

Дата поступления рукописи в редакцию: 20.03.2026 г.
Дата принятия рукописи в печать: 30.04.2026 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2026-4-781-785

КАНЕВ Прокопий Николаевич,
преподаватель кафедры физического воспитания и спорта,
Уральский государственный аграрный университет,
0000-0003-0196-4592,
e-mail: kanevxok@mail.ru

СМЕРНЯГИН Леонид Игоревич,
преподаватель кафедры физического воспитания и спорта,
Уральский государственный аграрный университет,
0009-0008-2145-4374,
e-mail: smerniagin_li@urgau.ru

ГАЛУШИНА Полина Сергеевна,
старший преподаватель кафедры
биотехнологии и пищевых продуктов,
Уральский государственный аграрный университет,
0000-0002-9602-0991,
e-mail: Sid-polina@yandex.ru

ДЖОЛИЕВ Ислам Мамед Оглы,
старший преподаватель кафедры
физического воспитания и спорта,
Уральский государственный аграрный университет,
0009-0004-1045-9664,
e-mail: djolievislam@mail.ru

УКРОЖЕНКО Дарья Сергеевна,
Преподаватель кафедры биотехнологии и пищевых продуктов,
Уральский государственный аграрный университет,
0009-0001-1757-1913,
e-mail: darya.ukrozhenkozoo@mail.ru

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЖЕНЩИН В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Аннотация. В данной статье рассматриваются ключевые аспекты физического восстановления женского организма после родов. Анализируются основные проблемы, с которыми сталкиваются женщины в послеродовой период: ослабление мышц тазового дна, диастаз прямых мышц живота, нарушение осанки и общая детренированность. Предлагается комплексный подход к реабилитации, включающий поэтапное включение физических упражнений, направленных на восстановление мышечного корсета, улучшение кровообращения и психоэмоционального состояния. Особое внимание уделяется безопасности и физиологичности нагрузок, а также необходимости индивидуального подхода под контролем специалистов.

Ключевые слова: послеродовое восстановление, упражнения, тазовое дно, диастаз, физическая реабилитация, здоровье женщины.

KANEV Prokopiyy Nikolaevich,
Lecturer Department of Physical Education and Sports,
Ural State Agrarian University

SMERNYAGIN Leonid Igorevich,
Lecturer Department of Physical Education and Sports,
Ural State Agrarian University

GALUSHINA Polina Sergeevna,
Senior Lecturer Department
of Biotechnology and Food Products,
Ural State Agrarian University

DZHOLIEV Islam Mamed Ogly,
Senior Lecturer Department
of Physical Education and Sports,
Ural State Agrarian University

UKROZHENKO Daria Sergeevna,
Lecturer Department
of Biotechnology and Food Products,
Ural State Agrarian University

PHYSICAL REHABILITATION OF WOMEN IN THE POSTPARTUM PERIOD

Annotation. *This article discusses key aspects of physical recovery of the female body after childbirth. The main problems faced by women in the postpartum period are analyzed: weakening of the pelvic floor muscles, diastasis recti, poor posture and general deconditioning. A comprehensive approach to rehabilitation is proposed, including the gradual introduction of physical exercises aimed at restoring the muscular corset, improving blood circulation and psycho-emotional state. Particular attention is paid to the safety and physiological nature of the loads, as well as the need for an individual approach under the supervision of specialists.*

Key words: *postpartum recovery, exercises, pelvic floor, diastasis, physical rehabilitation, women's health.*

Рождение ребенка является значительным физиологическим и психологическим стрессом для организма женщины. Послеродовой период требует особого внимания к восстановлению, которое должно быть планомерным, безопасным и научно обоснованным. Актуальность вопроса обусловлена высокой распространенностью таких послеродовых осложнений, как дисфункция мышц тазового дна (до 40% рожениц) и диастаз прямых мышц живота (до 60%) [1]. Грамотно организованная физическая активность является ключевым элементом профилактики отдаленных последствий и возвращения к полноценной жизни.

Физиология послеродового восстановления имеет свои особенности. В первые 6–8 недель после родов (ранний послеродовой период) происходит инволюция матки, восстановление тонуса связочного аппарата и мышц, стабилизация гормонального фона. По данным исследований, лишь около 15% женщин самостоятельно возвращаются к добеременному состоянию мышц живота без целенаправленных занятий [2]. Это указывает на необходимость системного подхода к реабилитации.

Ключевыми проблемами, требующими коррекции с помощью упражнений, являются: дисфункция мышц тазового дна, диастаз прямых мышц живота, нарушение осанки и боли в спине, общая детренированность и психоэмоциональное напряжение.

Рассматривая указанные состояния подробнее, можно выделить основные моменты для каждого из них.

1. Беременность и роды приводят к перерастяжению и ослаблению мышц, что может проявляться недержанием мочи, опущением стенок влагалища, снижением качества половой жизни. Доказано, что регулярное выполнение упражнений Кегеля наполовину снижает риск данных осложнений [3].
2. Расхождение белой линии живота связано с давлением растущей матки и действием гормона релаксина. Некорректные физические нагрузки (например, скручивания) могут усугубить проблему. При диастазе более 2,5 см специальные упражнения на поперечную мышцу живота становятся обязательным элементом терапии [3].

3. Смещение центра тяжести во время беременности, грудное вскармливание в неудобных позах, ношение ребенка на руках формируют мышечный дисбаланс. Это приводит к болям в пояснично-крестцовом отделе, перенапряжению трапецевидных мышц.
4. Снижение выносливости, аэробной способности, накопление стресса и риск развития послеродовой депрессии могут быть нивелированы с помощью дозированных аэробных и дыхательных упражнений [4].

Разрабатывая программу упражнений, учитывая перечисленные состояния, необходимо придерживаться принципа этапности и постепенности.

Первый этап (первые 6-8 недель после естественных родов, 8-12 после кесарева сечения) (рисунк 1):

Основная цель – улучшение микроциркуляции, мягкая активизация мышц, обучение навыкам диафрагмального дыхания и изометрическому напряжению тазового дна и глубоких мышц живота.



Рисунок 1. Основные зоны внимания на первом этапе восстановления

Перечень упражнений для первого этапа:

Диафрагмальное дыхание лежа на спине – лежа на спине с согнутыми коленями, одна рука на груди, другая на животе. На вдохе живот мягко надувается, на выдохе – подтягивается к позвоночнику.

Изометрические упражнения Кегеля – лежа на спине, поочередное напряжение и расслабление мышц тазового дна (ощущение «подтягивания» вверх) с задержкой 3-5 секунд.

Наклоны таза лежа («кошка» в положении лежа) – лежа на спине с согнутыми коленями, на

выдохе прижать поясницу к полу, слегка подкручивая таз.

Скольжение пятками – лежа на спине с согнутыми коленями, медленное выпрямление одной ноги скольжением пятки по полу и возвращение в исходное положение.

Сведение лопаток сидя – сидя на стуле с прямой спиной, свести лопатки вместе, задержаться на 5 секунд, расслабиться.

Второй этап (с 2-3 месяцев) (рисунк 2):

Цель – укрепление мышечного корсета, коррекция осанки, начало работы с диастазом.



Рисунок 2. Упражнения для укрепления мышечного корсета на втором этапе

Перечень упражнений для второго этапа:

Мостик с активацией тазового дна – лежа на спине, ноги согнуты. На выдохе поднять таз, одновременно сокращая мышцы тазового дна. Задержаться в верхней точке на 5-10 секунд.

«Мертвый жук» – лежа на спине, руки подняты вверх, ноги согнуты под 90 градусов. На выдохе медленно опустить противоположные руку и ногу к полу, сохраняя поясницу прижатой.

Планка на коленях (предплечья) – упор на колени и предплечья, тело образует прямую

линию от колен до макушки. Удерживать положение 15-30 секунд, напрягая мышцы живота.

Отведение ноги лежа на боку – лежа на боку, нижняя рука под головой. Медленно поднять верхнюю ногу на 45 градусов, не двигая таз.

Приседания у стены – стоя спиной к стене, медленно соскользнуть вниз до положения полуприседа, задержаться на 10-15 секунд.

Третий этап (с 4-6 месяцев) (рисунок 3):

Цель – возвращение к полноценным, но адаптированным физическим нагрузкам, повышение выносливости.



Рисунок 3. Интеграция силовых и функциональных упражнений на третьем этапе

Содержание третьего этапа физической реабилитации женщин в послеродовом периоде

На заключительном (тренировочном) этапе восстановительного процесса целесообразно включение упражнений, градуированных по уровню сложности. К числу наиболее эффективных и клинически апробированных двигательных заданий относятся следующие:

- статическое удержание позиции «планка на прямых руках» с соблюдением нейтрального положения позвоночного столба и контролем тонуса мышц передней брюшной стенки;
- выполнение выпадов вперед с опорой на собственную массу тела, при котором колено сзади стоящей ноги не контактирует с поверхностью пола;
- упражнение «птица-собака», реализуемое из исходного положения стоя на четвереньках и заключающееся в одновременном разгибании и вытяжении разноименных верхней и нижней конечностей с удержанием равновесия;
- модифицированный вариант боковой планки с опорой на предплечье и коленный сустав, предполагающий подъем тазовой области до образования прямой линии, соединяющей колени и голову;
- приседания у вертикальной поверхности с фиксацией фитбола между коленными суставами с целью активации приводящей группы мышц бедра и мускулатуры тазового дна.

Ключевым условием достижения терапевтического эффекта и обеспечения безопасности выступает строго индивидуальный подход. Начало двигательной активности, особенно в случаях осложненного родоразрешения, оперативных вмешательств либо диагностированного дисстаза прямых мышц живота, должно предваряться консультацией врача-гинеколога и осуществляться под контролем специалиста в области физической реабилитации. Неконтролируемое применение общих тренировочных программ, заимствованных из открытых источников и не учитывающих текущее состояние пациентки, сопряжено с риском развития осложнений [5].

Заключение

Восстановление женского организма после родов представляет собой многофакторный процесс, реализация которого требует последовательности, временных затрат и методологически выверенного подхода. Система физических упражнений, выстроенная с учетом этапности реабилитации, приоритета безопасности и персонализированных характеристик пациентки, является необходимым компонентом данного про-

цесса. Подобная организация реабилитационных мероприятий обеспечивает не только коррекцию физического статуса, но и положительную динамику психоэмоционального состояния, что в совокупности способствует повышению качества жизни женщины на этапе вхождения в новый жизненный период, связанный с материнством. Перспективным направлением дальнейших исследований представляется разработка и последующая стандартизация протоколов послеродовой реабилитации для их интеграции в практическое здравоохранение.

Список литературы:

- [1] Физкультурно-оздоровительные системы в постродовой реабилитации женщин / Ю. Б. Тхакумачева, А. В. Шаханова, А. Р. Тугуз, Р. А. Ахтаов ; Научный центр Российской академии образования в Южном федеральном округе. – Майкоп: ООО «Электронные издательские технологии», 2022. – 138 с.
- [2] Лечебная физическая культура и спортивная медицина: учебник» / под ред. В.А. Епифанова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
- [3] Бурлакова С.С. Профилактика и коррекция дисфункций тазового дна у женщин. – СПб.: СпецЛит, 2021. – 159 с.
- [4] Гусева М.А. Влияние дозированной физической нагрузки на психоэмоциональное состояние женщин в послеродовой период // Вестник восстановительной медицины. – 2021. – № 3 (97). – 108 с.
- [5] Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии» / Е.В. Лисина, О.В. Коваленко. — М.: МЕДпресс-информ, 2021.

References:

- [1] Physical culture and health-improving systems in postpartum rehabilitation of women / Yu. B. Tkhumacheva, A. V. Shakhanova, A. R. Tuguz, R. A. Akhtaov ; Scientific Center of the Russian Academy of Education in the Southern Federal District. – Maikop: Electronic Publishing Technologies LLC, 2022. – 138 p.
- [2] Therapeutic Physical Culture and Sports Medicine: Textbook / edited by V.A. Epifanov. — Moscow: GEOTAR-Media, 2022.
- [3] Burlakova S.S. Prevention and Correction of Pelvic Floor Dysfunctions in Women. — St. Petersburg: SpetsLit, 2021. — 159 p.
- [4] Guseva M.A. The Effect of Dosed Physical Activity on the Psychoemotional State of Women in the Postpartum Period // Bulletin of Restorative Medicine. – 2021. – No. 3 (97). – 108 p.
- [5] Therapeutic Physical Training in Obstetrics and Gynecology / E.V. Lisina, O.V. Kovalenko. — Moscow: MEDpress-inform, 2021.