

Gynaecologie/Verloskunde

Bekkeninstabiliteit tijdens de zwangerschap

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

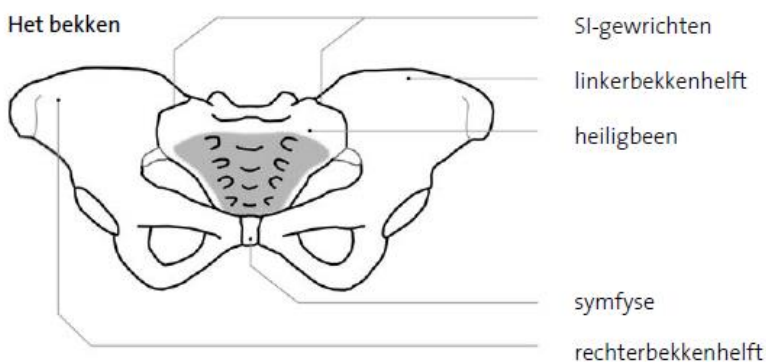
Deze folder geeft u informatie over bekkeninstabiliteit. Dit is een probleem dat vooral voorkomt bij zwangere vrouwen. In deze folder leest u wat bekkeninstabiliteit is en wat u eraan kunt doen. Wilt u meer weten, dan leest u achter in deze folder waar u aanvullende informatie kunt vinden.

Wat is bekkeninstabiliteit?

Het bekken bestaat uit een ring die gevormd wordt door drie botstukken: de linker- en de rechter bekkenhelft met aan de achterzijde het heiligbeen daartussen ingeklemd. Er zijn daardoor ook drie gewrichten: één midden aan de voorkant (de symfyse) en twee aan weerszijden van het heiligbeen (de sarco-iliacale of SI-gewrichten).

In de loop van de zwangerschap 'verlappen' de banden die deze botstukken bijeenhouden langzaam. Dit wordt waarschijnlijk veroorzaakt door de hormonen die onder invloed van de zwangerschap worden geproduceerd. Op zich is dit nuttig. Hierdoor kan het bekken makkelijker vervormen en is het voor het kind makkelijker om de bekkenring te passeren bij de geboorte.

Het is echter wel lastig als het bekken lang voor of lang na de bevalling erg soepel is. Het gevolg kan zijn dat de banden overbelast raken en soms beschadigd worden op momenten dat grote krachten op het bekken inwerken. Hierdoor ontstaat pijn rond de symfyse en/of de SI-gewrichten. Dit heet bekkeninstabiliteit.



Kenmerken van bekkeninstabiliteit

De meeste vrouwen spreken over een continu aanwezige pijn, vaak scherp, dan weer branderig of zeurend. De pijn bevindt zich rond het bekken:

- in de onderrug;
- in het stuitje;
- in de buik;
- aan de zijkant of achterkant van de bovenbenen;
- in de liezen;
- aan het schaambeentje.

Activiteiten die moeilijk zijn:

- traplopen;
- bukken;
- omdraaien in bed;
- langere tijd zitten;
- opstaan van een bank of stoel.

Test jezelf

Een patiënt met bekkenklachten heeft vaak moeite met de volgende oefeningen:

Testoefening 1

Ga op de rug liggen en houd de benen gestrekt. Probeer nu een gestrekt been een stukje op te tillen. Leg weer neer en probeer het andere been. Dit kan moeizaam gaan of pijn doen. Ook is het mogelijk dat het helemaal niet lukt.

Testoefening 2

Probeer staand een licht voorwerp (een papiertje) met een voet te verschuiven. Het kan zijn dat deze oefening maar met één voet lukt; de aandoening is meestal eenzijdig.

Testoefening 3

Ga op de rug liggen met de benen gestrekt. Buig de knieën, maar houd de voeten plat op de grond. Probeer nu de knieën uit elkaar te bewegen. Deze oefening kan onaangenaam tot zeer pijnlijk zijn.

Testoefening 4

Ga een tijdje op een harde stoel zitten. Als u pijn krijgt in het stuitje, wordt dit mogelijk veroorzaakt door hoge spanning in de bekkenbodem.

Luister naar je lichaam

Door de pijn zijn vrouwen met bekkeninstabiliteit bang om van houding te veranderen. Er is dan sprake van bewegingsangst. Hierdoor ontstaat de neiging om weinig te bewegen. Te weinig bewegen veroorzaakt meer pijn. En hierdoor neemt de bewegingsangst nog meer toe. Het lichaam functioneert niet goed meer. Zorg dat u uit deze vicieuze cirkel komt door te blijven bewegen. Een fysiotherapeut kan hierbij helpen.

De bevalling

Tijdens de bevalling moet u op uw houding blijven letten. Dat betekent dat u uw benen niet extreem naar buiten moet trekken. Luister naar uw lichaam om de ideale houding te vinden. Er bestaat geen bezwaar tegen het persen op een baarkruk.

Na de bevalling

Klachten over bekkeninstabiliteit zijn na een bevalling niet ineens voorbij. Al zijn de zwangerschapshormonen verdwenen, het duurt vaak een tijd voordat de verbindingen tussen de bekkenbeenderen weer hun oude stevigheid terug hebben. Bij stress, menstruatie en vermoeidheid nemen de klachten vaak tijdelijk weer toe.

De klachten kunnen in een volgende zwangerschap weer voorkomen. In de regel herkennen de meeste vrouwen dit al eerder en kunnen zij eerder maatregelen nemen.

Onthoud vijf dingen

- Zitten: houd de knieën nooit tegen elkaar;
- Staan: sta niet op één, maar altijd op twee voeten met de knieën licht gebogen en iets naar buiten gedraaid;
- Pijn is een teken dat het bekken uit balans is. Zorg dat u de normale symmetrie en beweeglijkheid terugkrijgt;
- Wees niet bang dat er iets kapot is gegaan als u pijn krijgt. Pijn betekent dat de banden opgerekt zijn en dat de gewrichten daardoor niet meer goed bewegen. Oefen de bekkenbotten zodat ze weer op hun plaats komen, de spanning in de banden neemt daardoor af en de pijn zakt weg;
- Luister naar uw lichaam! Zorg dat u uit de vicieuze cirkel komt.

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, aarzel dan niet die met uw gynaecoloog of verloskundige te bespreken.

De polikliniek Gynaecologie/Verloskunde is telefonisch bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur op 071 582 8048.

Bij dringende vragen buiten deze tijden kunt u bellen met het centrale nummer van Alrijne Ziekenhuis, 071 582 8282 en vragen naar afdeling Gynaecologie/Verloskunde.

Meer informatie

Internet

Op de volgende internetadressen vindt u meer informatie over bekkeninstabiliteit:

- www.bekkentherapie.nl
- www.spineandjoint.nl

Boek/dud

Bekkenpijn tijdens en na de zwangerschap, door C. Röst

Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum,

4^e druk, ISBN 9789036812832

Geef uw mening!

Op www.zorgkaartnederland.nl kunt u aangeven hoe u de zorg in Alrijne Ziekenhuis heeft ervaren. Op deze manier kunt u ons helpen de kwaliteit van zorg nog verder te verbeteren.