

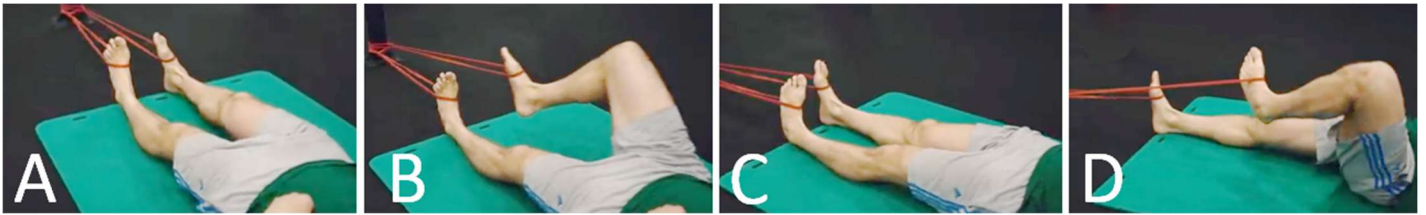


Typ postawy:



**Ćwiczenia aktywizujące mięśnie przeciwdziałające
płasko-koślawemu ustawieniu stóp w pozycji stojącej dla starszych dzieci i młodzieży**

Ćw 1. Aktywizacja mięśni przeciwdziałających koślawości stóp i kolan z wykorzystaniem elastycznej gumy



Pozycja wyjściowa:

(A) Pozycja leżąca; elastyczne (miękkie) dwie gumy zaczepte jednym końcem do np. nogi stołu, a drugim końcem o stopy,

Ruch:

(B) Ustawiając kolano na zewnątrz i stopę do środka pacjent wolnym ruchem naciąga gumę i utrzymuje przez 1-3 sekundy

(C) Następnie wolnym ruchem wraca do pozycji wyjściowej;

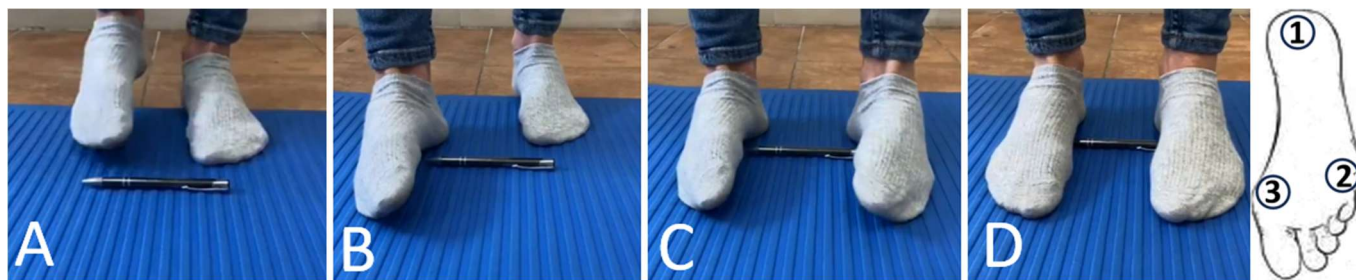
(D) Ten sam ruch wykonuje drugą nogą.

Uwagi:

- podczas wykonywania ruchu pacjent powinien wyraźnie utrzymywać stopy ustawione podeszwami do środka,
- podczas wykonywania ruchu pacjent powinien utrzymywać aktywny brzuch jak w ćwiczeniu „zgniatanie ślimaka”.

uwagi i spostrzeżenia rodzica:

Ćw. 2. Nauka aktywnego, trójpunktowego podparcia na stopach – podstawowe ćwiczenie w pozycji stojącej



Pozycja wyjściowa:

(A) Pozycja stojąca; Przed stopami ułożony jest długopis/ołówek.

Ruch:

(B) Pacjent stawia jedną stopę na zewnętrznej krawędzi tak, aby uniesiona, wewnętrzna krawędź stopy ustawiona była nad końcówką długopisu/ołówka;

(C) Następnie podobnie dostawia drugą stopę;

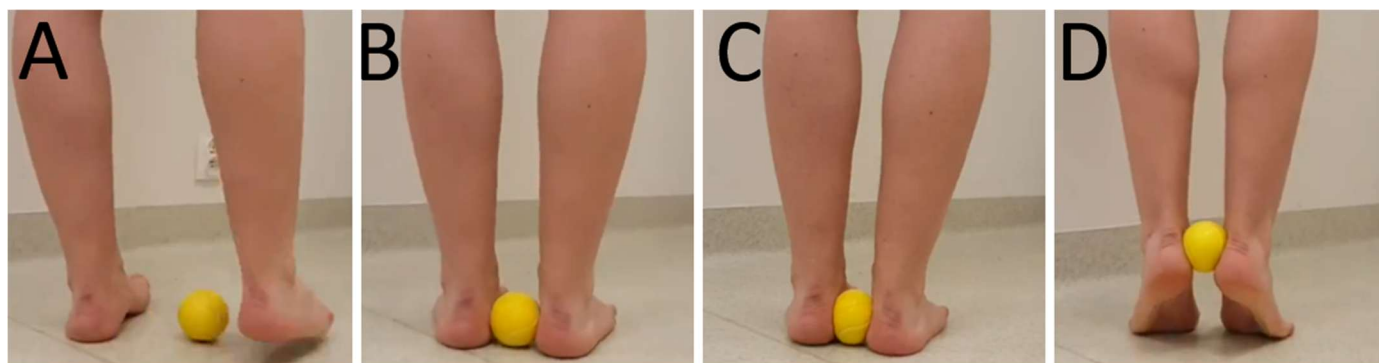
(D) Utrzymując wyraźnie dociążone wewnętrzne krawędzie stóp pacjent stara się wolno przyłożyć (3) głowę pierwszej kości śródstopia do podłoża bez dotykania środkową częścią stóp długopisu.

Uwagi:

- utrzymując pozycję pacjent powinien koncentrować się na wyraźnym trójpunktowym podparciu (1,2,3),
- utrzymując pozycję (D) palce stóp nie powinny być „wbijane” w podłoże,
- przez cały czas trwania tego ćwiczenia wyraźnie powinien być zaznaczony uniesiony nad podłoże łuk podłużny stóp (po stronie wewnętrznej),
- ćwiczenie to jest podstawowym ćwiczeniem do wykonywania pozostałych ćwiczeń w pozycji z dociążeniem stóp.

uwagi i spostrzeżenia rodzica:

Ćw. 3. Unoszenie piłeczki piętami – aktywizacja łuku podłużnego stopy



Pozycja wyjściowa:

(A) Pozycja stojąca; Pomiędzy stopami znajduje się miękka piłeczka.

Ruch:

(B) Pacjent zbliża stopy do siebie tak, aby mógł przyśrodkowymi częściami pięt złapać piłeczkę;

(C) Następnie zgniata piłeczkę i (D) wolno staje na palcach utrzymując piłeczkę między stopami;

Uwagi:

- stojąc z uniesionymi piętami powinno być widoczne wyraźne ustawienie pięt do środka oraz zarysowanie łuków podłużnych stóp,
- trudniejszym wariantem tego ćwiczenia będzie utrzymywanie uniesionej piłeczki przez 2-3 sekundy, a następnie wolne jej opuszczanie, po czym ponowne jej uniesienie i utrzymanie przez kolejne 2-3 sekundy.

uwagi i spostrzeżenia rodzica:

Ćw 4. Aktywizacja łuku podłużnego stopy z wykorzystaniem elastycznej taśmy



Pozycja wyjściowa:

Pozycja siedząca na krześle/kanapie;

Ruch:

(B) Pacjent wkłada elastyczną taśmę pod głowę pierwszej kości śródstopia;

(C) Pacjent naciskając taśmę (3) pierwszą głową śródstopia naciąga ją ręką;

(C) Następnie ustawia kolano do środka co powoduje wyraźne wypłaszczenie przyśrodkowej części stopy

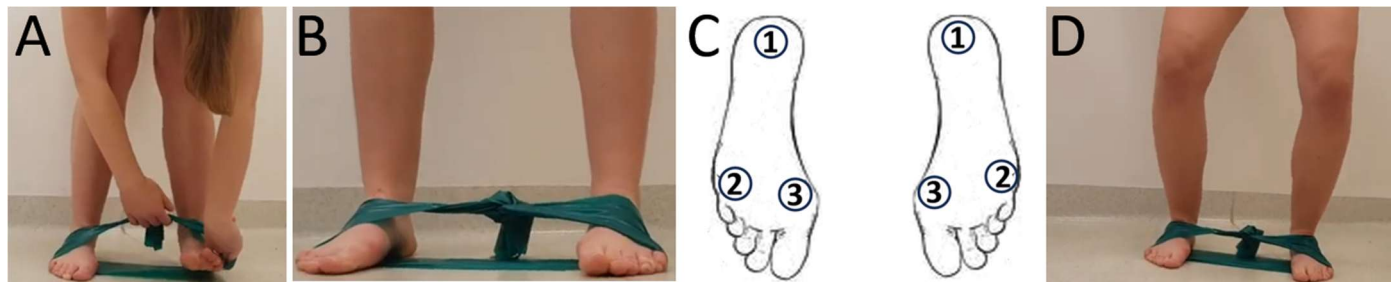
(D) Następnie wraca kolaniem do pozycji wyjściowej starając się utrzymywać taśmę dociskając ją (3) pierwszą głową śródstopia oraz utrzymując skrócony i uniesiony nad podłoże łuk podłużny stopy

Uwagi:

- utrzymując pozycję (D) pacjent powinien koncentrować się na wyraźnym trójpunktowym podparciu (1,2,3),
- utrzymując pozycję (D) palce stóp nie powinny być „wbijane” w podłoże

uwagi i spostrzeżenia rodzica:

Ćw 5. Aktywizacja łuku podłużnego stopy z wykorzystaniem elastycznej taśmy - półprzysiady



Pozycja wyjściowa:

(A) Pozycja stojąca; przewiązana, naciągnięta taśma założona wokół stóp

Ruch:

(B) Przyjęcie aktywnej pozycji stojącej z (C) trójpunktowym dociężeniem stóp;

(D) Wykonywanie półprzysiadów z utrzymaniem aktywnego, skróconego łuku podłużnego stóp;

Uwagi:

- utrzymując pozycję (D) pacjent powinien koncentrować się na wyraźnym trójpunktowym podparciu (1,2,3),
- utrzymując pozycję (D) palce stóp nie powinny być „wbijane” w podłoże;
- jeśli pacjent podczas uginania kolan nie potrafi utrzymywać aktywnego, skróconego łuku podłużnego stóp, może wbijać palce w podłoże, lub wyraźnie przenieść ciężar ciała na zewnętrzne krawędzie stóp.

uwagi i spostrzeżenia rodzica: