

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) (рисунок 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) (рисунок 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.