Łańcuch zamknięty

Łańcuch zamknięty – więcej siły wchodzi na ruch, a stabilizacja już jest.

- dzięki niemu możemy zmienić rozkład napięć mięśni
- np. u pacjentów spastycznych ręka jest przykurczona we wszystkich stawach – eksteroreceptory są nadaktywne
- ruch odwodzenia odbywa się wtedy całym ciałem, a organizm tworzy stabilizację w ręce, dlatego ją zaciska
- należy wygasić hiperaktywność czucia powierzchniowego, a zwiększyć czucie głębokie (propriocepcję)
- ustawić kończynę w odpowiedniej pozycji
- należy pracować nad stabilizacją, najpierw biernej, a potem czynnej

Łańcuch otwarty

Łańcuch otwarty – w otwartych łańcuchach biokinematycznych ruch będzie wykonywany ciężej, trzeba przyłożyć więcej siły. Najpierw trzeba przeznaczyć siłę na stabilizację, a później na ruch.

Z pacjentami najpierw ćwiczymy w łańcuchach biokinematycznych zamkniętych (zwracamy uwagę na stabilizację, by możliwy był kontrolowany ruch), ze względu na większą kontrolę i mniejsze ryzyko kompensacji.

Etapy kontroli motorycznej

- stabilność
- mobilność
- mobilność nałożona na stabilność = koordynacja
- zręczność