

WADY POSTAWY CIAŁA

POWSTAWANIE ZAPOBIEGANIE, LECZENIE

Opracowanie: Andrzej Kobyłka

Postawa jest to pozycja, jaką przyjmuje człowiek stojąc swobodnie. Prawidłowa postawa charakteryzuje się następującymi cechami:

- prostym ustawieniem głowy,
- fizjologicznym wygięciem kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej oraz prostym kręgosłupem w płaszczyźnie czołowej,
- dobrze wysklepiona klatka piersiowa,
- dobrze podparta miednica na głowach kości udowej,
- prostymi kończynami dolnymi i prawidłowymi sklepieniami stopy.

Źródła wad postawy bywają różne. Oprócz przyczyn, na które nauczyciel nie ma wpływu, bądź ma go tylko w ograniczonym stopniu, takie jak wrodzone wady postawy, zniekształcenia spowodowane przez przebyte choroby, np. krzywice, zmiany kostne z powodu gruźlicy kostnej, a także ogólne złe warunki bytowe, istnieje duża grupa przyczyn, które powodują, że dziecko nabywa wadliwą postawę podczas pobytu w szkole.

Jednym z największych niebezpieczeństw jest siedzący tryb życia i jednostajność pozycji, na które – znajdujący się w okresie wzrostu organizm nie jest uodporniony. Postawę dziecka kształtuje środowisko, w którym najistotniejszą rolę odgrywa dom i szkoła. Oddziaływanie domu na organizm dziecka przypada głównie na okres niemowlęcy i wczesne dzieciństwo. Przede wszystkim należy stwierdzić, że jedną z przyczyn jest nieuświadomienie rodziców, co do stosowania odpowiednich metod i środków wychowawczych. Jakże często widzimy matkę, która nosi dziecko tylko na jednej ręce (tej samej). Kręgosłup dziecka ulega lekkiemu skrzywieniu bocznemu. Podobnie prowadzenie dziecka tylko zawsze za jedną i tę samą ręką, kształtuje wadliwą postawę ciała. Również przyzwyczajanie do wykonywania jedną i tą samą ręką wpływa na nierównomierny rozwój pewnych grup mięśniowych, co w konsekwencji może być przyczyną różnego rodzaju wad postawy. Ponadto nieprzewidziany dobór zabawek i przyborów może przeciw działać prawidłowemu kształtowaniu się postawy (jazda na hulajnodze, jazda na rowerze pod ramą np.) podobnych przykładów można przytaczać więcej. Prowadzą one jednak do wniosku iż nieprzestrzeganie w okresie przedszkolnym i wczesnoszkolnym podstawowych zasad higieny, wpływa ujemnie na postawę dziecka. Drugim bardzo ważnym problemem jest niewłaściwa pozycja ucznia w ławce, przy tablicy, ciasne ubranie, za małe obuwie, buty z szerokimi noskami, niewłaściwe siedzenie podczas pisania z jedną ręką na pulpicie a drugą opuszczoną, która bardzo często prowadzi do skrzywień kręgosłupa.

Wady postawy nie tylko sprawiają bóle, cierpienie, ale także obniżają sprawność fizyczną. Skrzywienie boczne kręgosłupa daje w efekcie obniżenie jednego barku, ogranicza ruchomość obu barków. Nieprawidłowe ustawienie miednicy ogranicza długość kroku i wpływa negatywnie na jego elastyczność. Wadliwe ustawienie kończyn dolnych, szczególnie stopa płaska przeszkadza w prowadzeniu długich marszów, wycieczek, nie pozwala uzyskać dobrych wyników

w biegach, skokach. Wady postawy hamująco wpływają na rozwój naturalnych czynności ruchowych (chód, bieg, skok, rzut) stale przydatne w życiu codziennym. Ograniczają szybkość, zręczność, siłę i wytrzymałość.

Wadliwą postawę wywołują często przyczyny natury psychicznej:

Przygnębienie, zahukanie, co tak często obserwujemy u dzieci wychowujących się w niewłaściwej atmosferze domowej, a także przejściowe osłabienie po przebytych chorobach. Należy tutaj jeszcze wymienić ujemne oddziaływanie ciężkiej pracy fizycznej we wczesnym wieku życia jak dźwiganie ciężarów, np. wiader z wodą, noszenie na rękach młodszego rodzeństwa. Bardzo niekorzystne jest noszenie (obecnie modne) książek w teczkach a nie w tornistrach.

Przeciwdziałania wadom postawy ciała:

- sen dziecka w klasach I-IV powinien wynosić 10 do 11 godzin na dobę, dziecko powinno mieć własne łóżko, z twardym nieuginającym się materacem, małą poduszczkę, zalecane jest spanie na wznak.
- rozruch poranny około 15 minut ćwiczeń,
- dojście do szkoły wiąże się z niesieniem tornistra, który powinien być tak zapakowany, aby jego zawartość nie mogła się przesuwac, aby było równomierne rozmieszczenie książek w tornistrze,
- odżywianie – nadmierny ciężar ciała przy słabej muskulaturze stanowi poważny czynnik pogłębiający wadę,
- pokarmy bogate w białko.

Wady kręgosłupa

Boczne skrzywienie kręgosłupa (skolioza)

Niektóre skutki nieleczonej skoliozy:

- nieodwracalne zniekształcenie kręgosłupa, miednicy i klatki piersiowej (zmniejszenie pojemności płuc),
- powstawanie garbu żebrowego - często kompleks psychiczny,
- zaburzenie czynności narządów wewnętrznych (głównie płuc i serca),
- zaburzenie wzrostu,
- bóle korzonków,
- zmniejszenie sprawności fizycznej.

Przeciwwskazania w zależności od stopnia zaawansowania:

- często powtarzające się skoki,
- długotrwałe biegi,
- mostki i przewroty,
- stanie na rękach i głowie,
- podnoszenie ciężarów,
- nie należy niemowląt zbyt wcześnie sadzać, ani stawiać na nogi.

Wskazania:

- niemowlęta układać do spania na brzuchu,
- ćwiczenia korekcyjne w przedszkolu i w szkole pod opieką specjalisty,
- kontrole u lekarza ortopedy,
- pływanie stylem klasycznym na brzuchu i na grzbiecie pod opieką specjalisty,

- jazda na rowerze - siodełko powinno być opuszczone jak najniżej i jak najwyżej podniesiona kierownica celem wyprostowanego ustawienia tułowia,
- łyżwiarstwo, narciarstwo,
- stała kontrola korekcji i utrzymywania prawidłowej postawy ciała w ciągu dnia, siedzenia w ławce, podczas posiłków itd.,
- wykonywać odpowiednie ćwiczenia domowe zalecane przez specjalistę, codziennie w obecności rodzica.

Okrągłe plecy:

Skutki:

- ograniczona ruchomość klatki piersiowej,
- zmniejszona wydolność organizmu.

Przeciwwskazania:

- stanie na rękach, głowie,
- przewroty, kołyski.

Wskazania:

- najkorzystniejsze pływanie na grzbiecie, najlepiej pod okiem specjalisty (pływanie korekcyjne),
- leżenie na plecach - pozycja wypoczynkowa,
- gimnastyka korekcyjna pod okiem specjalisty, zestaw ćwiczeń domowych,
- stała kontrola ortopedy.

Plecy wklęsłe (lordoza):

Skutki:

- zaburzenia w miesiączkowaniu,
- chroniczne zaparcia,
- dyskopatia.

Przeciwwskazania:

- stanie na rękach, głowie, mostki.

Wskazania:

- pływanie korekcyjne,
- gimnastyka korekcyjna,
- narciarstwo, łyżwiarstwo,
- jazda na rowerze,
- kontrola ortopedyczna,
- wzmocnienie dolnej części kręgosłupa i mięśni brzucha - ćwiczenia domowe.

WADY KOŃCZYN DOLNYCH.

Najczęściej występującymi wadami kończyn dolnych w obrębie stóp są:

- stopy płaskie,
- stopy płasko koślawe,
- paluch koślawy (hallux) charakteryzuje się odchyleniem tego palca ku stronie bocznej,

W obrębie kolan:

- kolana koślawe (skierowane do wewnątrz)
- kolana szpotawe (skierowane do zewnątrz)

PŁASKOSTOPIE

Płaskostopie można nazwać chorobą naszego wieku. Przyczyną jego powstawania jest obniżeniu łuków wysklepiających stopę.

W warunkach normalnych stopa opiera się o podłoże trzema punktami:

- piętą
- głową pierwszej i
- piątej kości śródstopia,

Między tymi punktami przebiegają trzy główne łuki stopy:

- podłużny przyśrodkowy,
- podłużny boczny,
- podłużno – poprzeczno przedni,

Ich obniżenie prowadzi do płaskostopia. Często przyczyną płaskostopia jest niewydolność mięśni odpowiedzialnych za utrzymanie łuków stopy co prowadzi do szybkiego męczenia się, bólesności stopy i łydek. O wystąpieniu tej wady możemy mówić dopiero około 6-tego roku życia. Stopy dzieci młodszych mają grubą podściółkę tłuszczową tworzącą tzw. płaskostopie fizjologiczne, które z wiekiem zanika. Nie znaczy to jednak, że w tym czasie nie musimy zwracać uwagi na stopy dzieci. Należy cały czas obserwować ich kształtowanie się oraz (rzecz bardzo ważna) zwrócić uwagę na ustawienie w stosunku do całej kości piętowej, decydującej o koślawości pięty.

Wadę tę mogą bardzo łatwo rozpoznać nauczyciele i rodzice. Stopa jest bardzo spłaszczona, bez wyraźnego łuku przyśrodkowego. Możemy wykonać odbitki stopy i porównać ją z odpowiednimi wzorcami (np. odbitki stopy).

Żeby zapobiegać wystąpieniu tej wady, należy najpierw poznać czynniki, które ją powodują. Są to:

- długotrwałe stanie przeciążające stopę,
- ciągłe chodzenie po twardym i równym podłożu (jezdnia, beton, twarda podłoga),
- całodzienne noszenie obcisłych butów kępujących wszelkie ruchy stopy,
- nadwaga, powodująca znaczne obciążenie stóp,
- wszelkie skoki, zeskoki na twardym podłożu (należy zwracać uwagę na tak zwaną grę w gumę na betonie),
- chód w dużym rozkroku, z dużym obciążeniem, dźwiganiem ciężarów,
- długotrwały marsz w spięciu na palcach,
- marsz na zewnętrznych krawędziach stóp, przeciążający łuk przyśrodkowy stopy,
- długotrwała gra w piłkę nożną, ręczną, szczególnie na twardym boisku,

Wszystkie czynniki są przeciwwskazaniami i należy ich unikać.

Wskazania przy płaskostopiu:

- kształtowanie nawyku prawidłowego stawiania stóp w chodzie, biegu oraz poprawnego trzymania ich w staniu i siedzeniu,
- kąpiele w ciepłej wodzie z dodatkiem soli, ze zmianą temperatury, pływanie, jazda na rowerze, narciarstwo,
- noszenie zdrowego obuwia zapewniającego prawidłowy rozwój stopy, które to powinno charakteryzować się:
 - odpowiednią wielkością uwzględniającą tzw. naddatek funkcjonalny,
 - mocną i elastyczną podeszwą,
 - szerokim przodem (umożliwiającym ruchy palców),

- sztywnym napiętkiem, zapewniającym stabilizację pięty,
- wygodnym, szerokim i niezbyt wysokim obcasem,
- nie uciskającym stopy wierzchem,
- dostosowaniem do pory roku, pogody, charakteru pracy,

Głównym zatem zadaniem likwidującym płaskostopie powinno być wzmocnienie mięśni odpowiedzialnych za wysklepienie stopy, czyli mięśni odpowiedzialnych za utrzymanie odpowiednich łuków. Ponadto należy zwrócić uwagę na prawidłowe ułożenie stopy podczas stania, chodzenia, siedzenia. Ćwiczenia powinny być uszeregowane według wzrastającego obciążenia stóp. Warto również zaznaczyć, że często zalecane wkładki ortopedyczne same z siebie nie leczą płaskostopia, lecz dają efekty z prowadzonymi równoległe ćwiczeniami stóp. Dzieci, u których stwierdzono płaskostopie powinny uczestniczyć w gimnastyce korekcyjnej, oraz wykonywać odpowiednie ćwiczenia w domu. Czas ćwiczeń domowych powinien wynosić 15-20 minut dziennie. Bardzo dobrym ćwiczeniem profilaktycznym, zapobiegającym występowaniu tej wady jest zwykłe chodzenie i bieganie bosą po miękkim urozmaiconym terenie np. łące, lesie, polnej drodze, w domu po miękkim dywanie, czy rozgrzanym wakacyjnym piasku.

Paluch koślawy:

Jest wadą złożoną u kobiet. Najczęstszymi przyczynami są predyspozycje rodzinne. Paluch koślawy kwalifikuje się do leczenia ortopedycznego. Ćwiczenia, które możemy wykonywać sami, w początkowym stadium polegają na rozchyleniu palców, próby odwodzenia palucha. Wskazane są również okłady ciepłe i kąpiele solankowe. Należy w przypadku koślawości palucha eliminować:

- ciasne skarpety,
- wąskie obuwie,
- obuwie na wysokim obcasie,
- przeciążenie stóp,

Kolana koślawe:

Skutki:

- płaskostopie,
- niewydolność chodu.

Przeciwwskazania:

- długie przebywanie w pozycji stojącej,
- unikanie rozkroku,
- unikanie otyłości,
- siad klęczny.

Wskazania:

- odpowiednie ćwiczenia korekcyjne,
- pływanie korekcyjne.

Stopa (pięta) koślawa:

Skutki:

- płaskostopie,
- niewydolność chodu.

Przeciwwskazania:

- długie przebywanie w pozycji stojącej,
- unikanie rozkroku,
- unikanie otyłości,
- siad klęczny.

Wskazania:

- odpowiednie ćwiczenia korekcyjne,
- pływanie korekcyjne,
- wkładki lub obuwie ortopedyczne.

ZESTAWY ĆWICZEŃ DOMOWYCH

Proponowane zestawy ćwiczeń należy realizować po ustaleniu przez lekarza dokładnego rozpoznania oraz po instruktażu osoby uprawnionej do prowadzenia gimnastyki korekcyjnej.


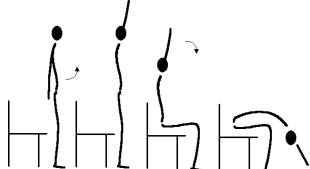
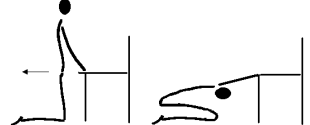
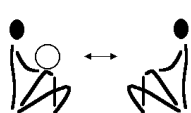
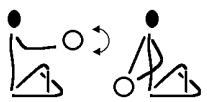

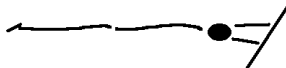
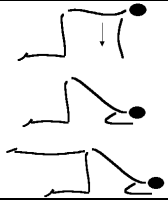

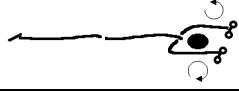
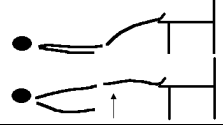
Uwagi dotyczące ćwiczeń:

1. Przed ćwiczeniami należy dokładnie przeczytać zestaw ćwiczeń wraz z uwagami.
2. Ćwiczenia wykonuje dziecko zdrowe w obecności rodziców.
3. Okresowo nie ćwiczy dziecko chore (gorączka, stany zapalne kości, stawów, mięśni, skóry, stany bólowe), wznowienie ćwiczeń po chorobie każdorazowo ustala lekarz.
4. Rodzice starają się kontrolować, czy dziecko ćwiczy prawidłowo.
5. Pomieszczenie do ćwiczeń powinno być przewietrzane o temp. ok. 20° C.
6. Czas ćwiczeń 20 – 30 min. najlepiej w godzinach popołudniowych, przed posiłkiem.
7. Przy ćwiczeniach oddechowych wdech należy wykonywać nosem, a wydech ustami. Faza wydechu powinna być dwukrotnie dłuższa od fazy wdechu.

Objaśnienie terminologii i skrótów:

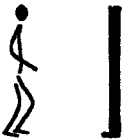


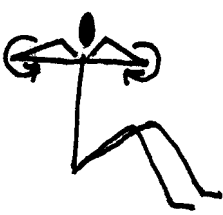
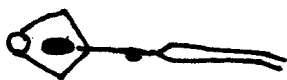
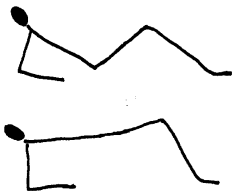
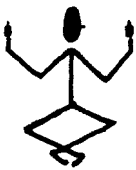

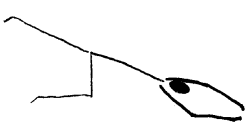
RR – ramiona, NN – nogi, PW – pozycja wyjściowa, leżenie przodem – na brzuchu, leżenie tyłem – na plecach. NN - nogi , RR - ramiona ,PN - prawa noga ,LN - lewa noga, PR - prawa ręka, LR - lewa ręka ,T - tułów

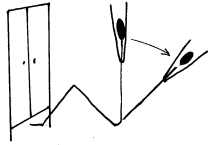


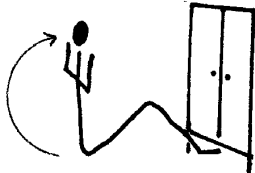




I. SKRZYWIENIE BOCZNE KRĘGOSŁUPA

L.p.	Treść ćwiczenia	Ilustracja	Przybory
1	2	3	4
1.	Swobodny bieg w miejscu lub w przód i w tył na palcach, RR ugięte w stawach łokciowych (2 – 3 minuty).		
2.	Stanie przed krzesłem, RR w górę – wdech. Siad na krześle, skłon tułowia w przód, RR w dół – powolny wydech (15x).		krzesło, taboret
3.	Kłęk prosty przed krzesłem, dłonie oparte o siedzenie. Przejście do siadu klęcznego – pogłębianie skłonu (4x10).		krzesło, taboret
4.	Siad skrzyżny, RR z piłką na wysokości klatki piersiowej. Wyrzut piłki w górę w przód do pełnego wyprostu RR (20-50x). Współwiczający odrzuca piłkę.		piłka (najlepiej lekarska 1-2 kg)
5.	Siad skrzyżny, piłka w RR, skręt tułowia – pozostawienie piłki za plecami – powrót do po PW. Skręt w przeciwnym kierunku – zabranie piłki (15x w prawo i 15x w lewo).		piłka
6.	Siad klęczny – wznos laski w górę – wdech. Skłon tułowia w przód z dalekim wysunięciem laski – wydech. Wolny powrót do siadu klęcznego (15-20x).		laska, patyk lub skakanka
7.	Leżenie przodem – uniesienie RR z laską w górę – wytrzymać. Ułożenie laski na łopatkach – wytrzymać. Powrót do leżenia przodem. NN lekko uniesione w górę, palce obciągnięte, pośladki ściągnięte, wzrok skierowany na podłogę (3x10).		laska, patyk lub skakanka
8.	Kłęk podparty, dłonie skierowane palcami do wewnątrz – wdech. Ugiąć RR w łokciach, unieść prostą N w górę, palce obciągnięte – wydech. Powrót do PW, zmiana N (10x PN i 10xLN).		
9.	Siad ugięty, NN ułożone pod szafą, dłonie splecione na karku. Powolne opady tułowia w tył. NN może przytrzymać druga osoba (12-15x).		szafa
10.	Leżenie przodem, NN ułożone pod szafą, w RR ciężarki – wykonywać ruchy jak podczas pływania „żabką” (3x10).		szafa, ciężarki lub woreczki
11.	Leżenie tyłem, NN wsparte na krześle, RR wzdłuż tułowia, wypchnięcie bioder w górę – wytrzymać 5", powrót do PW (10x).		krzesło, taboret, fotel

1.	2.	3.	4.
12.	Siad prosty, skręt tułowia w tył, ułożenie dłoni za sobą na podłożu, przejście do podporu przodem, ciało wsparte na prostych RR i palcach stóp. Powrót do PW przez ponowny skręt tułowia. Powtórzyć w przeciwnym kierunku (10x w prawo i 10x w lewo)		
13.	Leżenie tyłem, NN ugięte w kolanach, stopy oparte o podłoże. RR z ciężarkami wzdłuż tułowia. Unoszenie RR przodem w górę – wdech, bokiem w dół – wydech (15-20x).		ciężarki, woreczki
14.	Leżenie przodem, piłka między stopami, RR pod brodą. Przeniesienie RR w tył z równoczesnym ugięciem NN w kolanach – dotknięcie piłki dłońmi (12-15x).		piłka
15.	Leżenie tyłem, RR wzdłuż tułowia, NN ugięte. Skręty kolan w prawo i w lewo z dotknięciem kolanami podłoża (20x na przemian).		
16.	Leżenie tyłem, NN ugięte. RR z laską przenieść za głowę – wdech, opuścić laskę – wydech (15x).		laska, patyk, skakanka
17.	Siad na taborecie tyłem do ściany, RR na udach, woreczek lub książka na głowie – wypychanie przedmiotu w górę, głęboko oddychać (2-3').		taboret, ściana, woreczek lub książka
18.	Autokorekcja przed lustrem stojąc przodem i bokiem. Korygowanie ustawienia głowy, barków, talii, kolan, stóp, brzucha, łopatek (2-3').		lustro

II. PLECY OKRĄGLE

Lp.	Treść ćwiczenia	Ilustracja	Czas	Przybory
1.	Stań w pozycji skorygowanej przed lustrem. Maszeruj w przód i kontroluj wzrokiem utrzymanie poprawnej postawy.		1'	lustro
2.	Siad ugięty. RR w pozycji „skrzydełek”. Laska ułożona poziomo na plecach. Wytrzymać, rozluźnić mm piersiowe.		1'	laska
3.	Kłęk podparty z ramionami wyciągniętymi przed siebie. Dłonie oparte na kocyku. Maksymalne wysuwanie RR z kocykiem w przód.		10 x	kocyk
4.	Siad ugięty. Plecy wyprostowane. Dłonie oparte na barkach. Krążenie RR w tył.		1'	
5.	Leżenie przodem. NN wyprostowane i złączone. Głowa uniesiona. RR uniesione nad podłogą. Pod brzuchem zrolowany kocyk. Uniesienie piłki nad podłogą i rzut sprzed głowy do partnera.		10 x	piłka
6.	Siad ugięty. Przedramiona oparte na podłodze tyłu. Uniesienie bioder do wysokości linii łączącej barki i kolana.		10 x	
7.	Siad skrzyżny. RR w pozycji „skrzydełek”. Wdech nosem – skręt głowy w bok i dmuchnięcie na palec, jakby się gasiło świeczkę.		1'	
8.	Leżenie przodem. NN wyprostowane i złączone. Głowa uniesiona, RR wyciągnięte w przód, uniesione nad podłogą. W dłoniach trzymana laska. Pod brzuchem zrolowany kocyk.		10 x	kocyk, laska
9.	Kłęk podparty. Jedna noga wyprostowana, uniesiona nad podłogą. Wytrzymać i zmiana nogi.		10 x PN 10 x LN	

10.	NN ugięte, stopy pod szafą lub trzymane przez rodzica. RR wyprostowane, wyciągnięte w górę. Opad T w tył do kąta ok. 45°. Wytrzymać.		10 x	szafa
11.	Leżenie tyłem. NN ugięte, stopy oparte na podłodze. RR w pozycji „skrzydełek” leżą na podłodze. Na klatce piersiowej woreczek. Wdech – uniesienie klatki piersiowej, wydech – klatka piersiowa opada.		1'	woreczek
12.	Leżenie tyłem. NN ugięte, stopy oparte na podłodze. RR wyprostowane leżą przy biodrach. Wdech nosem – przeniesienie RR za głowę, wydech ustami – powrót RR.		10 x	
13.	Leżenie tyłem. NN ugięte, stopy pod szafą lub trzymane przez rodzica. RR w pozycji „skrzydełek” leżą na podłodze. Utrzymując prosty T przejść do siadu.		10 x	szafa
14.	Siad kłęczny. Dłonie splecione za plecami. Wdech nosem – uniesienie RR za plecami. Wydech ustami – opuszczenie RR.		1'	
15.	Marsz we wspięciu na palcach, z woreczkiem na głowie. RR w pozycji „skrzydełek”. Zachowanie postawy skorygowanej.		1'	woreczek
16.	Siad skrzyżny. Plecy wyprostowane. Głowa wyciągnięta w górę. Palce dłoni splecione, oparte z tyłu głowy. Łokcie szeroko. Spychanie rękoma głowy w przód. Głowa stawia opór.		1'	
17.	Autokorekcja przed lustrem stojąc przodem i bokiem.			lustro

III. KOŚLAWOŚĆ KOLAN

PRZECIWWSKAZANIA :

-długotrwałe zajęcia w pozycji stojącej, pozycje rozkroczne, siad na piętach ze stopami i podudziami na zewnątrz, siad płotkarski, sporty przeciążające w sposób długotrwały kończyny dolne.

ZALECENIA :

- jak najczęstsze odciążanie stawów kolanowych, a więc unikanie długotrwałego stania, zmniejszenie (jeśli występuje) nadwagi ,kształtowanie nawyku prawidłowego stania i chodu, pływa

ĆWICZENIA

1. Leżenie przodem, dłonie pod czołem, zrolowany kocyk pod brzuchem. Nożyce pionowe NN z maksymalnym wyprostem kończyn dolnych.
2. Siad o NN ugiętych z kolanami rozchylonymi na zewnątrz. Podeszwy stóp stykają się ze sobą, dłonie nachwytem obejmują grzbiet stóp Rozpieranie kolan łokciami rozsuwanymi na zewnątrz z niewielkim opadem tułowia.
3. Siad skrzyżny, dłonie na kolanach. Spychanie kolan w dół T prosty.
4. Siad skrzyżny, RR na karku. Przejście do stania bez pomocy rąk.
5. Siad klęczny, podudzia zbliżone do siebie (związane paskiem), poduszcзка między kolanami. Przejście do stania z pomocą współwiczającego lub przy drabinie.
6. Siad ugięty z oparciem pleców o ścianę, dalej jak w ćwiczeniu wyżej.
7. Siad o NN ugiętych, stopy złączone podeszwami, między kolanami piłka. Współwiczający stara się ścisnąć kolana do wewnątrz, ćwiczący rozpiera kolana na zewnątrz, tak aby piłka spadła na podłogę.
8. Leżenie tyłem, jedna kończyna wyprostowana, druga zgięta w stawie kolanowym. Współwiczający kładzie dłoń na zewnętrznej stronie kolana nogi ugiętej i oporuje. Ćwiczący spycha kolano na zewnątrz. Zmiana nóg.
9. Leżenie tyłem, NN w rozkroku. Współwiczający staje na zewnątrz kończyn dolnych ćwiczącego. Próba powiększenia rozkroku przez ćwiczącego.
10. Siad głęboki na krześle, podudzia zbliżone do siebie, poduszcзка (piłka) między kolanami. Pełny wyprost NN ze zgięciem grzbietowym stóp, na stopach duży woreczek z piaskiem.

IV. KLATKA PIERSIOWA SZEWSKO-LEJKOWATA I KLATKA PIERSIOWA KURZA

przykłady ćwiczeń stosowanych przy korekcji klatki piersiowej szewsko-lejkowatej

1. p.w.- siad klęczny, rr z równoczesnym długim wdechem w górę,
ruch- opad tułowia z wydechem w pozycji "ukłonu japońskiego"
2. p.w.- siad klęczny przed ławeczką, rr wzdłuż tułowia (wdech)
ruch- opad tułowia do przodu, rr oparte o ławkę i pogłębić opad (wykonać wydech)
3. p.w.- j.w. przed drabinką, oparcie rąk o szczebel na wysokości barku
ruch- opad tułowia w przód i pogłębić opad.
4. p.w.- leżenie tyłem na ławeczce, NN ugięte w kolanach, w rękach piłka np. 1-kg
oparta o klatkę piersiową
ruch- uniesienie piłki w przód w górę, ugięcie RR i przeniesienie piłki prostymi RR
za głowę - wytrzymać.
5. p.w.- j.w. głowa w dół na skośnej ławeczce, NN zaczepione o szczebel drabinki
ruch- krążenie RR obciążonymi woreczkami - kierunek w przód, w górę, w tył
6. p.w.- siad klęczny w dłoniach laska oparta o uda
ruch- odrzut laski w górę z równoczesnym wdechem, opuścić i wykonać wydech
7. p.w.- siad prosty podparty
ruch- unieść biodra w górę - wdech, opuścić biodra z równoczesnym wydechem
8. p.w.- leżenie przodem na ławeczce, RR wzdłuż T
ruch- RR w górę, w tył, dołem do pozycji wyjściowej
9. p.w.- leżenie tyłem, NN ugięte, RR wzdłuż T, na klatce piersiowej woreczek
ruch- unieść RR w tył za głowę - wdech, powrót do p.w.- wydech
10. p.w.- stanie; klatkę piersiową opasać szarfą na wys. 1/2 mostka - wydech i zaciągnąć
szarfę, wdech z dawkowaniem oporu przez rozluźnienie szarfy.

Przykłady ćwiczeń stosowanych przy klatce piersiowej kurzej

1. p.w.- leżenie tyłem, RR wzdłuż T
ruch- RR w górę w tył z wdechem, opuścić RR do p.w. z wydechem - akcent na pracę
przepony (uwypuklić brzuch przy wydechu)
2. p.w.- j.w., na brzuchu woreczek z piaskiem
ruch- j.w.
3. p.w.- leżenie tyłem, NN ugięte, RR wzdłuż T
ruch- wznos bokiem w górę - wdech i z powrotem w dół - wydech
4. p.w.- leżenie przodem, RR w bok
ruch- próba dotknięcia ugiętą w st. biodrowym i kolanowym nogą L do P ręki,
powrót do p.w. i to samo P nogą (ćw. nie wskazane przy pogłębiającej się
lordozie lędźwiowej).

Pozostałe ćw. o charakterze wytrzymałościowym lecz z akcentem na fazę wydechu stosować jak przy klatce szewskiej.

V. SZPOTAWOŚĆ KOLAN


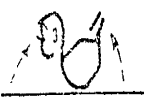
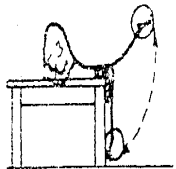

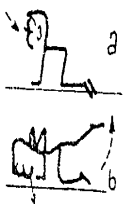
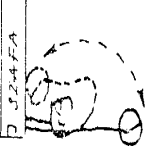
1. Siad prosty, kończyny dolne maksymalnie wyprostowane, kostki przyśrodkowe związane. Uniesienie prostych NN z maksymalnie zbliżonymi kolanami. Wytrzymać.
2. Leżenie przodem, pod brzuchem zrolowany kocyk, między stopami piłka. Uniesienie prostych NN.
3. Leżenie tyłem, RR w bok, NN proste w stawach kolanowych, ugięte w stawach biodrowych do kąta 60° od podłoża. Rozkrok a następnie złączenie NN.
4. Siad klęczny, poduszka między kostkami, kolana ściągnięte pasem. Przejście do stania.
5. Siad ugięty z oparciem pleców o ścianę, dalej jak w ćwiczeniu poprzednim.
6. Podskoki zajęcze z piłką między kostkami. Kolana ściągnięte pasem.
7. Siad prosty rozkroczny, współwiczający staje w niewielkim rozkroku, tak że kończyny dolne ćwiczącego znajdują się po stronie zewnętrznej ćwiczącego. Ćwiczący dąży do zmniejszenia rozkroku współpartnera.
8. Siad klęczny, kolana związane. RR w skurczu pionowym. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Podudzia i stopy odwiedzione na zewnątrz ćwiczącego. Wytrzymać 10 sek..
9. Siad o nogach ugiętych, stopy szeroko, między kolanami piłka.
Współwiczający stara się rozchyłać na zewnątrz kolana ćwiczącego. Ćwiczący ściska kolana tak aby piłka nie spadła na podłoże.
10. Leżenie tyłem, jedna kończyna wyprostowana, druga zgięta w stawie kolanowym. Współwiczający kładzie dłoń na wewnętrznej stronie kolana nogi ugiętej i oporuje, ćwiczący spycha kolana do środka. Zmiana NN.




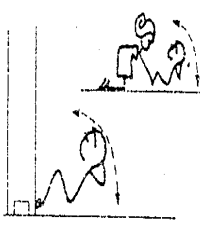

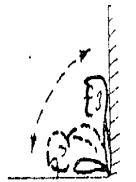

VI. PLECY WKŁĘSŁE


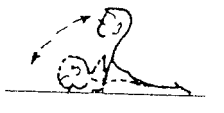
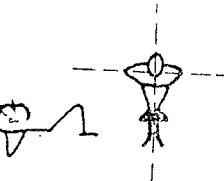
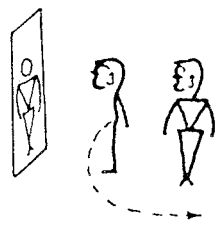
Lp.	Treść ćwiczeń	Ilość powtórzeń, minuty	Przybory
1.	1. Wypad. Pochylenie wyprostowanego tułowia w przód. Ręce w pozycji „skrzydełek”. 2. Rozluźnienie zginaczy stawu biodrowego – pogłębienie wypadu ciężarem ciała. (Noga zakroczna – z tyłu jest wyprostowana).	10 x	
2.	1. Siad ugięty. Plecy wyprostowane. Głowa wyciągnięta w górę, wzrok skierowany przed siebie. Ręce w górze. Laska trzymana oburącz za końce. 2. Ugięcie rąk z przemieszczeniem laski na łopatki.	10 x	Laska
3.	1. Stanie z ramionami wyciągniętymi w górę w lekkim rozkroku. 2. Skłon tułowia w przód z dotknięciem palcami dłoni podłogi	10 x	
4.	1. Siad. Nogi wyprostowane. Przedramiona oparte na podłodze tyłu. 2. Uniesienie bioder do wysokości linii łączącej barki i pięty (naciągamy mięśnie brzucha).	1 min.	
5.	1. Postawa. Ręce w pozycji „skrzydełek”. 2. Przejście do przysiadu i powrót do stania.	10 x	
6.	1. Stanie przodem do krzesła. 2. Przeniesienie jednej nogi łukiem nad oparciem krzesła – zmiana nogi.	10 x	Krzesło
7.	1. Siad skrzyżny W dłoniach balon. 2. Nadmuchiwanie balona.	30 s.	Balon
8.	1. Leżenie tyłem. NN ugięte, stopy oparte na podłodze. Ręce w bok. W jednej dłoni piłka. 2. Uniesienie bioder do wysokości linii łączącej barki i stopy z równoczesnym przetoczeniem piłki pod biodrami.	10 x	Piłka
9.	1. Stanie tyłem do ściany. Pięty, biodra, plecy, głowa przylegają do ściany. Na głowie leży woreczek. Ręce w pozycji „skrzydełek” 2. Maksymalna elongacja kręgosłupa (wydłużanie). Marsz po pokoju z woreczkiem na głowie	1 min	Woreczek
10.	1. Wzdłuż pokoju rozłożona np. linka. 2. Przejść po linie, Ramiona wyciągnięte w bok.	30 sek	Linka
11.	1. Leżenie tyłem. NN ugięte, stopy oparte o podłogę, dłonie na biodrach. 2. Naciskając RR na biodra zmniejszamy przodopochylenie miednicy.	10 x	
12.	1. Podpór tyłem z nogami ugiętymi. Na brzuchu leży woreczek (lub piłka). 2. Marsz w podporze tyłem z utrzymaniem woreczka (piłki) na brzuchu. Łopatki ściągnięte, klatka piersiowa uwypuklona, biodra, barki i kolana w jednej linii.	1 min.	Woreczek lub piłka
13.	1. Klęk podparty. Jedna noga wyprostowana uniesiona do poziomu. 2. Wytrzymać 5 sekund – zmiana nogi. Gdy występuje pogłębiona lordoza lędźwiowa – napinamy mięśnie brzucha lub zmniejszamy kąt między tułowiem a udem nogi podporowej.	1 min.	
14.	1. Skok rozkroczno-zwarty (pajacyk). Należy klaskać nad głową w możliwie najwyższym punkcie.	15 x	
15.	1. Dmuchanie piórka – siad skrzyżny. Piórko leży na dłoni.	30 sek.	Piórko
16.	1. Przyjmowanie postawy skorygowanej przed lustrem (przodem, bokiem).	1 min.	Lustro
17.	1. Stanie. 2. Marsz z akcentowaniem dotknięcia podłogi palcami stóp (do podłogi dotykają najpierw palce, a później jest stawiana cała stopa).		

VII. PLECY PŁASKIE

PRZYKŁADOWY ZESTAW KOREKCYJNYCH ĆWICZEŃ DOMOWYCH
PRZECIWI DORSUM PLANUM /płocom płaskim/

Lp.	ILUSTRACJA	TREŚĆ ĆWICZEŃ	Data Ilość powtórzeń minuty	PRZYBORY
1	2	3	4	5
1.		Stojąc RR z tyłu na wys. pośladków. Wysokie naprzemianstronne unoszenie NN w tył w górę/dotknąć stopą dłońi/.		
2.		Leżenie przodem, NN ugięte, chwyt dłońmi za kostki NN. Kołyska w leżeniu przodem		
3.		Leżenie przodem na stole, RR trzymają za krawędź stołu z boku. Unoszenie NN z piłką między stopami powyżej poziomu stołu. Ułożenie stóp w zależności od ich budowy. Koc podłożony pod miednicą		stół piłka kocyk jasiek
4.		Siad skulny RR obejmują NN na wys. kolan, czoło dotyka kolan. Kołyska w przód i w tył bez oderwania czoła od kolan		
5.		Klęk podparty /dłonie skierowane palcami do wewnątrz/ - wdech. Ugiąć RR w łokciach, unieść prostą NN w górę, palce obciągnięte - wydech /5b/. Powrót do PW, zmiana N.		
6.		Leżenie tyłem RR pod szafą, piłka między NN. Wznos prostych NN z piłką do łezania przewrotnego i powolny powrót do PW		szafa piłka jasiek

1	2	3	4	5
7.		Leżenie przodem na stole z podparciem po stawy biodrowe, RR na karku współcześnie trzymają za NN. Unoszenie T powyżej poziomu stołu		stół
8.		Leżenie tyłem RR pod głową, NN ugięte w stawach kolanowych. Poprzez skręt T łączenie P łokcia z L kolanem i L łokcia z P kolanem		
9.		Przysiad podparty stopy na kocyku, RR wyprostowane. Wysunięcie NN w tył do całkowitego wyprostowania, biodra wysoko uniesione, powrót do PW		kocyk
10.		Siad ugięty, NN ułożone pod szafą, RR ugięte w łokciach, /w przybliżeniu kąt prosty/ opady T w tył. NN może przytrzymywać druga osoba		szafa
11.		Leżenie tyłem NN ugięte, piłeczka ping-pong w RR. Głęboki wdech piłeczka nad ustami - wydech powolny wąskim strumieniem - utrzymywanie piłeczki w tym powietrznym strumieniu		piłeczka ping-pong piórko
12.		Siad skrzyżny RR wzdłuż T, plecy przylegają do ściany. Luźny skłon w przód i swobodny powrót do PW		
13.		Leżenie przodem RR ugięte w stawach łokciowych, ułożone pod brodą. Unoszenie PN w górę i powrót do PW. Zmiana NN.		

1	2	3	4	5
14.		Leżenie tyłem RR pod szafką/ugięte pod kątem prostym/ szeroki uchwyt. Wznos NN ugiętych w stawach kolanowych wraz z miednicą aż do dotknięcia kolanami podłogi koło uszu		
15.		Leżenie przodem RR na wys. barków, ugięte w stawach łokciowych. Maksymalny wyprost RR skłon T w tył, bez oderwania bioder i NN od podłoża		
16.		Pozycja wypoczynkowa leżenie tyłem, NN swobodnie ugięte w stawach kolanowych, oparte stopami o podłoże, RR ułożone pod głowę, łokcie przylegają do podłoża. Ułożenia ciała w osi		
17.		Autokorekcja przed lustrem: a/ stojąc przodem b/ stojąc bokiem Korygowanie ustawienia - głowy - barków - talii - kolan - stóp - brzucha - łopatek Skorygowanie postawy przed lustrem i marsz w tej postawie		

U W A G I :

Przy ćwiczeniach oddechowych, wdech należy wykonywać nosem, wydech ustami. Faza wydechu powinna być dwukrotnie dłuższa od wdechu.

Pozycja wypoczynkowa /rys.16/ stosować w chwili wystąpienia oznak zmęczenia podczas ćwiczeń oraz każdorazowo w chwilach wolnych, po powrocie ze szkoły.

OBJAŚNIENIA TERMINOLOGII I SKRÓTÓW:

RR - ramiona

NN - nogi

T - tułów

PW - pożywia wyjściowa

PN - prawa noga

LN - lewa noga

Leżenie przodem - leżenie na brzuchu

Leżenie tyłem - leżenie na plecach

VIII. PLECY WKŁĘSŁO - WYPUKŁE

PLECY WKLESŁO-WYPUKŁE.

Cwiczenia mięśni karku i szyi.

1. p.w.- leżenie tyłem,
ruch- przyciskanie głowy do podłoża.
 2. p.w.- jw. ręce pod głową.
ruch- ręce unoszą głowę, głowa przeciwdziała.
 3. p.w.- leżenie tyłem, ramiona w rotacji zewnętrznej; współwiczający w siadzie klęcznym podkłada ręce pod głowę ćwiczącego.
ruch- przyciskanie głowy do podłoża przeciwko oporowi współwiczającego.
- Uwaga: Przy wszystkich ćwiczeniach ze współwiczającym należy zwracać uwagę, aby partner nie zwalniał gwałtownie oporu.
4. p.w.- leżenie przodem, ręce splecione za głową.
ruch- unoszenie głowy, ręce stawiają opór.
 5. p.w.- leżenie przodem, ramiona w rotacji zewnętrznej; współwiczający w siadzie klęcznym składa ręce na głowie ćwiczącego.
ruch- unoszenie głowy przeciwko oporowi współwiczającego.
 6. p.w.- siad klęczny, ramiona w dół w rotacji zewnętrznej, palce dotykają podłogi.
ruch- skłon głowy w przód z patrzeniem możliwie jak najwyżej na klatkę piersiową.
 7. p.w.- jw.
ruch- cofanie głowy.
 8. p.w.- siad klęczny, ręce splecione za głową.
ruch- "mocowanie się głowy z rękoma .
 9. p.w.- jw.
ruch- opad tułowia w przód i powrót do p.w. z przeciw oporem rąk.
 - 10.p.w.- siad rozkroczny na ławeczce; współwiczający dotyka dłońmi głowy ćwiczącego.
ruch- cofanie głowy przeciwko oporowi współwiczającego.
 - 11.p.w.- siad rozkroczny na ławeczce dwójkami tyłem, głowy się stykają, ramiona skurcz.
ruch- wzajemne przepychanie głowami.
 - 12.p.w.- jw. stykają się także plecy.
ruch- wzajemne przepychanie tułowiem i głową.
 - 13.p.w.- siad skrzyżny tyłem do drabinki, nachwyt szczebla na wysokości barków.
ruch- skręty głowy w prawo i lewo (maksymalnie ale nie gwałtownie).
 - 14.p.w.- jw.
ruch- skłony głowy w prawo i lewo, bez odrywania głowy od drabinki (uwaga jw.).

IX. STOPA PŁASKA I PŁASKO-KOŚLAWA

Stopa - jej znaczenie w prawidłowej postawie ciała człowieka.

1. Budowa anatomiczna stopy.

Stopa- składa się z trzech odcinków: stępu, śródstopia i palców.

Stęp tworzą: kość skokowa, piętowa, sześcienna, łódkowata oraz trzy kości klinowe. Śródstopie tworzy pięć kości długich, które są przedzielone przestrzeniami międzykostnymi śródstopia. Wszystkie palce z wyjątkiem palucha, który posiada dwa paliczki, składają się z trzech paliczków.

Układ kostny - posiada swoistą architekturę zewnętrzną i wewnętrzną, zapewniającą zarówno utrzymanie ciężaru ciała, jak i zdolność dostosowywania się do zmian podłoża, obciążenia, ruchów.

Architekturę zewnętrzną tworzy system łuków podłużnych i poprzecznych, zwanych sklepieniem (które są resorami rozciągającymi się pod wpływem ucisku i powracającymi do stanu wyjściowego dzięki swym właściwościom).

Sklepienie podłużne stanowią- łuk podłużny przyśrodkowy (dynamiczny) i łuk podłużny boczny statyczny.

Układ więzadłowo- torebkowy tzw. stabilizatory bierne stopy.

Sklepienie podłużne stopy wzmacniają : rozciągną podeszwowe, więzadła podeszwowe(długie, piętowo- sześcienne, piętowo-łódkowate). Osłabienie więzadła piętowo- łódkowego powoduje opadnięcie głowy kości skokowej i obniżenie łuku przyśrodkowego co prowadzi do płaskostopia.

Sklepienie poprzeczne wzmacniają poprzecznie przebiegające więzadła śródstopne podeszwowe, głównie więzadła poprzeczne głębokie śródstopia, łączące głowy wszystkich kości śródstopia.

Stabilizatory czynne stopy, to układ mięśniowy. Jak nazwa wskazuje, działanie tych mięśni polega na wykonywaniu odpowiednich ruchów, lecz także na stabilizacji stopy podczas obciążenia i chodu.

Zadaniem stabilizatorów czynnych jest napinanie łuków. Do tych stabilizatorów należą zarówno mięśnie krótkie stopy i mięśnie długie, posiadające swe przyczepy na kościach podudzia. Patologie stopy nie występują w wyniku niewydolności pojedynczego, izolowanego mięśnia, lecz na skutek pojawienia się różnorodnych napięć zespołów i grup mięśniowych.

2. Wady stóp.

Do najczęściej występujących wad stóp należą:

- stopa płaska
- stopa płasko-koślawą
- stopa poprzecznie płaska
- stopa szpotawa
- stopa wydrążona

Rzadziej spotykane to:

- stopa końska
- stopa piętowa.

Najczęstszą wadą, chorobą współczesności jest płaskostopie czynnościowe, zwane płaskostopiem statycznym.

Stopa prawidłowo zbudowana opiera się o podłoże (w warunkach obciążenia) trzema punktami: guzem kości piętowej, głową pierwszej kości śródstopia i piątą kości śródstopia. Stopa prawidłowa, oglądana w pozycji stojącej, ma od strony przyśrodkowej łagodny łuk, opierający się o podłoże piętą i śródstopiem. Pięta widziana od tyłu jest przedłużeniem goleni i jest prawie prostopadła do podłoża. Odbicie takiej stopy , czyli ślad postawiony przez bosą stopę na papierze, tzw. plantokonturogram, wykazuje charakterystyczne wgłębienie (ubytek po stronie przyśrodkowej).

Stopę, w której doszło do obniżenia sklepienia podłużnego nazywamy płaską.

Typy stóp wg Clarke'a:

- 1-3 stopa wydrążona
- 4-6 stopa prawidłowa
- 7-10 różne postacie płaskostopia.

W stopie prawidłowej- patrząc od tyłu - oś pięty jest przedłużeniem osi podudzia. Fizjologiczne odchylenie wynosi około 5°. Przy koślawości stopy pięta ulega skręceniu na zewnątrz i opiera się o podłoże brzegiem przyśrodkowym (kość piętowa ustawia się koślawo).



3. Profilaktyka.

Profilaktyka obejmuje: obuwie, tryb życia, higienę, ćwiczenia ruchowe.

Obuwie: U dzieci najczęściej stosuje się obuwie z tzw. obcasem Thomasa, supinującym w stopie płasko-koślawej. Wkładki ortopedyczne stosuje się w pierwszym rzędzie w leczeniu płaskostopia w okresie niewydolności mięśniowo-więzadłowej. Oddziaływanie jest wyłącznie objawowe. Zapewnia stopie właściwą konfigurację, przeciwdziała dalszemu pogarszaniu się deformacji.

4. Działanie korekcyjne.

Działanie korekcyjne skierowane jest na:

przywrócenie prawidłowych warunków anatomicznych
wyrobienie odruchu, a następnie nawyku prawidłowego ustawiania i obciążania stopy w warunkach odciążenia i obciążenia, w staniu, chodzie oraz różnych sytuacjach życiowych.

Charakterystyka prawidłowego chodu: równoległe ustawienie stóp, prawidłowe przekolebywanie w marszu, które polega na zaatakowaniu podłoża piętą, przetoczeniu stopy na jej łuku zewnętrznym, poprzecznym aż do odbicia z palucha i wspomagających go palców.

5. Cel ćwiczeń.

Celem ćwiczeń jest wzmocnienie mięśni szczególnie osłabionych oraz usunięcie przykurczów. Zasadą postępowania korekcyjnego jest prawidłowe ustawienie stopy przy każdym ćwiczeniu. Przestrzeganie jej zapewnia wzmocnienie mięśni w układzie odpowiedniego oddalenia ich przyczepów oraz właściwego współdziałania zespołów mięśniowych. Doskonałym uzupełnieniem ćwiczeń korekcyjnych jest wprowadzenie elementów tanecznych z muzyką.

Ćwiczenia kształtujące stopę należy prowadzić łącznie z ćwiczeniami ogólnokształtującymi, aktywizującymi cały organizm dziecka.

6. Wskazania i przeciwwskazania do ćwiczeń.

Wskazania:

kąpiele w ciepłej wodzie z dodatkiem soli oraz okresami naprzemienne (trzykrotne) kąpiele o zmiennej temperaturze: w wodzie o temperaturze 35 stopni przez 5 minut i o temperaturze 20 stopni przez 5 sek. Kąpiele te powinny być wykonywane w pozycji stojącej, siedzącej, urozmaicone różnymi ruchami stóp, w stawach kolanowych, biodrowych i tułowia. Celem ich jest wzmocnienie ukrwienia stóp

chodzenie i bieganie po urozmaiconym terenie i podłożu

pływanie

jazda na rowerze ze stopami dostającymi pedałów dosiężnie-
zmusza to stopę do energicznej pracy w odciążeniu

bieganie po rosie a nawet śniegu

Przeciwwskazania:

długotrwałe stanie

dźwiganie dużych ciężarów

zeskoki i skoki bierne na twarde podłoże

duże rozkroki w pozycji stojącej

Korekcja wad postawy jest procesem długotrwałym, wymagającym czynnego udziału w nim: dziecka, jego rodziców, prowadzącego specjalistę od gimnastyki korekcyjnej, a także okresowo- lekarza ortopedy.

Najważniejszymi przyczynami powstawania wad postawy są:

brak odpowiedniej ilości ruchu- siedzący tryb życia, nieuchronnie prowadzi do osłabienia układu mięśniowego

często nieprawidłowe pozycje podczas odrabiania lekcji, czasami wręcz nieprzygotowane do tego miejsce

braki we właściwym odżywianiu

brak czynnego wypoczynku

W przypadku płaskostopia należy zapewnić odpowiednie obuwie i nie przeciążać stóp nadmiernym wysiłkiem.

Obuwie zapewniające prawidłowy rozwój stopy powinno mieć:

odpowiednią wielkość uwzględniającą tzw. naddatek funkcjonalny wynikający z wydłużania się stopy przy obciążeniu

szeroki przód umożliwiający ruchy palców

szttywny zapiętek zapewniający stabilizację pięty

wygodny, szeroki i niezbyt wysoki obcas

wierzch, który nie uciska stopy

wysoką cholewkę stabilizującą staw skokowy , zwłaszcza u małych dzieci

Obuwie powinno być dostosowane do pory roku, pogody, charakteru pracy i odpoczynku.

ZESTAWY ĆWICZEŃ DOMOWYCH PRZECIWI PŁASKIEJ STOPIE

ZESTAW I

Lp.	Pozycja wyjściowa	Ruch	Oddziaływanie	Ilość powtórzeń
1.	Siad prosty, RR oparte na podłodze z tyłu	Maksymalne zgięcie grzbietowe stóp	Rozciąganie mięśni trójgłowych łydek	10
2.	Siad prosty, RR w pozycji „skrzydełek”, w dłoniach skakanka zaczepiona pod palcami stóp	Maksymalne zgięcie grzbietowe stóp wspomagane przyciąganiem skakanki do siebie	-Rozciąganie mięśni trójgłowych łydek, -wzmacnianie mięśni ściągających łopatki	10
3.	Siad ugięty, stopy maksymalnie zgięte grzbietowo, pięty oparte o podłogę. Dłonie oparte na podłodze z tyłu.	Uniesienie nóg nad podłogę i naprzemienne lekkie uderzanie piętami o podłogę	-Rozciąganie mięśni trójgłowych łydek, - wzmacnianie mięśni brzucha	10
4.	Siad na krześle, stopy oparte o podłogę	Maksymalne zgięcie grzbietowe stóp bez odrywania pięt od podłogi i powrót całą podeszwą do podłoża	- Rozciąganie mięśni trójgłowych łydek	10
5.	Stanie, RR w pozycji skrzydełek	Przysiad na całych stopach(bez odrywania pięt od podłogi)	- Rozciąganie mięśni trójgłowych łydek	10

II. ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE MIĘŚNIE WYSKLEPIAJĄCE STOPY W ODCIĄŻENIU

Lp.	Pozycja wyjściowa	Ruch	Oddziaływanie	Ilość powtórzeń
1.	Siad prosty. Nogi w rozkroku, dłonie oparte na podłodze z tyłu.	Naprzemienne maksymalne zgięcia grzbietowe i podeszwowe stóp	- wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
2.	Siad ugięty, dłonie trzymają podwinięte palce stóp	Dążenie do wyprostowania dłońmi palców stóp z jednoczesnym oporowaniem stopami	- wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
3.	Siad na krześle, stopy ustawione równolegle	Maksymalne podkurczanie palców stóp(wytworzenie „tunelu” pod stopami)	- wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
4.	Siad na krześle, pięty uniesione, czubki palców dotykają podłogi	Przestawianie kolejno nóg do przodu „marsz na palcach”	- wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10

5.	Siad ugięty, dłonie oparte na podłodze z tyłu. Stopy zgięte podeszwowo, palce stóp oparte na woreczkach, pięty uniesione nad podłogę	Prostowanie nóg z maksymalnym wysuwaniem woreczków w przód bez dotykania piętami podłogi	- wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
6.	Siad ugięty, dłonie oparte na podłodze z tyłu. Stopy zgięte podeszwowo, palce stóp oparte na woreczkach, pięty uniesione nad podłogę	Zataczanie woreczkami kółek na podłodze	- wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
7.	Siad na krześle, na podłodze leży przed stopami woreczek	Chwyt woreczka palcami obu stóp i wyrzut woreczka do przodu	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10
8.	Siad na krześle, na podłodze leży przed stopami woreczek	Chwyt woreczka palcami jednej stopy i podanie go do ręki przeciwnej	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10
9.	Siad na krześle, laska ustawiona pionowo przed krzesłem, trzymana rękoma. Palce stóp zwinięte na lasce.	Przestawianie stóp jedna nad drugą po lasce.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10
10.	Leżenie tyłem. Nogi w górze. Na stopach leży piłka może być piłka gumowa). Ręce w pozycji „skrzydełek” leżą na podłodze.	Utrzymanie piłki na stopach.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
11.	Leżenie tyłem. Nogi w górze. Na stopach leży piłka. Ręce w pozycji „skrzydełek” leżą na podłodze.	Podrzucanie piłki i chwyt stopami opadającej piłki.	- wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
12.	Siad na krześle, przed krzesłem na podłodze leży piłka. Paluchy stóp przyciśnięte z boku do piłki.	Uniesienie nóg z piłką nad podłogę.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10
13.	Siad na krześle, przed krzesłem na podłodze leży piłka. Stopy obejmują piłkę.	Uniesienie nóg z piłką, wypuszczenie piłki i próba chwycenia jej stopami po odbiciu z podłogi.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10
14.	Leżenie tyłem. Nogi ugięte, palce stóp trzymają szarfę za końce. RR ułożone w skrzydełka.	Uniesienie nóg i wykonywanie nimi kółek jak przy pedałowaniu na rowerze z utrzymaniem szarfy palcami stóp.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10

15.	Siad na krześle. Pod krzesłem na podłodze leży szarfa.	Chwyt szarfy palcami stóp, uniesienie nóg z szarfą nad podłogę (kolana zwrócone na zewnątrz, podeszwy stóp skierowane do siebie) i wykonywanie stopami ruchów jak podczas „prania bielizny”.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10
16.	Siad na krześle. Przed krzesłem na podłodze leży obręcz, a w niej woreczki.	Chwytywanie woreczków palcami stóp i przenoszenie ich poza obręcz.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni brzucha	10




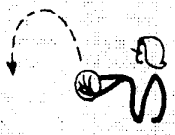
III. ĆWICZENIA WZMACNIAJĄCE MIĘŚNIE WYSKLEPIAJĄCE STOPY W OBCIĄŻENIU






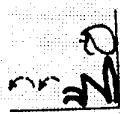
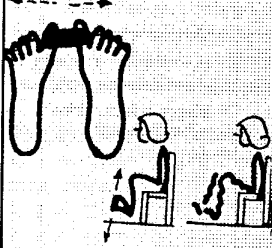
Lp.	Pozycja wyjściowa	Ruch	Oddziaływanie	Ilość powtórzeń
1.	Podpór tyłem z nogami ugiętymi	Wspięcie na palce	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy -wzmacnianie mięśni prostownika grzbietu -wzmacnianie mięśni ściągających łopatki -wzmacnianie mięśni pośladkowych	10
2.	Stanie.	Marsz po sali z wysokim unoszeniem kolan i „obciążaniem(maksymalnym zgięciem podeszwowym) palców.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
3.	Stanie. Na podłodze leżą rozrzucone koraliki.	Zbieranie koralików palcami stóp i podawanie ich do rąk. Koraliki zbieramy raz P raz L nogą.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
4.	Stanie. Przed stopami leżą dwa woreczki.	Chwyt woreczków palcami stóp i marsz po sali z wysokim unoszeniem kolan.	-wzmacnianie mięśni wysklepiających stopy	10
5.	Stanie. Na podłodze narysowana linia.	Marsz ze stawianiem stóp w jednej linii.	-nauka poprawnego chodu	10
6.	Stanie. Na podłodze narysowana linia.	Marsz z krzyżowaniem stóp.	nauka poprawnego chodu	10

ZESTAW II

UWAGA !! ćw. 5 i 11 wykonujemy przy koślawym ustawieniu palucha.

PRZYKŁADOWY ZESTAW KOREKCYJNYCH ĆWICZEŃ DOMOWYCH PRZECIW STOPIE PŁASKIEJ I PŁASKO- KOŚLAWEJ

LP	ILUSTRACJA	TREŚĆ ĆWICZEŃ	PRZY- BORY
1	2	3	4
1		Marsz na zewnętrznych krawędziach stóp, palce zgięte podszwowo, paluch dotyka podłogi.	
2		Siad prosty; naprzemienne zginanie i prostowanie stóp w stawach skokowych z równoczesnym zginaniem palców.	
3		Siad na podłodze, palcami stóp chwyć woreczka i rzut do koszyka lub koła.	woreczek koszyk
4		Siad na podłodze, chwyt piłki podszwami stóp (wszystkie palce na piłce) i wyrzut piłki.	piłka siatkowa nożna lub gumowa

1	2	3	4
5		Siad na krześle lub taborecie (plecy oparte o ścianę lub szafę). Rozsuwanie palców na podłożu (nie podnosić palców do góry) – rozluźnienie.	
6		Siad na krześle lub taborecie (plecy oparte o ścianę lub szafę) związanie palcami stopy kocyka. Dla dzieci od 10 lat na końcu kocyka stawiamy ciężarek lub książkę.	kocyk ręcznik
7		Siad na podłodze; zdejmowanie skarpetki prawą N z lewej N (skarpetka luźno ubrana). Zmiana – ćwiczy lewa N.	skarpetka wełniana
8		Siad na krześle, taborecie (plecy oparte o ścianę lub szafę); pomiędzy palcami stopy ołówek, pisanie na kartce papieru.	ołówek, blok rysunkowy
9		Leżenie przodem, RR pod brodą, NN ugięte w stawach kolanowych do kąta prostego. Zbliżenie do siebie i oddalenie podszew stóp – „klaskanie stopami”.	
10		Siad ugięty tyłem do ściany, przesuwanie stóp do przodu ruchem pelzającym.	
11		Siad na krześle lub taborecie (plecy oparte o ścianę lub szafę). Stopy złączone. Zakładamy gumę na paluchy i lekko rozsuwamy stopy.	dętka rowerowa (1,5 – 2 cm)

Bibliografia:

1. Anyżewski J. – Wady postawy u dzieci. PZWL, Warszawa 1960r.
2. Babulska Ł., Kasperczy T. – Materiały pomocnicze do prowadzenia zajęć korekcyjnych. KSOS, Kraków 1982r.
3. Kołodziej J., Kołodziej K., Mamola I. – Gimnastyka Korekcyjno – kompensacyjna w szkole. FOSZE, Rzeszów 1994r.
4. Kutner – Konińska M., Włażnik K. – Gimnastyka korekcyjna dla dzieci 6-10 letnich. WSiP, Warszawa 1988r.
5. Malina H. – Wady kończyn dolnych – postępowanie korekcyjne. KASPER Kraków 1996r.
6. mgr Elżbieta Srebro
7. Elżbieta Górka
8. Mirosław Werner, Przemysław Żebrok
9. Dorota Domian
10. Dorota Postawek