

Дата публикации: 01.03.2023
DOI: 10.51871/2782-6570_2023_02_01_6
УДК 616-001.7; 612.062; 615.825

Publication date: 01.03.2023
DOI: 10.51871/2782-6570_2023_02_01_6
UDC 616-001.7; 612.062; 615.825

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В КОРРЕКЦИИ ДИАСТАЗА У ЖЕНЩИН В ПОЗДНИЙ ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

М.В. Северцева¹, Н.В. Лунина^{1,2}

¹ФГБОУ ВО Российский университет спорта «ГЦОЛИФК», г. Москва, Россия

²Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр ФМБА России, г. Ессентуки, Россия

³Студия персональной растяжки “ProstoShpagat”, г. Москва, Россия

Аннотация. В статье представлен обзор российских и зарубежных исследований в области физической реабилитации в коррекции диастаза прямых мышц живота у женщин в поздний послеродовой период. Статистические данные свидетельствуют о высоком риске развития диастаза прямых мышц живота у женщин как при беременности, так и в разные периоды послеродового периода. Наряду с другими, наиболее значимыми активными средствами коррекции диастаза прямых мышц живота являются физические упражнения, эффективность и дифференцированное применение которых представлены в аналитическом обзоре. Полученные данные позволили определить основные направления в использовании средств физической реабилитации в поздний послеродовой период для коррекции диастаза прямых мышц живота.

Ключевые слова: диастаз прямых мышц живота, мышцы тазового дна, поперечная мышца живота, физическая реабилитация, физические упражнения, женщины, послеродовой период, здоровье, качество жизни.

PHYSICAL REHABILITATION IN THE CORRECTION OF DIASTASIS IN WOMEN IN THE LATE POSTPARTUM PERIOD: A LITERATURE REVIEW

M.V. Severtseva¹, N.V. Lunina^{1,2}

¹Russian State University of Physical Culture, Sports, Youth and Tourism, Moscow, Russia

²FSBI “North-Caucasian Federal Research and Clinical Center of the Federal Medical and Biological Agency”, Essentuki, Russia

³Stretching Studio “ProstoShpagat”, Moscow, Russia

Annotation. The article presents an overview of Russian and foreign studies in the field of physical rehabilitation in the correction of diastasis recti in women in the late postpartum period. Statistical data indicate a high risk of developing diastasis in women both during pregnancy and in different periods of the postpartum period. Along with other, the most significant active means of correcting diastasis are physical exercises, the effectiveness and differentiated use of which are presented in an analytical review. The data obtained made it possible to identify the main directions in the use of physical rehabilitation means in the late postpartum period for the correction of diastasis recti.

Keywords: diastasis recti, pelvic floor muscles, transverse abdominis muscle, physical rehabilitation, exercise, women, postpartum period, health, quality of life.

Введение. Диастаз прямых мышц живота (ДПМЖ) – патологическое состояние, характеризующееся расширением и истончением белой линии живота, а в тяжелых формах – всего мышечно-апоневротического каркаса передней брюшной стенки, вплоть до спигелиевой линии [1].

Согласно статистическим данным, ДПМЖ встречается как у мужчин (27,9%), так и у женщин (72,1%) преимущественно в возрасте от 25 до 55 лет. При этом женщины более заинтересованы в оптимальном функциональном состоянии и форме передней брюшной стенки по сравнению с

мужчинами, что предопределило степень изучения развития ДПМЖ в этой группе пациентов. Кроме того, ДПМЖ у женщин диагностируют в 24-70% случаев в различные сроки после родоразрешения [2].

Ввиду того, что уделяется недостаточное внимание диагностике послеродовых осложнений, связанных с состоянием мышечного корсета, таким как диастаз и слабость мышц тазового дна, рассмотрение проблемы диастаза у женщин в послеродовой период является актуальным [3].

Целью работы явился теоретический анализ средств и методов физической реабилитации в коррекции диастаза у женщин в поздний послеродовой период.

Методы и организация исследования.

В работе применялся метод контент-анализа научно-исследовательских работ отечественных и зарубежных авторов, представленные в рецензируемых научных изданиях, российских и зарубежных базах данных. Всего проанализировано 35 источников, отобрано 20.

Результаты исследования и их обсуждение. Установлено, что сразу после рождения ребенка из-за стресса, связанного с родами, до 53% женщин имеют ряд проблем, связанных с диастазом [4]. В исследованиях J. Sperstad с соавт. и

P.G. Fernandes da Mota выявлена взаимосвязь между диастазом и сроками беременности: на 21-й неделе беременности частота выявления ДПМЖ у исследуемых пациенток составила 33,1%, через 6 недель после родов – 60,0%, через 6 месяцев после родов – 45,5%, а через 12 месяцев после родов – 32,6% [5].

Основными факторами риска появления диастаза являются: многоплодные, многоводные, повторные беременности [2], которые наряду с гипокинезией и гиподинамией могут вызвать изменения, требующие применения эффективных средств восстановления [6]. При этом возраст, рост, средний вес до этой беременности, увеличение веса во время беременности, оперативное родоразрешение, вес ребенка при рождении, синдром доброкачественной гипермобильности суставов, уровень физической подготовки мышц брюшной полости и тазового дна, общая физическая подготовка не были признаны факторами риска развития ДПМЖ [7].

Степень прогрессирования ДПМЖ классифицируют по расстоянию между двумя медиальными краями прямых мышц живота (классификация по Р.П. Аскерханову представлена в таблице).

Таблица

Классификация диастаза прямых мышц живота (по Р.П. Аскерханову)

Степень ДПМЖ	Расстояние между прямыми мышцами живота в расслабленном состоянии, мм
I	22-50
II	51-80
III	>80

Беременность приводит к перерастянутости мышц живота, слабости мышц тазового дна, что является частой причиной возникновения болей в спине, пояснице, воротниковой зоне в послеродовой период [6]. В комплексной симптоматике наряду с болями и дискомфортом в брюшной полости отмечаются нарушения функционирования опорно-двигательного аппарата, урогинекологии, отмечаются изменения параметров тела, ухудшается качество жизни [8].

Вместе с тем, у многих женщин в послеродовом периоде диастаз прямых мышц живота не вызывает беспокойства, который они не считают некой проблемой, полагая, что она со временем спонтанно разрешается сама по себе из-за расширения бытовой активности, связанной с рождением ребенка. Это приводит к сохранению диастаза прямых мышц живота после родов на протяжении многих лет [4].

В случае, если по истечении 9 месяцев после родоразрешения имеет место

непроходящий диастаз прямых мышц живота, то данное состояние можно расценивать как показание к плановому оперативному лечению [9]. При этом в настоящее время не существует универсального, «идеального» способа пластики, который бы позволил решить все проблемы женского организма, связанные с диастазом прямых мышц живота в послеродовом периоде [10].

Средством комплексного лечения, направленного на профилактику или коррекцию имеющихся нарушений как в послеродовом периоде, так и после оперативного лечения диастаза является использование физической нагрузки. Программы физической реабилитации имеют разные варианты и направлены на уменьшение дефекта белой линии живота.

Одним из основных средств физической реабилитации, комплексно решающих проблемы, возникающие в женском организме после беременности, являются физические упражнения. Применение физических упражнений наряду с другими средствами может применяться еще во время беременности с целью профилактики возможных осложнений [11].

По мнению О.Н. Лихачевой [12], у женщин, систематически занимающихся специальной гимнастикой, осложнения проявляются в меньшей степени, чем у женщин, ведущих малоподвижный образ жизни [12].

Это согласуется с данными исследований, по которым выявлена тенденция сокращения риска развития послеродового диастаза на 35% при выполнении беременными специального кинезиологического комплекса упражнений для мышц живота [13]. В работе М.М. Юльцовой для коррекции диастаза рекомендованы следующие упражнения: подъем таза в исходном положении лёжа на спине; подъемы ног поочередно из положения лёжа на спине, ноги полусогнуты; подъемы ног из исходного положения лежа с последующим сгибанием и поочередным подтягиванием ног к корпусу; дыхательные упражнения,

при которых необходимо втягивать живот на вдохе и расслаблять его на выдохе [13]. По мнению автора, при диастазе противопоказаны к применению упражнения на растяжение и скручивание, в том числе с использованием предметов и снарядов; позы йоги с перерастяжением передней брюшной стенки; упражнения, приводящие к увеличению внутрибрюшного давления, провоцирующие перерастяжение передней стенки живота; одновременное подтягивание ног к животу без контроля состояния белой линии живота [13].

Важное значение придается оптимальному применению физических упражнений в ранний послеродовый период. В ходе исследования авторы Е.З. Абраамян, К.М. Нажмутдинова, Л.А. Яцкова [14] сделали вывод, что большинство женщин, не начавших занятия оздоровительной гимнастикой в течение 6 недель после родов, не могут вернуться к дородовым уровням физической активности в течение нескольких лет [14].

В работе Н.А. Даниловой для коррекции ослабленных мышц брюшного пресса на протяжении длительного курса (1-2 месяца) рекомендовано ежедневное многократное выполнение простых дыхательных упражнений и однократное выполнение комплекса из шести несложных корригирующих упражнений для мышц живота из исходных положений стоя, лежа на спине, лежа на боку, направленных на прямые, косые и поперечную мышцы живота, а также на мышцы тазового дна [15].

Аналогичные рекомендации дают авторы Н.Е. Кавторова и О.А. Султанова. По их мнению, выполнение физических упражнений с участием поперечной и внутренней косой мышц живота обеспечит более быстрое восстановление тонуса связочного и опорного аппарата мышц проблемного региона [16].

Для эффективного восстановления мышц передней брюшной стенки при диастазе В.Л. Мусников рекомендует выполнять как самостоятельные дыхательные упражнения, так и в сочетании с

упражнениями для мышц брюшного пресса, мышц тазового дна, приводящих и отводящих мышц бедра [17].

Использование разнообразных средств и форм физической реабилитации с целью коррекции диастаза прямых мышц живота должно носить не только специальную, но и общую направленность, оказывая системное общеоздоровительное воздействие на организм женщин в послеродовом периоде. Так, применение фитбол-гимнастики в комплексной реабилитации женщин после родов с диастазом мышц живота в исследовании М.А. Топчиевой с соавторами показало достоверное улучшение не только уровня физической подготовки, но и функционального состояния сердечно-сосудистой системы исследуемого контингента [18].

В восстановлении после родов у женщин наиболее популярной формой оздоровительной физической культуры, по мнению Ю.Б. Тхакумачевой, является оздоровительная ритмическая гимнастика ввиду ее системного влияния на организм и комплексного восстановления здоровья в послеродовый период [19].

Эффективность гипопрессивной гимнастики в комплексном восстановлении женского организма после родов, по мнению О.В. Онофрийчук, основана на применении постуральных упражнений, способствующих укреплению и восстановлению адекватного тонуса мышц, входящих в состав глубокой фронтальной линии тела [3].

В обзоре современных исследований Majken Lyhne Jessen с соавт., посвященных изучению эффективности существующих методик физической реабилитации в коррекции диастаза прямых мышц живота, остаются вопросы, требующие уточнения и дальнейшего исследования. При этом авторы подтверждают, что приоритетным вариантом лечения при наличии диастаза у женщин в послеродовом периоде является консервативный, включающий в себя лечебную гимнастику для коррекции и укрепления проблемных региональных мышц, активную коррекцию в сочетании с

обучением сохранения навыков правильной осанки, пассивную коррекцию в виде ношения бандажа и поддерживающих аксессуаров [8].

Продолжительность курса применения физических упражнений в коррекции диастаза в послеродовом периоде регламентирует их эффективность воздействия на организм, что отражено в работе Sandra L. Gluppe, Gunvor Hilde, Merete K. Tennfjord, Marie E. Engh, Kari Bø [20]. По мнению авторов, использование специальных упражнений на мышцы тазового дна и поперечную мышцу живота с целью коррекции диастаза у женщин в послеродовой период приводят к уменьшению расстояния расхождения прямых мышц живота уже сразу после родов. При последующем наблюдении за женщинами через 6 и 12 месяцев после родов выявлено, что наибольший корригирующий и подтягивающий эффект белой линии живота при диастазе отмечается при одновременном сокращении мышц тазового дна с активацией поперечной мышцы живота [20].

Коррекция диастаза прямых мышц живота не только устраняет дефект передней брюшной стенки, способствует более эффективному системному восстановлению здоровья женщин после родов, но и значительно улучшает их качество жизни. В исследовании Ali A. Thabet и Mansour A. Alshehri выявлено, что стабилизация глубоких мышц кора по системе упражнений “deep core stability” приводит к уменьшению расхождения прямых мышц живота и тесно коррелирует с улучшением качества жизни женщин в послеродовом периоде [4].

Заключение. Диастаз прямых мышц живота, наблюдаемый у женщин в период беременности и в послеродовой период, не только представляет собой косметический и анатомо-функциональный дефект региональных мышц, но и служит фактором, препятствующим полноценному и системному восстановлению здоровья женщин после родов, снижая их качество жизни. Основой системного корригирующего восстановления здоровья женщин с

диастазом прямых мышц живота наряду с другими средствами служат различные активные средства и формы физической реабилитации, преимущественно физические упражнения общей и специальной направленности, длительно применяемые в послеродовом периоде.

Проведение анализа литературных данных сформировало теоретическую основу о роли и значении применения разнообразных физических упражнений для

профилактики и коррекции диастаза прямых мышц живота у женщин в послеродовый период. В последующем, это послужит базой для разработки методических рекомендаций и проведения комплексных восстановительных мероприятий корригирующей направленности по восстановлению здоровья женщин с диастазом прямых мышц живота после родов и улучшения их качества жизни в послеродовый период.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Пахомова, Р. А. Дифференциальный подход к ушиванию диастаза прямых мышц передней брюшной стенки / Р. А. Пахомова, И. А. Федотов // Сибирское медицинское обозрение. – 2021. – № 6. – С. 83-90.
2. Диастаз прямых мышц живота в хирургическом аспекте: определение, эпидемиология, этиология и патогенез, клинические проявления, диагностика / Юрасов А. В., Ракинцев В. С., Матвеев Н. Л. [и др.] // Эндоскопическая хирургия. – 2019. – Т. 25(6). – С. 41-48.
3. Онофрийчук, О. В. Гипопрессивная гимнастика как метод физической реабилитации женщин после родов / О. В. Онофрийчук // Материалы национальной научно-практической конференции. – Шуя, 13 мая 2020 года. – С. 247-250.
4. Thabet, A. A. Efficacy of deep core stability exercise program in postpartum women with diastasis recti abdominis: a randomised controlled trial / A. A. Thabet, M. A. Alshehri. / *Journal of Musculoskeletal and Neuronal Interactions*. – 2019. – Vol. 19(1). – pp. 62-68.
5. Диастаз прямых мышц живота: истинные вопросы диагностики и лечения неистинной грыжи / Сергацкий К. И., Никольский В. И., Титова Е. В. [и др.] // Ульяновский медико-биологический журнал, 2022, 2, с. 22-37
6. Кулешова, Н. А. Укрепление силы мышц у женщин в послеродовом периоде средствами оздоровительной физической культуры: дис. ... канд. пед. наук / Наталья Александровна Кулешова. – М., 2007. – С. 8-9.
7. Diastasis recti abdominis during pregnancy and 12 months after childbirth: prevalence, risk factors and report of lumbopelvic pain / Sperstad J. B., Tennfjord M. K., Hilde G. [et al] // *Br J Sports Med*. – Sep, 2016. – Vol. 50(17). – pp. 1092-1096. DOI: 10.1136/bjsports-2016-096065. Epub 2016 Jun 20. PMID: 27324871; PMCID: PMC5013086.
8. Jessen, M. L. Treatment Options for Abdominal Rectus Diastasis / M. L. Jessen, S. Öberg, J. Rosenberg. – URL: frontiersin.org (дата обращения: 26.05.2022).
9. Первый опыт применения подкожной эндоскопической пластики диастаза прямых мышц живота и пупочных грыж по методике Scola / И.В. Макаров, П.Д. Степанов, Д.Ю. Степанов, Е.С. Лопухов // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ»: реабилитация, врач и здоровье. – 2020. – Т. 3. – С. 119-124
10. Отдаленные результаты лечения диастаза прямых мышц живота в сочетании с вентральными грыжами / Топчиев М. А., Нурмагомедов А. Г., Паршин Р. С. [et al] // Астраханский медицинский журнал. – 2016. – С. 108-115.
11. Современные возможности профилактики пролапса тазовых органов / Ю.А. Болдырева, В.Б. Цхай, А.М. Полстяной, О.Ю. Полстяная // Медицинский вестник Юга России. – 2022. – Т. 13(2). – С. 7-17.
12. Лихачева, О. Н. Физическая активность женщин в период беременности, как основной фактор подготовки к родам / О. Н. Лихачева // Материалы XX Межрегиональной научно-практической конференции реабилитологов Дальнего Востока, посвященной 100-летию Декрета Совета Народных Комиссаров РСФСР «О лечебных местностях общегосударственного значения», Хабаровск, 04 апреля 2019 года. – Хабаровск: Дальневосточный государственный медицинский университет, 2019. – С. 135-139.
13. Юльцова М. М. Диастаз белой линии живота как причина дисфункции всего организма / М. М. Юльцова // Культура физическая и здоровье. – 2020. – № 4. – С. 150-152.
14. Абрамян, Е. З. Влияние физической нагрузки в послеродовой период / Е. З. Абрамян, К. М. Нажмутдинова, Л. А. Яцкова // Научно-образовательный журнал для студентов

и преподавателей «StudNet». – 2021. – № 7. – С. 747-753.

15. Данилова, Н. А. Восстановление после родов: улучшить здоровье, вернуть фигуру, обрести психологический комфорт / Н. А. Данилова. – СПб.: Вектор, 2009. – С. 11-113.

16. Кавторова, Н. Е. Гимнастика в послеродовом периоде / Н. Е. Кавторова, О. А. Султанова // Лечебная физическая культура: справочник. – М.: Медицина, 2004. – 41 с.

17. Мусников, В. Л. Основы реабилитации в акушерстве и гинекологии. Курс лекций: учебное пособие для СПО / В. Л. Мусников. – СПб: Лань, 2020. – С. 63-64.

18. Результаты хирургического лечения больных с диастазом прямых мышц живота в сочетании с грыжами белой линии живота и пупочными грыжами в зависимости от способа операции и сроков предоперационной подготовки / Астраханский Государственный Медицинский Университет – 2016. – Т. 1 (3). – С. 470-477.

19. Тхакумачева, Ю. Б. Укрепление здоровья женщин в послеродовом периоде средствами оздоровительной физической культуры / Ю. Б. Тхакумачева // Новые технологии. – 2011. – № 4. С. 265-269.

20. Effect of a Postpartum Training Program on the Prevalence of Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial / Gluppe S. L., Hilde G., Tenfjord M. K. [et al] // Physical Therapy. – April 2018. – Vol. 98. – № 4. – pp 260-268.

REFERENCES

1. Pakhomova R.A., Fedotov I.A. Differential approach to suturing of diastasis of direct abdominal muscles. *Siberian Medical Review*, 2021, no. 6, pp. 83-90. (in Russ.)

2. Yurasov A.V., Rakintsev V.S., Matveev N.L., Burdakov V.A., Makarov S.A., Kupriyanova A.S. Diastasis of the rectus abdominis muscles in the surgical aspect: determination, epidemiology, etiopathogenesis, clinical picture, diagnosis. *Endoscopic Surgery*, 2019, vol. 25(6), pp. 41-48. (in Russ.)

3. Onofriochuk O.V. Hypopressive gymnastics as a way of physical rehabilitation of postpartum women. Materials of the National Scientific and Practical Conference. Shuya, May 13, 2020. pp. 247-250. (in Russ.)

4. Thabet A.A., Alshehri M.A. Efficacy of deep core stability exercise program in postpartum women with diastasis recti abdominis: a randomised controlled trial. *Journal of Musculoskeletal and*

Neuronal Interactions, 2019, vol. 19(1), pp. 62-68.

5. Sergatskij K.I., Nikol'skij V.I., Titova E.V., Pulotova P.R., Korobov A.V., Ivachev A.S. Diastasis recti abdominis: problems of diagnosis and treatment of false hernia. *Ulyanovsk Medical-biological Journal*, 2022, no. 2, pp. 22-37. (in Russ.)

6. Kuleshova N.A. Improving muscle strength in postpartum women with means of therapeutic physical culture: an author's dissertation. Moscow, 2007. pp. 8-9. (in Russ.)

7. Sperstad J.B., Tenfjord M.K., Hilde G., Ellström-Eng M., Bø K. Diastasis recti abdominis during pregnancy and 12 months after childbirth: prevalence, risk factors and report of lumbopelvic pain. *Br J Sports Med*, Sep 2016, vol. 50(17), pp. 1092-1096. DOI: 10.1136/bjsports-2016-096065. Epub 2016 Jun 20. PMID: 27324871, PMCID: PMC5013086.

8. Jessen M.L., Öberg S., Rosenberg J. Treatment Options for Abdominal Rectus Diastasis. Available at: frontiersin.org (accessed 26.05.2022).

9. Makarov I.V., Stepanov P.D., Stepanov D.Yu., Lopukhov E.S. First experience of using subcutaneous endoscopic plastic surgery for rectus abdominis diastasis and umbilical hernia using the Scola method. *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ" (REHABILITATION, DOCTOR AND HEALTH)*, 2020, no. 3, pp.119-124. (in Russ.)

10. Topchiev M.A., Nurmagomedov A.G., Parshin R.S., Alibekov D.S., Topchiev A.M. Remote results of treatment of diastasis recti abdominis in combination with ventral hernias. *Astrakhan Medical Journal*, 2016, pp. 108-115. (in Russ.)

11. Boldyreva Yu.A., Tskhai V.B., Polstyanaya A.M., Polstyanaya O.Yu. Modern possibilities for the prevention of pelvic organ prolapse. *Medical Herald of the South of Russia*, 2022, vol. 13(2), pp. 7-17. (in Russ.)

12. Likhacheva O.N. Physical activity of pregnant women as a main factor of preparing for birth. Materials of the XX Interregional Scientific and Practical Conferences of Far East Rehabilitation Experts, dedicated to the 100th anniversary of the Council of People's Commissars Decree "On Medical Organizations of National Significance. Khabarovsk: Far East State Medical University, April 4, 2019, pp. 135-139. (in Russ.)

13. Yul'tsova M.M. Diastasis of the white line of the abdominal as a cause of dysfunctions of the whole body. *Physical culture and health*, 2020, no. 4, pp. 150-152. (in Russ.)

14. Abraamyan E.Z., Nazhmutdinova K.M., Yatskova L.A. The effect of physical activity in the

postpartum period. *Scientific and educational magazine for students and teachers "StudNet"*, 2021, no. 7, pp. 747-753. (in Russ.)

15. Danilova N.A. Postpartum recovery: improve health, get in shape and gain mental comfort. Saint Petersburg: Vektor, 2009, pp. 11-113. (in Russ.)

16. Kavtorova N.E., Sultanova O.A. Gymnastics in the postpartum period. *Therapeutic Physical Culture: a handbook*. Moscow: Meditsina, 2004. 41 p. (in Russ.)

17. Musnikov V.L. Rehabilitation basics in obstetrics and gynecology. Course of lectures: a learning guide for secondary vocational education. Saint Petersburg: Lan, 2020. pp. 63-64. (in Russ.)

18. Results of surgical treatment of patients with diastasis recti abdominis combined with midline

and umbilical hernia depending on the type of surgery and terms of pre-surgical treatment. Astrakhan State Medical University, 2016, vol. 1 (3), pp. 470-477. (in Russ.)

19. Tkhakmucheva Yu.B. Health promotion of postnatal women by means of physical culture. *New Technologies*, 2011, no. 4, pp. 265-269. (in Russ.)

20. Gluppe S.L., Hilde G., Tennfjord M.K., Engh M.E., Bø K. Effect of a Postpartum Training Program on the Prevalence of Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial. *Physical Therapy*, April 2018, vol. 98, no. 4, pp. 260-268.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Мария Вячеславовна Северцева – магистрант кафедры Физической реабилитации, массажа и оздоровительной физической культуры им. И.М. Саркизова-Серазини, Российский университет спорта (ГЦОЛИФК); сооснователь и тренер-реабилитолог Студии персональной растяжки «ProstoShpagat», Москва.

Наталья Владимировна Лунина – кандидат биологических наук, доцент, доцент кафедры Физической реабилитации, массажа и оздоровительной физической культуры им. И.М. Саркизова-Серазини, Российский университет спорта (ГЦОЛИФК), Москва; старший научный сотрудник Северо-Кавказского федерального научно-клинического центра ФМБА России, Ессентуки, e-mail: natalya-franc@mail.ru.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Maria Vyacheslavovna Severtseva – Master's Student of the Department of Physical Rehabilitation, Massage and Health-Improving Physical Culture named after I.M. Sarkizov-Serazini, Russian State University of Physical Culture, Sports, Youth and Tourism; Co-founder, Coach and Rehabilitation Expert of the Stretching Studio "ProstoShpagat", Moscow.

Natal'ya Vladimirovna Lunina – Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Physical Rehabilitation, Massage and Health-Improving Physical Culture named after I.M. Sarkizov-Serazini, Russian State University of Physical Culture, Sports, Youth and Tourism, Moscow; Senior Researcher of the Center of Biomedical Technologies, FSBI "North-Caucasian Federal Research-Clinical Center of Federal Medical and Biological Agency", Essentuki, e-mail: natalya-franc@mail.ru.

Для цитирования: Северцева, М. В. Физическая реабилитация в коррекции диастаза у женщин в поздний послеродовой период: обзор литературы / М. В. Северцева, Н. В. Лунина // Российский журнал спортивной науки: медицина, физиология, тренировка. – 2023. – Т. 2. – № 1. DOI: 10.51871/2782-6570_2023_02_01_6

For citation: Severtseva M.V., Lunina N.V. Physical rehabilitation in the correction of diastasis in women in the late postpartum period: a literature review. *Russian Journal of Sports Science: Medicine, Physiology, Training*, 2023, vol. 2, no. 1. DOI: 10.51871/2782-6570_2023_02_01_6