



IL METODO VIVA - LA DOTTORESSA SOLARE

Hai la diastasi?

*Scopriilo - e smettidifare
la cosa sbagliata.*

Una guida gratuita e clinicamente fondata per capire cos'è davvero
la diastasi addominale post-partum, come riconoscerla
e cosa fare - e non fare - da subito.

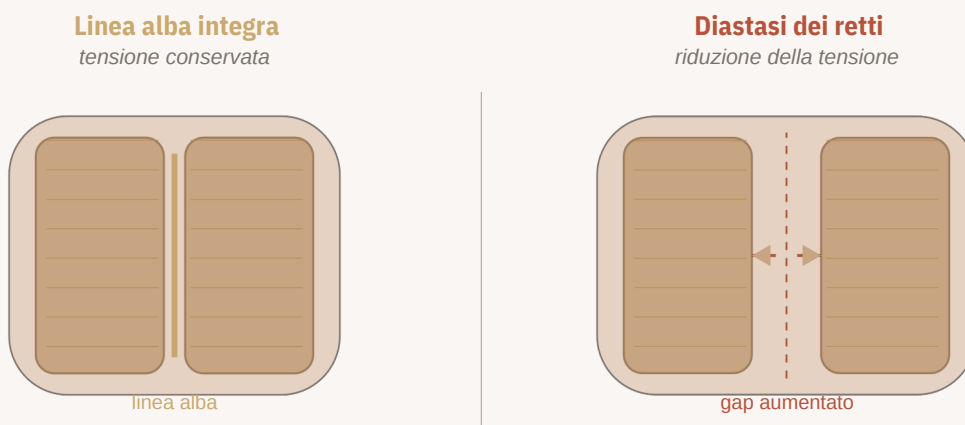
*Dott.ssa Silvia Maria Zibetti
Fisioterapista - Respirazione Somatica - Pavimento Pelvico*

ladottoressasolare.com

Cos'è la diastasi addominale - davvero.

La diastasi addominale è l'allargamento dello spazio tra i due fasci del muscolo retto addominale, separati dalla linea alba: una struttura di tessuto connettivo che corre verticalmente al centro dell'addome. Durante la gravidanza questo allargamento è fisiologico - il corpo si adatta per fare spazio al bambino. Il problema non è che la separazione esista, ma come si comporta il tessuto dopo il parto.

La ricerca scientifica recente ha chiarito un punto fondamentale: la distanza tra i retti da sola non è sufficiente per fare diagnosi. Quello che conta è la capacità della linea alba di generare e trasferire tensione. Un addome con poca separazione ma con linea alba cedente è più disfunzionale di uno con separazione maggiore ma con buona tensione.



Vista frontale dell'addome: a sinistra linea alba integra, a destra diastasi con gap interrettale aumentato.

La definizione aggiornata. La letteratura scientifica recente descrive la diastasi come una condizione caratterizzata da ridotta capacità di carico della linea alba, non solo da un'aumentata distanza interrettale. Questo cambia completamente l'approccio terapeutico: non si tratta di chiudere i muscoli, ma di recuperare la funzione del sistema.

Il Metodo VIVA parte da questo principio: diaframma, pavimento pelvico e parete addominale lavorano come un sistema integrato. Ignorare questa connessione è il motivo per cui molti esercizi classici non solo non aiutano - ma peggiorano la situazione.

L'autotest: come capire se ce l'hai.

Nota clinica importante. Quello che segue e' un test casalingo indicativo, utile per orientarti e capire se hai elementi da approfondire. Non fa diagnosi. La diagnosi di diastasi addominale spetta al medico e al fisioterapista qualificato. L'esame strumentale di riferimento - non sempre strettamente necessario per iniziare il percorso riabilitativo, ma utile per una valutazione approfondita - e' l'ecografia addominale.

Eseguito con attenzione, questo test ti da' due informazioni concrete: la distanza tra i muscoli e, soprattutto, la qualita' del tessuto che li separa.

AUTO TEST PER LA DIASTASI ADDOMINALE

Un semplice test per valutare la distanza tra i muscoli retti dell'addome e la qualita' del tessuto.



Esegui il test in un momento in cui l'addome è rilassato, non subito dopo i pasti.

1 POSIZIONE DI PARTENZA

Sdraiati sulla schiena, ginocchia piegate, piedi a terra. Rilassa completamente l'addome.



2 POSIZIONA LE DITA

Metti 2-3 dita in verticale sopra l'ombelico, puntando verso la colonna. Pressione delicata.



3 ESEGUI IL TEST

Fai un'inspirazione lenta, poi solleva lentamente la testa come se guardassi le ginocchia. **Non usare le braccia.**



4 COSA OSSERVARE

1 QUANTE DITA ENTRANO

Conta quante dita riescono a entrare nel solco tra i muscoli.

1 DITO



2 DITA



3 O PIÙ DITA



2 QUALITÀ DEL TESSUTO

Osserva se il tessuto cede facilmente sotto le dita (molle) o se oppone resistenza (tono). Questo secondo dato è il più importante.

✓ **RESISTENZA (TONO BUONO)**
Il tessuto offre resistenza, non affonda sotto le dita.

✗ **CEDE (TONO RIDOTTO)**
Il tessuto affonda facilmente sotto le dita.



Questo test è indicativo e non sostituisce la valutazione di un professionista sanitario. In caso di dubbi, dolore o sintomi, consulta il tuo professionista.

Attenzione: Se durante il test noti una protuberanza lungo la linea mediana, consulta prima il tuo medico: potrebbe essere presente un'ernia associata.

Le 3 cose che stai facendo e che peggiorano tutto.

Questi tre errori sono i piu' frequenti tra le donne che vedo in studio, e spesso vengono consigliati da chi non ha formazione clinica specifica sulla parete addominale post-partum.

01 **Crunch e sit-up classici**

Durante il crunch la pressione intra-addominale aumenta e spinge verso l'esterno sulla linea alba. Se questa non ha sufficiente tensione il carico non viene distribuito correttamente: peggiora la separazione senza rinforzare nulla di utile. La letteratura clinica recente e' concorde: i crunch tradizionali non sono indicati in presenza di diastasi con deficit di tensione della linea alba.

02 **Plank statico prolungato**

Il plank richiede una capacita' di gestione della pressione intra-addominale che una linea alba compromessa non ha ancora. Il risultato tipico: la pancia che si abbassa, la schiena che si incurva, e zero rinforzo reale del sistema profondo.

03 **Solleverare oggetti in apnea**

Ogni volta che trattieni il respiro e sollevi - il bambino, la spesa, la carrozzina - generi un picco di pressione intra-addominale. Senza una corretta gestione del respiro e del pavimento pelvico, questo carico si scarica esattamente dove non dovrebbe. Non e' il peso il problema: e' come respiri mentre lo sollevi.

3 esercizi base sicuri per cominciare.

Questi tre esercizi rappresentano il punto di partenza clinicamente corretto. Insegnano al sistema - diaframma, linea alba, pavimento pelvico - a lavorare insieme prima di aggiungere carico. Puoi eseguirli da sola seguendo le istruzioni.

Esercizio 1 - Respirazione diaframmatica con attivazione della linea alba



Esercizio 1 – Respirazione

- Supina, ginocchia flesse
- Inspira: costole si aprono lateralmente
- Espira: pensa al centro dell'addome
- Pavimento pelvico si solleva

Posizione: Supina, ginocchia flesse, piedi a terra.

Esecuzione: Inspira lentamente dal naso: lascia che il torace si espanda lateralmente (non spingere la pancia in fuori). All'espirazione, immagina di avvicinare delicatamente le due metà dell'addome verso il centro - senza contrarre in modo brusco. Senti il pavimento pelvico che si solleva leggermente con l'espirazione.

Ripetizioni: 8-10 respiri, 2 volte al giorno.

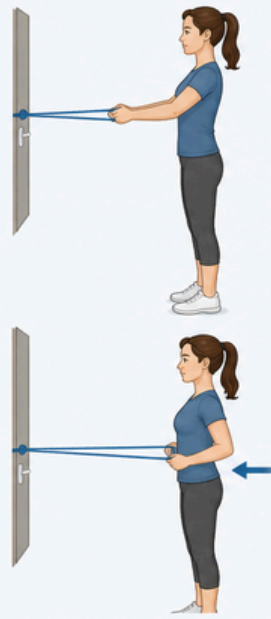
Attenzione: Non gonfiare la pancia sull'inspirazione. Il diaframma lavora in espansione costale tridimensionale.

Esercizio 2 - Shoulder Extension con elastico

1 ESTENSIONE DELLA SPALLA CON ELASTICO (MOVIMENTO CONTROLLATO)

Esercizio per rinforzare i muscoli della spalla e della schiena in modo sicuro e controllato.

COME SI ESEGUE



1 Stai in piedi, con la schiena dritta e i piedi alla larghezza delle anche. Afferra l'elastico con entrambe le mani, braccia tese davanti a te.

2 Porta le braccia indietro lungo i fianchi, stringendo le scapole senza inarcare la schiena. Torna lentamente alla posizione iniziale in modo controllato.

RIPETIZIONI
10-15 ripetizioni
1-3 serie

CONSIGLI
Movi le braccia in modo lento e controllato. Mantieni il busto stabile e non compensare con il movimento del corpo.

Esercizio 2 – Shoulder Extension

- In piedi, schiena neutra
- Elastico o mani contro il muro
- Espira: spingi le braccia indietro
- Mantieni l'addome attivo

Posizione: In piedi, schiena neutra, elastico tenuto davanti con entrambe le mani oppure palmi appoggiati al muro dietro di te.

Esecuzione: Espira lentamente mentre porti entrambe le braccia indietro - come se volessi avvicinare le scapole. Tieni la posizione per 3-5 secondi mantenendo l'addome attivo. Inspira di ritorno. Perché funziona: la ricerca EMG (Arokoski et al.) dimostra che l'estensione bilaterale della spalla genera un'attivazione dei muscoli addominali paragonabile agli esercizi di flessione del tronco, grazie al lungo braccio di leva del braccio che carica il sistema del core.

Ripetizioni: 8 ripetizioni, 2-3 serie.

Attenzione: La schiena deve restare neutra: non inarca portando le braccia indietro. L'elastico è sufficiente - non serve sforzo massimale.

Esercizio 3 - Respirazione in quadrupedia

2 RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA A 4 ZAMPE

Esercizio per migliorare la mobilità del diaframma e la consapevolezza del respiro.

COME SI ESEGUE

- 1**
Posizionati a 4 zampe: mani sotto le spalle e ginocchia sotto le anche. Schiena in posizione neutra, guarda il pavimento.
- 2**
Inspira dal naso: lascia che l'addome si espanda verso il pavimento, mantenendo la schiena neutra.
- 3**
Espira dalla bocca: richiama delicatamente l'addome verso l'interno, sentendo il diaframma risalire, senza inarcare la schiena.

 RESPIRAZIONE 5-10 respiri lenti e profondi 1-2 serie al giorno	 CONSIGLI Respira in modo fluido e naturale. Evita di irrigidire collo e spalle.
---	--

Esercizio 3 – Quadrupedia

- 4 appoggi, schiena neutra
- Inspira: addome scende liberamente
- Espira: risale senza forzare
- Non bloccare mai il respiro

Posizione: A quattro appoggi: mani sotto le spalle, ginocchia sotto le anche. Schiena in posizione neutra.

Esecuzione: Lascia che la pancia si rilassi naturalmente verso il basso - senza spingerla né trattenerla. Inspira: l'addome scende liberamente. Espira: senti che risale leggermente, senza forzare. Non bloccare il respiro, non incurvare la schiena.

Ripetizioni: 10 respiri lenti, 1-2 volte al giorno.

Attenzione: Questo esercizio decompriime e insegna al sistema addomino-pelvico a lavorare con il respiro senza carico. E' la base su cui si costruisce tutto il percorso.

Questi tre esercizi sono il primo livello del protocollo integrato del Metodo VIVA. Il percorso completo - progressione in 4 fasi, respirazione somatica avanzata, lavoro specifico sul pavimento pelvico e gestione del carico quotidiano - e' nella guida completa a pagamento.

IL METODO VIVA

Vuoi il percorso completo?

La guida completa sulla diastasi addominale con il Metodo VIVA include il protocollo progressivo in 4 fasi, la respirazione somatica integrata, il lavoro specifico sul pavimento pelvico e la gestione quotidiana del carico.

Nutrizione per il recupero del tessuto connettivo.

Quando e come tornare all'allenamento.

Quando e' necessario il professionista.

Disponibile su

ladottoressasolare.com

*Dott.ssa Silvia Maria Zibetti - Fisioterapista
Respirazione Somatica - Pavimento Pelvico - Metodo VIVA*

Questa guida e' un documento informativo generale e non sostituisce una valutazione clinica individuale. In caso di sintomi specifici, dolore o dubbi, rivolgiti a un fisioterapista qualificato.

La Dottoressa Solare - Dott.ssa Silvia Maria Zibetti - ladottoressasolare.com