

Exerciții corective pentru genunchii în varum

Această deficiență constă din depărtarea genunchilor în așa fel încât coapsele și gambele formează unghiuri cu vîrfurile orientate în afară. Genunchii în varum apar la copiii cu rahitism, iar la tineri și adulți din cauza unor poziții profesionale defectuoase (foto 30).

Scopul exercițiilor corective

Exerciții folosite pentru corectarea genunchilor în varum au ca scop tonificarea în condiții de scurtare a musculaturii de pe părțile laterale și în condiții de lungire a celei de pe părțile interne ale gambelor și coapselor, precum și dezvoltarea mobilității articulare a genunchilor și formarea deprinderii de a merge corect.

Indicații tehnico-metodice

Pentru corectarea genunchilor în varum se utilizează exerciții corective statice și dinamice, care se execută de la apariția primelor semne ale acestei deficiențe și

continuă toată perioada de creștere. Printre aceste exerciții enumerăm :

a) Exercițiile statice care se execută sub formă de poziții corective derivate din pozițiile fundamentale stînd, pe genunchi și culcat.

b) Exercițiile dinamice care constau din mișcări ce se efectuează cu unul sau mai multe segmente ale corpului, membrelor inferioare, după cum urmează : cu picioarele se va executa mișcarea din lateralitate externă din articulațiile gleznelor ; aceeași mișcare se execută cu gamba din articulația genunchilor și abducția întregului membru inferior din articulația coxo-femurală. Aceste mișcări pot fi simetrice sau asimetrice, executîndu-se liber, la aparate sau cu rezistență manuală. La aceste exerciții se adaugă exercițiile de mers, echilibru corectiv, redresare pasivă și activă a gambelor și coapselor din articulația genunchilor.

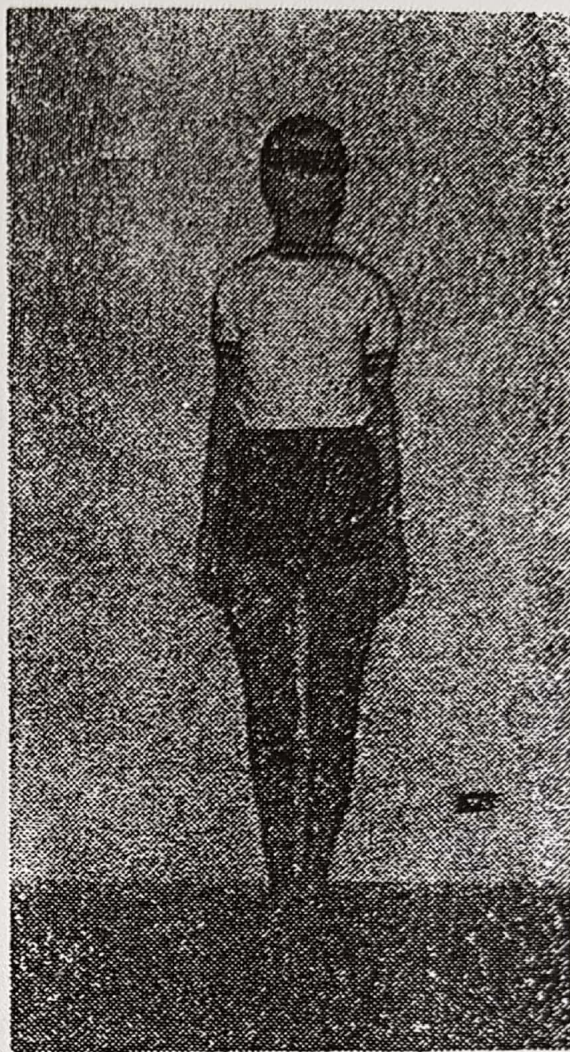


Foto 30

Exerciții corective din poziția stînd și derivatele acesteia

- mers pe marginea internă a tălpilor ;
- mers pe vîrfuri cu pași mici, vîrfurile orientate în interior, iar călcîiele în afară ;
- mers cu pași mici tîrșiți cu genunchii apropiați ;
- mers cu pași mici, cu o minge medicinală (diametrul 10—12 cm), ținută între glezne cu genunchii apropiați ;
- mers cu picioarele depărtate de-a lungul unei bănci de gimnastică (fig. 86) ;

— mers cu ducerea alternativă a genunchilor îndoiți la piept apoi ducerea gambei în afară și a genunchiului înăuntru (executantul se ajută cu mâinile) ;

— mers cu balansarea laterală a picioarelor, alternativ la fiecare 2—3 pași. Genunchiul piciorului de sprijin este orientat în interior sau în poziție corectă ;



Fig. 86

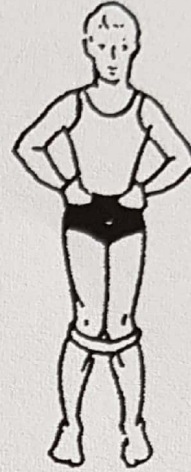


Fig. 87

— mers pe loc sau cu deplasare, cu brațele întinse oblic-jos și cu ducerea alternativă a picioarelor lateral, atingînd mîna de aceeași parte ;

— mers pe marginea internă a tălpilei, cu gambele depărtate și genunchii apropiați, legați cu o bandă elastică sau fașă (fig. 87) ;

— stînd depărtat cu brațele oblic-jos : ducerea alternativă a picioarelor lateral la brațul de aceeași parte cu arcuire.

Stînd :

— depărtat cu mîinile pe șolduri : îndoirea trunchiului lateral, simultan cu ridicarea piciorului opus, cu arcuire ;

— depărtarea picioarelor prin alunecare sau pășire, în sprijin pe marginea internă a tălpilei, atît cît permite mobilitatea articulațiilor șoldurilor, presînd genunchii spre interior cu mîna de aceeași parte ;

— cu un picior sprijinit lateral, cu marginea internă pe un suport înalt de 30—40 cm : îndoirea trunchiului cu arcuire spre piciorul sprijinit simultan cu ducerea brațelor lateral, menținînd celălalt picior cu genunchiul orientat în interior ;

— cu o latură la scara fixă, cu piciorul de aceeași parte întins, în sprijin pe o șipcă cît mai la nivelul șoldului : îndoirea trunchiului spre scara fixă cu arcuire ;

— cu o latură la scara fixă, un picior sprijinit pe șipca 2—3 apucat cu mîna din interior la nivelul șoldului, iar cu cea din exterior pe deasupra capului : depărtarea bazinului și îndoirea trunchiului cu arcuire spre scara fixă, simultan cu ducerea piciorului din afară lateral. Genunchiul piciorului de sprijin este orientat spre interior.

Exerciții corective din poziția pe genunchi și derivatele acesteia

Pe genunchi :

— depărtat cu gambele în afară, mîinile pe șolduri : îndoirea trunchiului alternativ spre stînga și spre dreapta cu ducerea brațelor prin lateral înapoi cu arcuire, depărtînd genunchiul în afară ;

— cu mîinile pe șolduri, trecere în șezînd prin ducerea gambelor în afară și depărtarea coapselor ;

— trecere în sprijin pe palme sau pe antebrațe, simultan cu ridicarea gambelor de pe sol și ducerea lor în afară ;

— pe un genunchi, celălalt picior întins lateral în sprijin pe marginea internă a tălpii : îndoirea trunchiului cu arcuire spre piciorul din lateral, simultan cu ducerea gambei piciorului opus în afară ;

— depărtat cu fața la scara fixă, apucat cît mai de sus, cu gambele în afară : ridicarea genunchilor de pe sol sprijinind tălpile pe marginea internă, simultan cu apropierea genunchilor.

Exerciții corective din poziția culcat și derivatele acesteia

Culcat pe o latură :

— ducerea laterală a piciorului de deasupra liber sau cu rezistență manuală. Același exercițiu din culcat pe latura cealaltă (fig. 88) ;

— cu picioarele în afara suprafeței de sprijin, vîrfurile orientate înăuntru : depărtarea simultană a picioarelor, liber sau cu rezistență manuală ;

— cu gamba în afara suprafeței de sprijin : redresarea pasivă și activă a gambelor, în special a celei care este în contact cu suprafața de sprijin ;

— culcat înainte cu vîrfurile picioarelor orientate în afară, depărtarea picioarelor, liber sau cu rezistență manuală ;

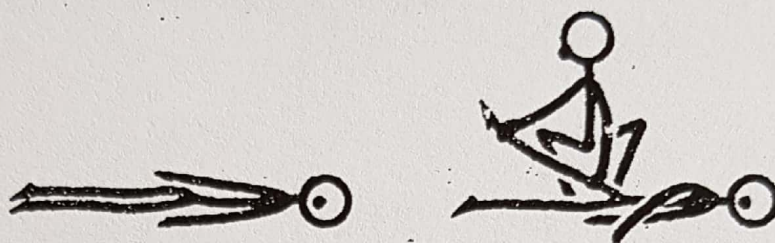


Fig. 88

— culcat rezemat cu genunchii îndoiți și apropiați, depărtarea succesivă a gambelor, trăgînd tălpile pe sol, păstrînd genunchii apropiați.

Exerciții corective pentru genunchii în valgum

Aceasta este o deficiență caracterizată prin apropierea genunchilor, coapsele și gamba formînd unghiuri orientate cu vîrfurile în interior. Deficiența este frecventă la femei și la persoanele înalte, lipsite de tonicitate și forța musculară (foto 31).

Scopul exercițiilor corective

Exercițiile folosite pentru corectarea genunchilor în valgum urmăresc tonificarea în condiții de scurtare a grupelor musculare de pe părțile interne și în condiții de lungire a grupelor musculare de pe părțile laterale ale gambelor și coapselor. Se mai urmărește formarea unei bune stabilități a articulațiilor genunchilor și a deprinderii de a merge corect.

Indicații tehnico-metodice

Pentru corectarea genunchilor în valgum se folosesc exerciții corective, statice și dinamice, după cum urmează :

a) Exerciții statice care se efectuează sub formă de poziții corective, derivate din pozițiile fundamentale stînd, șezînd și culcat.

b) Exerciții dinamice ce se execută cu membrele inferioare în întregime și cu segmentele lor: picioare, gambe, coapse. Mișcarea de bază este cea de adducție ce se execută din articulația coxo-femurală. Acestea i se mai adaugă mișcările de lateralitate internă a labelor picioarelor, executate din articulația gleznelor și a gambelor executate din articulația genunchiului. Se folosesc de asemenea exerciții de mers corectiv și de redresare activă și pasivă a gambelor și coapselor. Ori de cîte ori este posibil se utilizează obiecte portative, aparate ajutătoare și rezistență manuală.

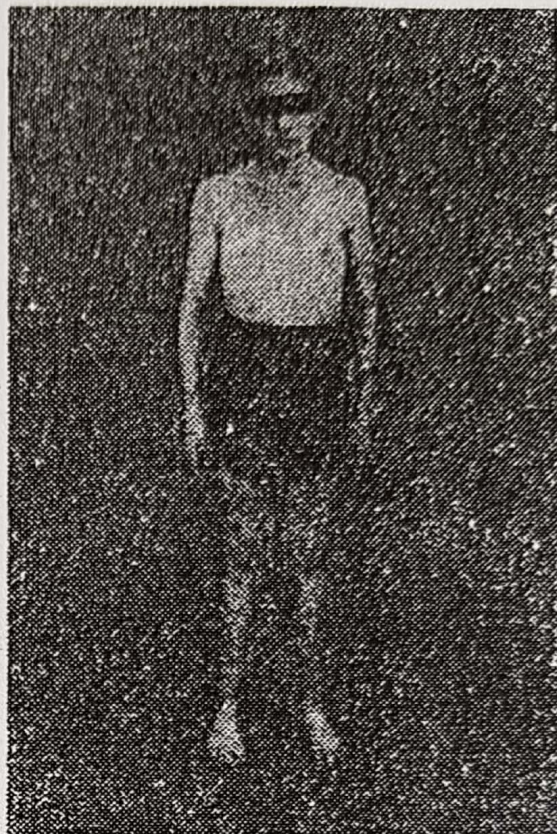


Foto 31

Exerciții corective din poziția stînd și derivatele acesteia

— mers cu pași mici pe marginea externă a picioarelor și ducerea vîrfurilor picioarelor înăuntru ;

— mers lateral pe marginea externă a picioarelor cu pași adăugați ;

— mers înainte sau lateral cu încrucișarea picioarelor ;

— mers cu pași încrucișați în lungul unei bănci de gimnastică (fig. 89) ;

— mers pe o linie trasată pe sol, cu genunchii duși în afară, presăți cu mîinile de executant (fig. 90) ;

— mers cu pași mici tîriți, cu o minge medicinală ținută între glezne. Se calcă mai mult pe marginea externă a tălpilor ;

— mers corectiv, controlînd poziția genunchilor în timpul deplasării.

Stînd :

- cu picioarele lipite : ridicare pe vîrfuri ; ridicare pe marginea externă a tălpilor ;
- depărtat : ducerea alternativă a genunchilor



Fig. 89



Fig. 90

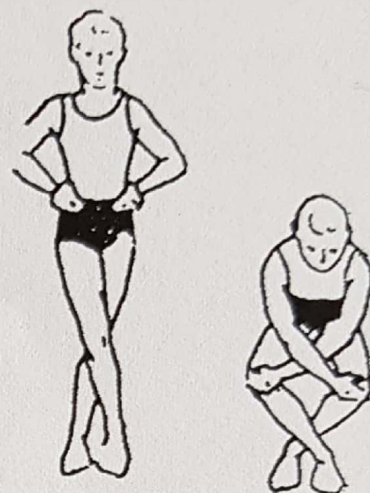


Fig. 91

îndoîți la piept, apoi ducerea gambei înăuntru și a genunchiului în afară, cu arcuire ;

— cu picioarele încrucișate : îndoirea genunchilor simultan cu ducerea lor în afară, presînd cu mîinile pe direcția mișcării (fig. 91) ;

— depărtat cu fața la scara fixă, apucat cu mîinile la nivelul toracelui, balansarea alternativă a picioarelor din afară înăuntru, încrucișat peste piciorul de sprijin ;

— cu o latură la scara fixă, piciorul din afară în sprijin pe șipca 2—3, îndoirea amplă a trunchiului spre scara fixă cu arcuire (fig. 92) ;

Exerciții corective din poziția șezînd și derivatele acesteia

Șezînd :

— pe un taburet : încrucișarea gambelor, simultan cu ducerea genunchilor în afară, cu arcuire ;

— cu genunchii îndoîți, gambelor încrucișate, executantul presează pe genunchi, dinăuntru în afară, cu arcuire ;

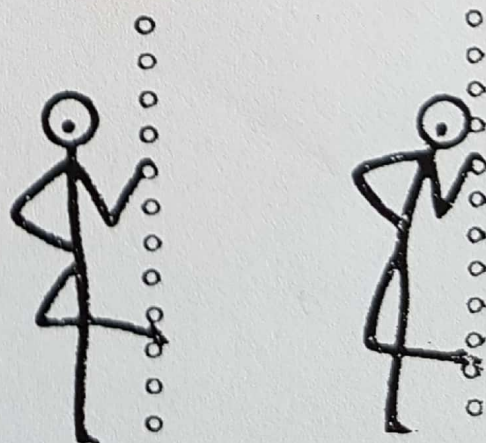


Fig. 92

— cu o minge medicinală (de mărime redusă) ținută între glezne : îndoirea și întinderea genunchilor ;

— cu sprijin pe coate, picioarele menținute întinse la 45 sau 90 grade : îndoirea și ducerea genunchilor în afară ; șezînd picioarele talpă în talpă ;

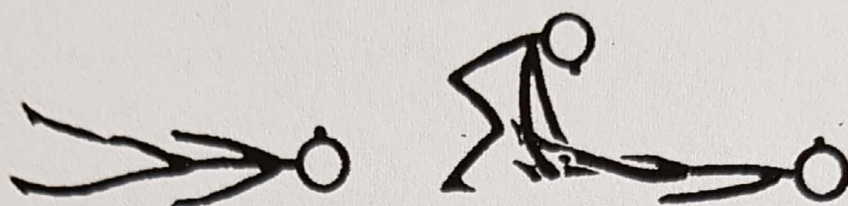


Fig. 93

— cu picioarele menținute întinse la 45 grade : încrucișarea picioarelor unul peste celălalt cu amplitudine mare, cu tălpile picioarelor orientate în interior.

Exerciții corective din poziția culcat și derivatele acesteia

Culcat :

— pe spate, cu picioarele depărtate, apropierea picioarelor cu rezistență manuală. Cel care opune rezistență așază mâinile pe părțile interne ale gambelor, în treimea lor inferioară. Mișcarea se poate continua și după apropierea picioarelor, încrucișându-le (fig. 93) ;

— pe o latură, cu gambele în afara suprafeței de sprijin : redresarea pasivă (de către profesor) a gambei de deasupra, sau redresarea activă făcută de deficient ;

— pe spate, cu genunchii îndoiți la piept, încrucișarea gambelor una peste cealaltă cu arcuire, simultan cu ducerea genunchilor în afară ;

— pe spate, cu genunchii îndoiți, gambele încrucișate : apucarea gleznelor cu arcuire și rulara pe spate, menținînd apucarea gleznelor ;

— înaintea cu sprijin pe palme, brațele întinse, încrucișarea picioarelor prin săritură cu arcuire ;

— pe o latură, cu picioarele în afara suprafeței de sprijin : încrucișarea picioarelor cu arcuire. Se efectuează și cu rezistență manuală sau pasiv.

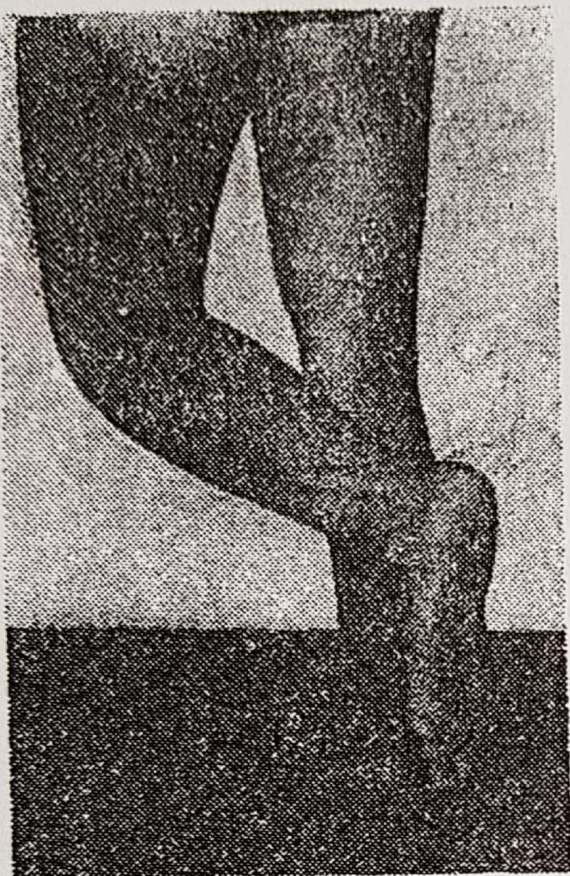


Foto 32

Exerciții corective pentru picioarul plat

Picioarul plat reprezintă o deficiență a labei piciorului caracterizată de căderea bolții plantare interne, la care se poate adăuga și cea transversală însoțită de contractură musculară, dureri, tulburări circulatorii și trofice. Aceste simptome se vor agrava dacă nu se intervine la timp cu măsuri de prevenire și corectare (foto 32).

Scopul exercițiilor corective

Exercițiile folosite pentru corectarea piciorului plat urmăresc tonificarea în condiții de scurtare a musculaturii plantare, combaterea contracturilor musculare și a redorilor articulare, îmbunătățirea circulației sîngelui și limfei în aceste segmente și formarea reflexului de așezare corectă a picioarelor pe sol în timpul mersului.

Indicații tehnico-metodice

Prevenirea și corectarea picioarelor plate trebuie să înceapă cît mai de timpuriu și să se desfășoare în mod sistematic pentru a obține rezultate satisfăcătoare.

Se recomandă ca la început exercițiile corective să fie efectuate din poziții în care plantele (tălpile) să nu suporte greutatea corpului. Pe măsură ce musculatura plantară se tonifică, se folosesc exerciții care se efectuează din poziții ce se încarcă progresiv plantele cu greutatea corpului.

Alături de exercițiile corective se indică o îngrijire igienică desăvîrșită a picioarelor. Măsurile igienice trebuie completate cu aplicarea masajului pentru a obține efectele dorite.

Pentru corectarea picioarelor plate se folosesc următoarele mijloace :

a) Exerciții statice, sub formă de poziții în care tălpile nu susțin greutatea corpului, și anume : șezînd, pe genunchi, culcat și poziții derivate din acestea. În stadiul final de corectare se poate trece și la folosirea pozițiilor stînd și derivatele acestora.

b) Exerciții dinamice, utilizate după cum urmează :

— exerciții pentru labele picioarelor sub forma mișcărilor de flexie plantară, ateralitate internă și rotare efectuată în planul de mișcare al flexiei plantare ;

— exerciții pentru membrele inferioare sub forma mișcărilor de întindere și îndoire a genunchilor, flexia și extensia lor globală executată din șold ;

— exerciții cu obiecte portative ca : mingi medicinale, bastoane și cordoane elastice.

Exerciții corective din poziția șezînd și derivatele acesteia

Șezînd :

— cu sprijin pe coate, întinderea și îndoirea alternativă sau simultană a picioarelor : ridicarea picioarelor la 45—60 grade prin forfecare cu genunchii întinși (în aceste exerciții vîrfurile picioarelor trebuie menținute întinse în prelungirea gambelor) ; depărtarea și apropierea picioarelor prin alunecare pe sol, cu vîrfurile întinse ; întinderea vîrfurilor picioarelor simultan și alternativ, cu arcuire ;

— cu sprijin pe palme, arful picioarelor așezate sub o bancă de gimnastică, la unu din capetele acesteia, încercarea de a ridica banca cu vîrfurile picioarelor întinse ;

— cu mîinile sprijinite înapoi, cu o minge medicinală între tălpi : ducerea picioarelor spre stînga și spre dreapta ; întinderea și îndoirea genunchilor ; rotarea picioarelor păstrînd mînea între tălpi.

Șezînd rezemat :

— întinderea și îndoirea genunchilor simultan și alternativ, păstrînd tălpile și arful picioarelor în contact permanent cu solul ;

— cu picioarele așezate pe o minge medicinală : rostogolirea mingii înainte și înapoi cu vârful picioarelor (fig. 94) ;

— cu un cordon elastic ținut la mijloc cu vârful picioarelor, cu capetele întinse ținute în mâini : întinderea cordoanelor cu vârful picioarelor (fig. 95) ;

— strângerea unui cearșaf cu ajutorul degetelor ; pentru îngreuierea mișcării se poate așeza o greutate potrivită în partea opusă locului de unde se strânge cearșaful (fig. 96) ;

— cu picioarele întinse, talpă în talpă ; îndoirea și întinderea genunchilor, păstrând contactul permanent al tălpilor ;

— înclinarea trunchiului înainte, mâinile pe vârful picioarelor și întinderea vîrfurilor, presînd cu mâinile pe direcția mișcării ;

— cu genunchii îndoiți, cu tălpile pe un baston, rostogolirea bastonului înainte și înapoi prin întinderea și îndoirea genunchilor ; presiuni alternative și simultane cu tălpile pe sol (fig. 97) ;

— cu tălpile fixate pe un plan vertical, întinderea vîrfurilor presînd pe plan vertical, cu vârful picioarelor întinse, descrierea unor figuri geometrice sau scrierea unor cuvinte cu vârful picioarelor întinse ;

— șezînd pe un scaun cu tălpile pe sol : ridicarea călcîiilor, presînd cu vîrfurile pe sol ; cu vîrfurile întinse sprijinite pe sol : ducerea gambelor în afară, păstrînd vîrfurile întinse ; pășire înainte, înapoi, lateral și în cerc, păstrînd vîrfurile picioarelor întinse ; cu tălpile așezate pe un baston : rularea bastonului înainte și înapoi, presînd simultan și alternativ cu vîrfurile și cu călcîiele pe sol ; cu picioarele așezate pe o minge medici-

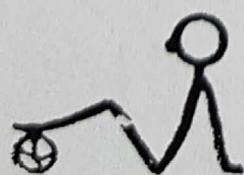


Fig. 94



Fig. 95



nală, rostogolirea mingii înainte și înapoi cu vârful picioarelor ; ținerea mingii între tălpi, urmată de ducerea picioarelor spre stînga și spre dreapta, păstrînd în permanență vîrfurile picioarelor întinse ; cu bastonul ținut pe verticală, sprijinit cu tălpile cu un capăt pe sol ; alu-



Fig. 96

necarea tălpilor pe baston în sus și în jos, păstrînd vîrfurile picioarelor întinse (fig. 98).

Exerciții corective din poziția culcat și derivatele acestora

Culcat pe spate :

— cu capul ridicat, genunchii îndoiți, întinderea vîrfurilor picioarelor liber sau cu rezistență manuală ; întinderea și îndoirea genunchilor simultan și alternativ, păstrînd tălpile în contact cu solul ;

— cu capul ridicat sprijinit, picioarele în sprijin pe un suport înalt de 20—40 cm : întinderea vîrfurilor liber sau cu rezistență manuală ; cu un cordon elastic ținut de

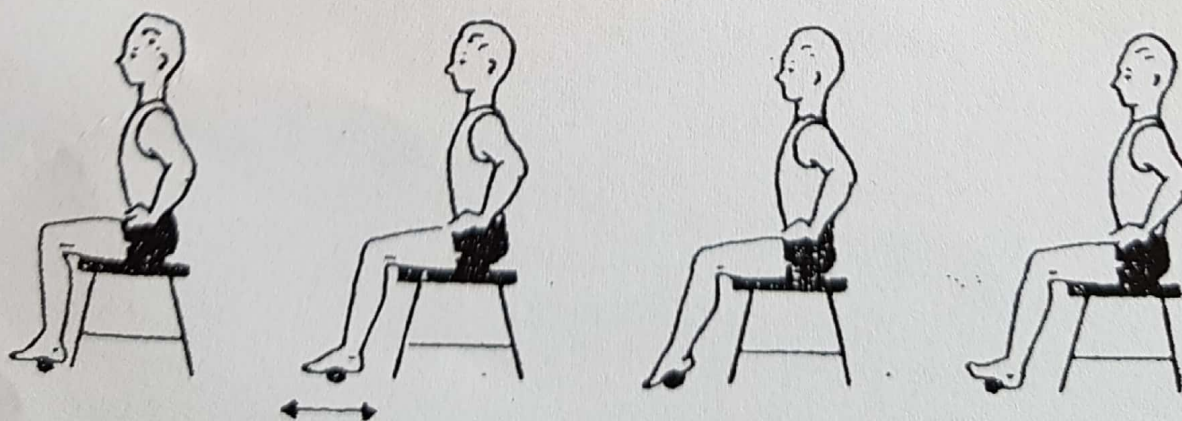


Fig. 97

mijloc între primele două degete de la picioare, capetele în mâini, întinderea picioarelor și în special a degetelor cu extinderea cordonului ;

— cu vîrfurile picioarelor întinse, fixate sub ultima șipcă a scării fixe : ridicarea trunchiului la verticală, păstrînd genunchii și vîrfurile picioarelor întinse, ducerea

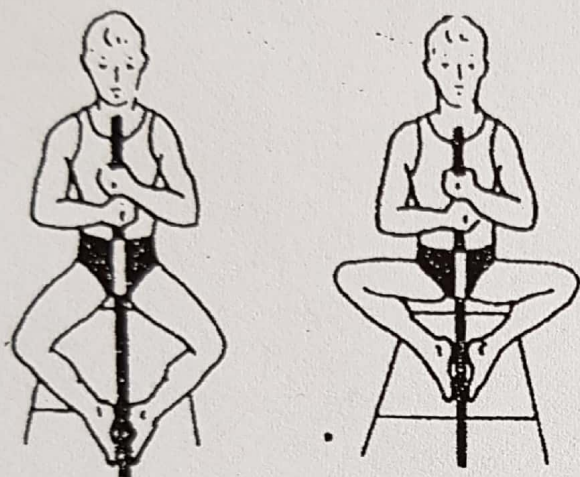


Fig. 98

picioarelor lateral cu tălpile pe ultima șipcă, vîrfurile întinse ; cu trunchiul ridicat la 45—90 grade în sprijin, vîrfurile picioarelor sub ultima șipcă a scării fixe, depărtarea picioarelor cu vîrfurile întinse, alune-cînd sub șipca de sprijin ;

— cu gambele la verti-cală ; flexie plantară cu re-zistență manuală (fig. 99) ;

— cu sprijin pe palme sau pe antebrațe și pe vîrfu-rile picioarelor întinse : depărtarea picioarelor lateral în sprijin pe vîrf ; descrierea unor cercuri cu vîrfurile picioa-relor ; deplasarea corpului înainte, înapoi sau lateral în sprijin pe palme și pe vîrfurile picioarelor întinse.

Exerciții corective din poziția pe genunchi și deri-vatele acesteia

— pe genunchi depărtat : ducerea alternativă a pi-cioarelor întinse înapoi în sprijin pe vîrf, menținînd po-ziția finală ; ridicarea corpului în sprijin pe vîrfuri, cu ajutor, ridicînd genunchii de pe sol ; ducerea corpului înainte în sprijin pe palme, simultan cu ridicarea gam-

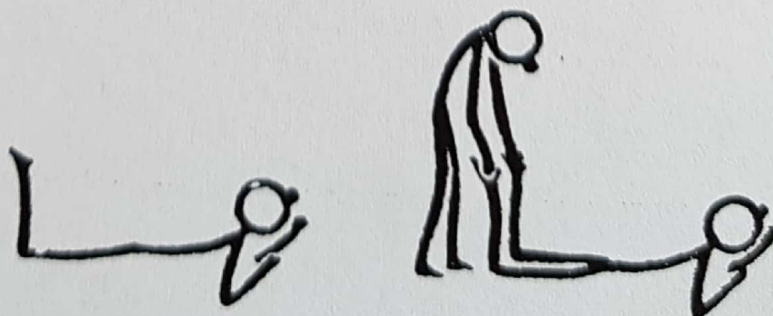


Fig. 99

belor de pe sol și îndoirea lor pe coapse, cu vîrfurile picioarelor întinse, trecere în șezînd pe călcîie, presînd pe vîrfurile picioarelor întinse ;

— pe genunchi cu sprijin pe palme, ducerea alternativă a picioarelor înapoi în sprijin pe vîrf, alunecînd pe sol cu piciorul întins.

Exerciții corective din poziția stînd și derivatele acesteia

— stînd cu trunchiul sprijinit înainte pe o masă orizontală sau o banchetă de gimnastică, picioarele întinse atîrnînd în afara suprafeței de sprijin : ducerea picioarelor înapoi în sprijin pe vîrfuri, cu arcuire ; ducerea picioarelor lateral în sprijin pe vîrfuri, alunecînd pe sol ; pășire înainte și înapoi cu picioarele în sprijin pe vîrfuri ; cu tălpile așezate pe un baston : rularea bastonului înainte, păstrînd tălpile pe baston, presînd cu vîrfurile și călcîiele ;

— stînd cu fața sau cu spatele la scara fixă, apucat de sus : ridicare simultană pe vîrfuri și revenire ;

— stînd pe vîrfuri, cu fața la scara fixă, apucat de sus : ducerea călcîielor în afară cu ridicare pe vîrfuri ;

— mers pe vîrfuri cu pași mici și mijlocii, cu mîinile pe șolduri ;

— mers pe vîrfuri cu călcîiele în afară ;

— mers pe marginea externă a picioarelor cu vîrfurile înăuntru ;

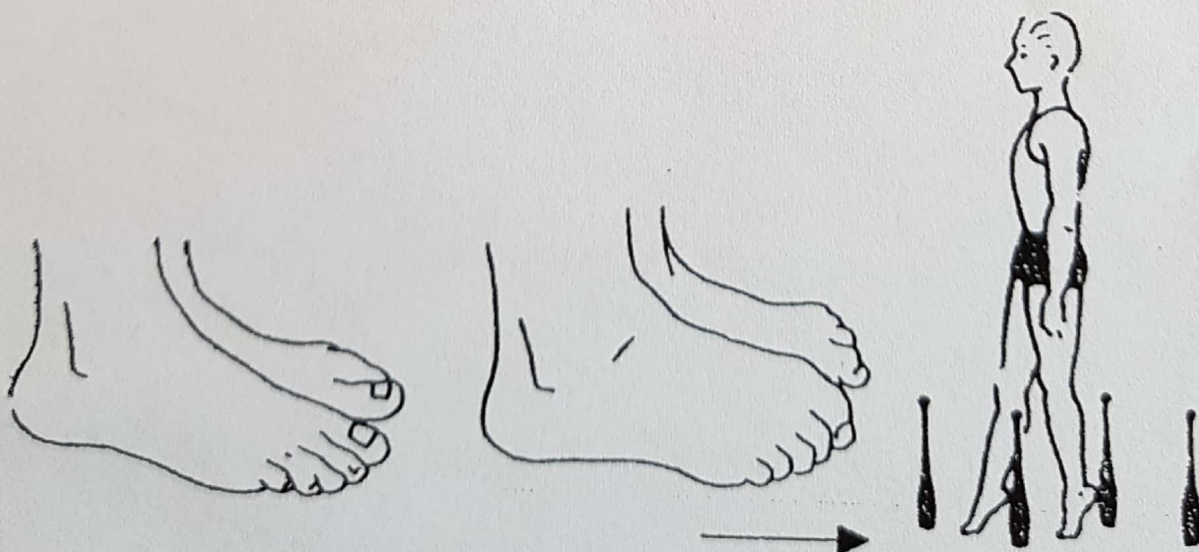


Fig. 100

Fig. 101

— mers descompus pe toată talpa : timpul 1 — îndoirea degetelor, timpul 2 — întinderea degetelor, simultan cu deplasarea călcâielor înainte. Se execută simultan cu ambele picioare mersul omidei (fig. 100) ;

— mers rostogolind o minge medicinală cu ristul picioarelor, cu vîrfurile întinse. Se execută cu un singur picior ;

— mers pe vîrfuri printre obstacole, așezate la distanță mică (de preferință măciuci) (fig. 101) ;

— mers cu pași adăugați pe partea îngustă a băncii de gimnastică ;

— mers cu picioarele depărtate pe vîrfuri sau pe marginea externă a tălpilor ;

— mers pe vîrfuri cu întoarcere de 360 grade la fiecare 2—3 pași.

4. PICIORUL PLAT

Piciorul prezintă două bolți : una transversală și alta antero-posterioară. Prin hiperlaxitatea acestora, bolta plantară se prăbușește iar piciorul se așază în valg. Examinând încălțăminte copilului constatăm uzura părții interne a tălpii și deformarea carimbului și a tocului, când piciorul plat este însoțit de valg. Există diferite forme de picior plat (fig. 24), asupra cărora nu insistăm, precum și diferite cauze care le pot produce : rahitism, obezitate, paralizie sau debilitate fizică generală.

Tratamentul urmărește să tonifice musculatura de susținere a bolții piciorului și să restabilească echilibrul muscular al piciorului valg. Singură, gimnastica de tonificare nu este suficientă, fiind necesară și susținerea în poziție corectă a labei piciorului prin aparate ortopedice (talonete executate corect după mulaje), pentru împiedicarea deformărilor osoase.

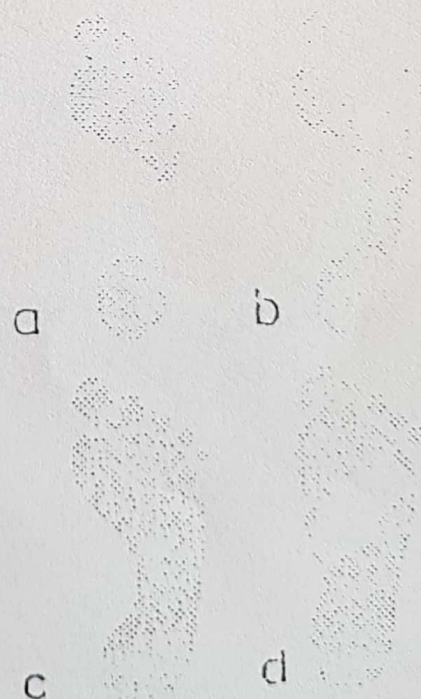


Fig. 24. Amprente plantare. d) indică picior plat.

În cazul picioarelor flasce, taloneta nu este suficientă. În aceste cazuri se recomandă fixarea piciorului pe timpul nopții în atele de hipercorecție, care să mențină piciorul în varus, cu degetul mare ridicat și bolta scobită (Ch. Ducroquet).

Spyzi recomandă purtarea talonetei prevăzută cu o bilă în dreptul unde cade bolta, care obligă copilul să-și încordeze musculatura plantară în momentul sprijinirii pe talpă, pentru a nu-și pricinui durere.

Tratamentul prin exerciții de tonificare și purtarea talonetei dau rezultate în perioada de creștere, dar la adult, unde s-au produs modificări, rezultatul va fi în direcția înlăturării durerii și buna funcționalitate a piciorului.

Treptat, pe măsura obținerii unei musculaturi capabile să mențină bolta, se va renunța la sprijinul pasiv dat de talonete.

Mișcările se vor adresa mușchilor care susțin bolta plantară :

- flexorii degetelor ;
- flexorul propriu al degetului mare ;
- gambierul anterior și posterior și extensorul propriu al degetului mare ;
- tricepsul sural.

Mișcările care se execută în acest sens sînt :

- flexii plantare însoțite de supinația piciorului ;
- flexii ale degetelor și extensia degetului mare ;
- exerciții de apucare cu degetele ;
- variante de mers care să antreneze mușchii susținători ai bolții plantare.

În concluzie :

1. *Tratamentul pasiv prevede susținerea bolții prin talonete plantare.*
2. *Tratamentul activ se face în sensul tonificării musculaturii bolții plantare și a mușchilor corectori ai valgului (gambierii).*

PROGRAMUL XV (grupe de exerciții pentru corectarea piciorului plat)

Stînd :

1. Ridicarea pe virfurile picioarelor, cu depărtarea călcîiilor.
2. Ridicarea pe virfuri cu dezechilibrarea trunchiului înainte și reechilibrarea, ceea ce forțează degetele să se contracte.

3. Ridicarea pe virfuri și oscilații verticale, fără a așeza călcâiele pe sol.
4. Același exercițiu cu virfurile sprijinite pe o treaptă a scării fixe.
5. Ridicarea pe vârful unui picior, celălalt ușor îndoit spre piept.

Șezînd :

6. Flexia plantară și supinația efectuate concomitent.
7. Rularea tălpii pe o sticlă, baston sau minge, menținînd tot timpul contactul cu obiectul. Picioarele se întind și se îndoaie din genunchi.
8. Prinderea cu degetele picioarelor a unor obiecte : creion, cîrpă, bile etc.
9. Talpă în talpă cu îndoirea și întinderea picioarelor, fără a depărta călcâiele și degetele.
10. Același poziție, introducerea unui obiect în gaura făcută de bolțile picioarelor, copilul opunînd rezistență la scoaterea acestui obiect.
11. Stringerea degetelor odată cu mișcarea de adducție și supinație a piciorului.

Din mers :

12. Mers pe călcâie, cu talpa boltită prin flexia degetelor.
13. Mers înainte și înapoi, pe virfuri, cu călcâiele depărtate.
14. Mers pe marginea externă a labei piciorului, cu degetele flexate, degetul mare în extensie.
15. Mers lateral, trecînd peste o sfoară sau un baston, așezate pe sol, fără a le atinge cu bolta piciorului.