING クラゲの呼吸を行います。



Scolio-Puppy スコリオ-パピー (子犬)

Directions 手順

- Lie face down on a ball. The ball will be at your hips and the hands will reach for the wall bars or something sturdy that won't move. This could be a set of wall bars or the legs of a table that won't move. Maia is holding on to the edge of the porch here.

ボールの上にうつ伏せになります。骨盤がボールの上に乗る位置で、腕を前に伸ばして両手で壁のバーまたは、動かない丈夫なものを掴みます。壁に取り付けてあるバーやテーブルの脚のようなものでも構いませんが、動かないものに掴まって下さい。マイアさんはポーチの端を掴んでいます。

- Have a friend or family member stand behind you with their legs outside your legs so they can hold onto your hips.

ヘルパー（友人や家族の人）に後ろから自分（エクササイズを行っている本人）の足を跨いで外側に立ってもらいます。そして、ヘルパーに自分の骨盤を両手で掴んでもらいましょう。

- Hold on tight to the wall bars and your friend/family member will gently guide your hips away in the opposite direction.

自分は壁のバーにしっかりと掴まり、ヘルパーに自分の骨盤を優しく反対方向に誘導するように引いてもらいます。



Options オプション

- **Swimmer:** While you are holding on, kick your legs like you are swimming.
スイマー: 掴まっている間、泳ぐように脚をバタつかせます。
- **Scissor.** Take your legs apart and together. You won't go very far before hitting the legs of your helper but that's ok.
ハサミ: 脚を横側へ開け閉めします。ヘルパーの脚に当たらない範囲で小さめに動かします。
- **Baby Circles.** Little tiny baby circles of the legs. Go in one direction and then the other.
ベビーサークル。とても小さな脚のサークル。
一方向に何度か回したら、逆方向も行います。

Dolphin Tail イルカのしっぽ

- Secured yoga strap at wall bars or around uprights of the trapeze table
ヨガストラップを壁のバーまたはキャディラックの支柱にしっかりと結んで固定させます。
- Step inside yoga strap facing away from the bars.
バーに背を向けてヨガストラップのまるい輪の中に入ります。
- Strap is placed at hip crease (a few inches below the ASIS)
ストラップは ^{そけいぶ} ;鼠径部 (=付け根、ASISの数cm下) に架かるようにします。
- Bend knees, reach forward for a ball—size can vary.
膝を曲げて、ボールに向かって腕を前に伸ばします。ボールのサイズで傾斜度が変わります。
- Increased incline (a smaller ball) will equal more assistance from gravity towards elongation.
傾斜がきつくなると (小さいボールを使用した場合)、重力の関係で伸長が更に補助されます。
- Jellyfish Breathing
クラゲの呼吸を行います。
- Options オプション
 - Heel beats かかとを速いスピードでバウンスするかのように上げ下げします。
 - Shoulder girdle set 肩甲帯のセット



Reaching eel ウナギの伸び

- Lying on the side of the thoracic concavity to begin. When lying on the side of the convexity, the ribs do not touch the floor.
まず胸部凹側に横たわります。凸側に横たわった場合は、肋骨が床に触れないようにします。
- Reach the arms away. 腕を遠くに伸ばします。
- Feet are placed on a wall or other firm surface (jump-board on the reformer). 足元は壁、または固定されたもの（ジャンプボードなど）に着けます。
- Press the feet firmly into board. 足元をボードにしっかりと踏み込みます。
- Release the top leg to perform: 上の脚を放して次の動きを行います。
 - Up/down 上げ下げ
 - Circles サークル



Golden Rule: Lie on the side of the thoracic concavity. If you lie on the convex side ribs they will compress and provide further pressure at the costa-vertebral joint, which will create more rotation at the vertebra. 大事なルール: 胸部凹側を下にして横たわります。凸側に横たわると、肋骨が圧縮され肋椎関節に一層圧力がかかることになり、椎骨の回旋がより強くなってしまいます。



Breaking the Golden Rule: If you choose to lie on the side of the thoracic convexity, the convexity must not touch the surface under them -- not the mat, not a wedge, nothing. 大事なルールを破る: 胸部凸側を下にして横たわる場合は、凸がその下の表面（マット、ウェッジなどを含む全て）に触れないようにします。

Your status after completing Scolio-Pilates® Module 1

Congratulations! You are one step closer to becoming an Authorized Scolio-Pilates Practitioner! It's quite a journey – and so well worth it. We look forward to continuing to mentor you along your path.

How to talk about your current status. You've completed 8 hours of education. That's a lot! And as we know, the real-world application of what you've learned begins when you see your next scoliosis client, and the next, and the next. But you have done great work so far, so how do you tell people about that?

Here's what you can say:

- "I have completed Scolio-Pilates® Module 1."
- "I am also enrolled to take Scolio-Pilates® Module 2." (If you enroll, and we hope you do!)

Here's what you CANNOT say:

- You are not an Authorized Scolio-Pilates Practitioner. You may not use that term at this point.
- You can call yourself a **student** of Scolio-Pilates, but not a Practitioner. You are not a Practitioner of Module 1.
- You may not list on your social media status that you practicing or teaching Scolio-Pilates® to your students.

Why This is IMPORTANT.

- We have trademarked the term Scolio-Pilates®. Those who use the term may only use it with our permission. This is a legality. We will protect the trademark as it protects all those who have invested time and money in order to call themselves Scolio-Pilates® practitioners and Scolio-Pilates® Educators. We look forward to protecting your status when you complete Scolio-Pilates® Module 3!

スコリオーピラティス® モジュール1を受講した貴方のステータスについて。

お疲れ様でした！スコリオーピラティス認定プラクティショナーになるための第一歩が踏めましたね。おめでとうございます！
長い道のりではありますが、非常に遣り甲斐はあります。モジュール2、そしてメンターシップできっと貴方に会えますように。

現在のステータス。

この8時間のコースで沢山のことを学びました。その応用は、これからの現実の世界で側弯症を持つクライアントを次々に受け持ったときに徐々に始まり出します。

このようにご自分のことを言うことが出来ます。

- ・スコリオーピラティス® モジュール1が受講済みであること。
- ・モジュール2を受講する予定であること。（そうであることを願います）

まだ認められないこと。

- ・スコリオーピラティス認定プラクティショナーと名乗ること。
- ・スコリオーピラティスの学生ではありますが、スコリオーピラティス認定プラクティショナーでも、モジュール1の認定プラクティショナーでもありません。
- ・ソーシャルメディアでの自分のステータスを、スコリオーピラティス®の練習生、または指導者にすること。

認められない理由とは。

- ・スコリオーピラティス®はトレードマークで商標登録されています。我々からの許可を得ずに使用することは禁止されています。
我々は、このトレードマークと同様に、時間と費用を費やした認定プラクティショナーや教員達を守っています。
そして、将来モジュール3のメンターシップを終えた時の貴方のステータスを守れることを楽しみにしています。

Resources:

Burwell RG, Aujla RK, Grevitt MP, et al. Pathogenesis of adolescent idiopathic scoliosis in girls - a double neuro-osseous theory involving disharmony between two nervous systems, somatic and autonomic expressed in the spine and trunk: possible dependency on sympathetic nervous system and hormones with implications for medical therapy. *Scoliosis*. 2009;4:24. doi:10.1186/1748-7161-4-24.

Fayssoux, R. S., Cho, R. H., & Herman, M. J. (2010). A history of bracing for idiopathic scoliosis in North America. *Clinical orthopaedics and related research*, 468(3), 654–664. <https://doi.org/10.1007/s11999-009-0888-5>

Grivas TB, Vasiliadis E, Mouzakis V, Mihas C, Koufopoulos G. Association between adolescent idiopathic scoliosis prevalence and age at menarche in different geographic latitudes. *Scoliosis*. 2006;1:9.

Grivas TB, Burwell GR, Vasiliadis ES, Webb JK. A segmental radiological study of the spine and rib-cage in children with progressive infantile idiopathic scoliosis. *Scoliosis*. 2006;1:17.

"Idiopathic Scoliosis Video." *Spine-health, Knowledge from Veritus*. <https://www.spine-health.com/video/idiopathic-scoliosis-video>

Lowe TG, Edgar M, Margulies JY, Miller NH, Raso VJ, Reinker KA, Rivard CH. Etiology of idiopathic scoliosis: current trends in research. *J Bone Joint Surg Am*. 2000 Aug;82-A(8):1157-68.

Negrini S¹, Donzelli S, Aulisa AG, Czaprowski D, Schreiber S, de Mauroy JC, Diers H, Grivas TB, Knott P, Kotwicki T, Lebel A, Marti C, Maruyama T, O'Brien J, Price N, Parent E, Rigo M, Romano M, Stikeleather L, Wynne J, Zaina F. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis Spinal Disord*. 2018 Jan 10;13:3. doi: 10.1186/s13013-017-0145-8

Perdriolle R, Becchetti S, Vidal J, Lopez P. Mechanical process and growth cartilages. Essential factors in the progression of scoliosis. *Spine (Phila Pa 1976)*. 1993 Mar 1;18(3):343-9.

Romano M, Negrini A, Parzini S, Tavernaro M, Zaina F, Donzelli S, Negrini, S. SEAS (Scientific Exercises Approach to Scoliosis): a modern and effective evidence based approach to physiotherapeutic specific scoliosis exercises. *Scoliosis*. 2015;10:3. doi:10.1186/s13013-014-0027-2.

Stokes IA. Mechanical effects on skeletal growth. *J Musculoskelet Neuronal Interact*. 2002 Mar;2(3):277-80.

Stokes IA, Burwell RG, Dangerfield PH; IBSE. Biomechanical spinal growth modulation and progressive adolescent scoliosis--a test of the 'vicious cycle' pathogenetic hypothesis: summary of an electronic focus group debate of the IBSE. *Scoliosis*. 2006 Oct 18;1:16.

Vasiliadis ES, Grivas TB, Kaspiris A. Historical overview of spinal deformities in ancient Greece. *Scoliosis*. 2009;4:6.

Yarom R, Robin GC. Studies on spinal and peripheral muscles from patients with scoliosis. *Spine (Phila Pa 1976)*. 1979 Jan-Feb;4(1):12-21.

Scolio-Pilates® Next Steps! スコリオ-ピラティス® の次なるステップ!

Step 1

Practice, Study, Apply, Repeat. 練習、勉強、応用、繰り返す。

Step 2

Find 100+ exercise examples on Scolio-Pilates® On Demand (SPOD).
Scolio-Pilates® On Demandで100以上のエクササイズ例を見る。

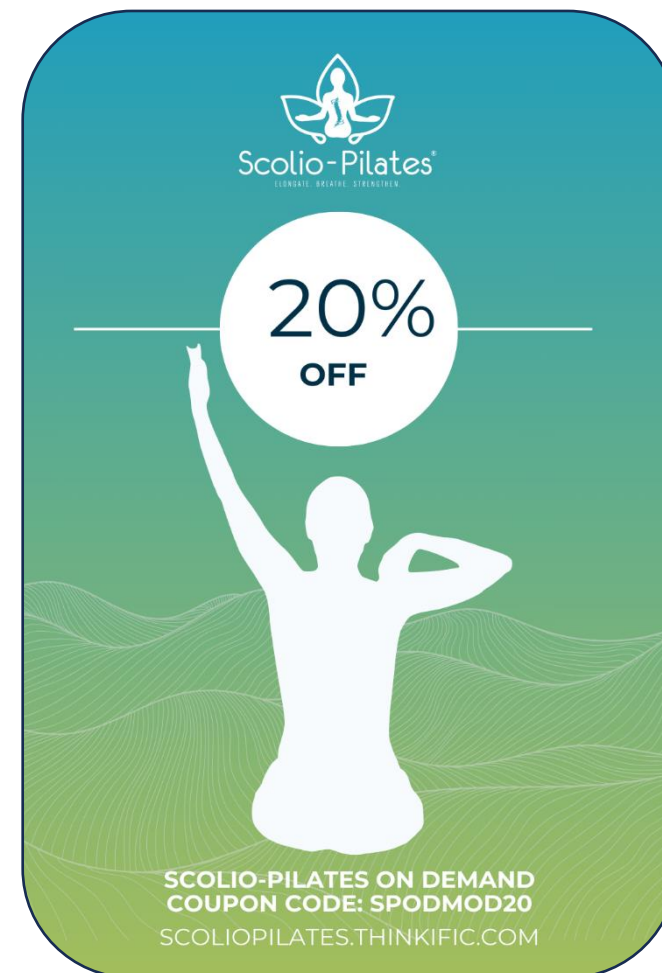
<https://scoliopilates.thinkific.com/bundles/scolio-pilates-on-demand>

Step 3

- Knowledge UP! 知識UP!
- Register for Modules 1, 2, 3 モジュール1、2、3の登録
- Become an Authorized Scolio-Pilates® Practitioner
Scolio-Pilates® 認定プラクティショナーになる。

If you really want to dive in and understand this work, join SPOD [Scolio-Pilates on Demand]. You'll watch Karena teach and you'll learn her cueing. Next, attend all the Q&A Lives that you can – they're posted on the community board.

Ask questions, keep diving in and don't give up. It's worth it! – NW この取り組みを本当に深く理解したい方は、SPOD [Scolio-Pilates on Demand] にご参加下さい。カリナが教える様子をご覧頂きながら、キューイング法が学べます。そして、Q&A ライブではコミュニティ掲示板に質問を投稿することが出来ます。質問し、積極的に取り組み続け、諦めないでください。それだけの価値があります!



Scolio-Pilates® Workshop Survey スコロオ-ピラティス®の ワークショップに関するアンケート。

Please fill out and return before you leave the workshop. Your feedback helps us improve this course.

Thank you for taking the time to spend an entire weekend with John and me and the topic of Scoliosis. If you have a few minutes to spend to tell us your thoughts on the course, we would greatly appreciate it! Please don't hesitate to reach out to me after the course if you have questions at all! Best Always, Karena Thek and John Herbert

側弯症のトピックについて今回お時間を作って頂き、大変有難うございました。このコースについてご感想やご意見などをお聞かせ下さい。このコースが終わる前までにこちらのアンケートをご記入の上、ご提出頂けますようご協力のほど宜しくお願い致します。皆様からのフィードバックをこのコースの改善に反映させたいと思います。コース終了後、ご不明点等ございましたら、ご連絡下さい。 カリーナ・テックとジョン・ハーバートより。

- **What was the one thing you really like about the course? The one thing that you would really miss if we took it away.**

このコースで非常に良かった点は何でしたか？ それを取り除かれてしまったら本当に残念に思う点を教えて下さい。

- **What was the one thing that you feel we could spend less time on? That isn't a "keeper" for the course?**

それほど時間を掛けなくてもよかったと思う点がありましたか？

- **What were you missing from the course? Was there something you were expecting to learn that we did not cover?**

このコースに何か欠けていた点がありましたか？ 学べるだろうと思っていたのに、取り上げられなかった点がありましたか？

- **Do you have any advice for our Host location, services, or anything in general?**

コースの開催場所、サービス、その他全般についてアドバイスやご意見などはありますか？