

Zwangerschapsinformatie



Zwangerschapsgerelateerde bekkenpijn
Vanaf week 8 in de zwangerschap beginnen de banden in het bekken langzaam te verweken om uiteindelijk mogelijk te maken dat het kindje geboren kan worden. Dit kan pijn, een vermoeid of beurs gevoel geven in het schaambeem, het bekkenbodemgebied, onder in de rug en eventueel uitstraling naar billen, heup en benen. Deze veranderingen hebben invloed op de spieren, banden, en organen in en rondom het bekken. Deze veranderingen in houdings- en bewegingsapparaat vereisen de nodige

aanpassingen. Een langdurige verstoring in de balans tussen belasting en belastbaarheid kunnen leiden tot rug- en bekkenklachten.

Hieronder staat een overzicht van eventuele klachten en tips daarbij. Bekijk voor jezelf wat op jou van toepassing is.

Algemeen advies:

- Ondanks dat het hoofd alles nog denkt te kunnen, is het lichaam het hier tijdens de zwangerschap niet altijd mee eens. Pijn duidt vaak op overbelasting, probeer dan ook een nieuwe balans te vinden tussen belasting en belastbaarheid.
- Door activiteiten met een licht gebogen rug zoals stofzuigen, tillen of dweilen en activiteiten met veel stoppen en weer opstarten zoals slenteren en winkelen kunnen de klachten verergeren. Probeer ze uit handen te geven of splits de activiteit in delen op. Deel een activiteit van 30 minuten bijvoorbeeld op in blokken van 15 minuten. Denk niet, ik doe alles in één keer en neem daarna wel rust.
- Je maakt geen structuren kapot wanneer je doorgaat bij pijn. Wel veroorzaakt het doorgaan nog meer pijn. Maak voor jezelf de afweging of de activiteit het waard is om meer pijn te ervaren.
- Het is wel goed om tijdens de zwangerschap in beweging te blijven, ook als je klachten ervaart. Probeer jezelf hier toe aan te zetten.

Houdingadviezen:

Zitten: probeer billen en benen bewust te ontspannen. Zorg dat beide voeten op de grond kunnen rusten en dat het lichaamsgewicht over beide billen verdeeld wordt. Zet de voeten op heupbreedte en draai ze iets naar buiten. Elke zwangere heeft haar eigen voorkeur qua stoel, probeer zelf uit te vinden wat jij het prettigst vindt.

Gaan staan: zet de voeten naast elkaar plat op de grond. Ga alvast op het puntje van de stoel zitten. Zet een voerspanning op de voeten (beeld je zelf in dat je zo op je voeten gaat staan) in combinatie met het licht intrekken van de navel en kom vervolgens overeind met steun van je handen.

Staan: let er op dat je de knieën niet op slot zet! Dit geeft meer spanning in het bekkengebied. Verdeel het lichaamsgewicht over beide voeten, waarbij je vooral op de hak staat en de tenen licht naar buiten wijzen. De voeten staan op heup breedte. Als de knieën uit het slot staan, staat het bekken automatisch goed.

Omrollen vanuit rugligging: Buig je rechter knie, wanneer je naar links wilt rollen. Duw je rechterhak in het bed en breng vervolgens je rechterbil omhoog. Rol nu richting je linker zijde, waarbij je probeert je rechterknie zo lang mogelijk naar het plafond te laten wijzen. Als je op je zij ligt, trek dan je rechterknie bij en beweeg je heup naar voren. (voor rol naar rechts, is het allemaal net andersom)

Opstaan uit bed: Rol altijd eerst op je zij voor dat je vanuit rugligging naar zit wilt komen! Vanuit rugligging recht overeind komen verhoogt de kans op een diastase (het wijken van de rechte buikspier). Daarna jezelf rechtop duwen met je handen tot zit en de benen direct over de rand laten vallen. Nu de voeten op de grond laten zakken en bewust een voorspanning op de voeten zetten. Vervolgens met de handen op de knieën oprichten tot stand.

Lopen: probeer zo goed als mogelijk je eigen looppatroon te handhaven. Geef niet toe aan waggelen. Probeer in je eigen tempo te lopen en niet te gaan slenteren. Het zetten van kleine stappen wil nog wel eens verlichting geven.

Voor meer houdingsadviezen, download de gratis app van Cecile Röst (rost moves mamas)

Nek- en schouderklachten

Deze ontstaan vaak doordat de lichaamsbalans verstoord is. De borsten worden zwaarder en geven extra gewicht aan de voorzijde. Om de balans te herstellen staan veel vrouwen met een te holle rug. Er wordt dan teveel aan de rug getrokken en er ontstaat spanning in de bovenrug en schouders.

Advies: draag een goed ondersteunende zwangerschapsbeha. Ga vaker zitten bij langdurige sta-activiteiten en ga vaker liggen bij langdurige zitactiviteiten indien mogelijk. Een liggende houding is het minst belastend voor je bekken.

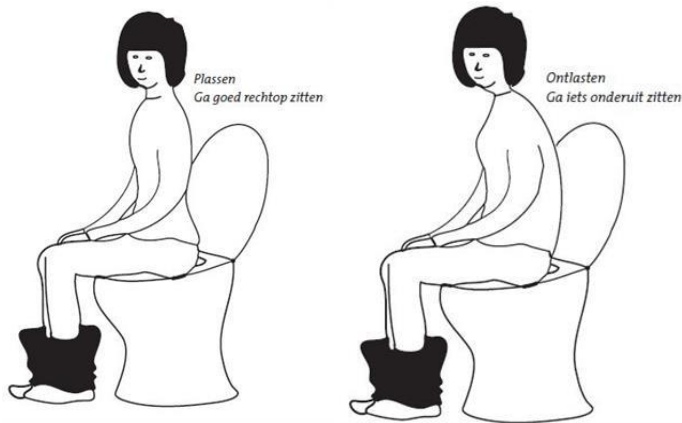
Toiletadviezen

Voor zowel het plassen als ontlasten geldt dat het belangrijk is om voldoende tijd te nemen om naar het toilet te gaan. Zorg vervolgens dat je met de voeten plat op de grond kunt zitten. Ontspan vervolgens bewust benen, buik, billen en bekkenbodemspier.

Plassen: tijdens het plassen is het belangrijk om recht op te zitten. Denk je te zijn uitgeplast, wiebel vervolgens nog een aantal keer van voor naar achter om zeker te weten dat de blaas leeg is. Tijdens het einde van de zwangerschap helpt het soms om de buik even een aantal keer op te tillen. Mogelijk komt er dan nog wat.

Let op! Tijdens de zwangerschap kan je een blaasontsteking hebben, zonder dat je het zelf door hebt. Dit verhoogd het risico op een vroeg geboorte. Mocht het plassen van het ene op het andere moment heel anders gaan, laat dan voor de zekerheid je urine een keer controleren.

Ontlasten: hierbij is het juist belangrijk om met een licht gebogen rug op het toilet te zitten.



Beweegadviezen

Iedere zwangere beleeft de zwangerschap verschillend en ook elke zwangerschap is anders. Het belangrijkste is dat je goed naar je lichaam luistert. Probeer wel om in beweging te blijven. Een bevalling is topsport, een goede conditie kan hierbij een meerwaarde hebben.

Zwangerschapkwaaltjes

Vaak plassen: In het eerste trimester van de zwangerschap verandert de baarmoeder van peervormig naar bolvormig, de organen in het kleine bekken worden hierdoor opzij gedrukt. Een toenemende druk op de blaas maakt dat je vaker naar het toilet moet. In het tweede trimester groeit de baarmoeder boven het kleine bekken uit en wordt ovaal van vorm, de blaas komt zo minder onder druk en mogelijk wordt de plasfrequentie weer lager. In het derde trimester neemt de druk op de blaas weer toe doordat het gewicht van de baarmoeder toeneemt.

Urineverlies: Veel zwangere vrouwen hebben last van urineverlies. Dit ontstaat doordat de sluitspier om de plasbuis minder krachtig is door hormonen tijdens de zwangerschap. Vrouwen met familiale aanleg, verzakkingsklachten, gelijke klachten tijdens een eerdere zwangerschap en vrouwen die de buik naar voren dragen hebben een verhoogd risico op urineverlies.

Advies: probeer de bekkenbodemspier aan te spannen (idee dat je de plas ophoudt) voordat je moet niezen, tillen of andere momenten waarop je weet dat je mogelijk urine verliest.

Blaasontsteking: Zwangeren hebben een grotere kans op blaasontsteking. Dit komt door de invloed van de veranderde baarmoeder op de blaasfunctie waardoor uitplassen moeilijker wordt. Bovendien is de urine rijker aan voedingsstoffen dus interessanter voor bacteriën. Let op! Tijdens de zwangerschap verloopt een blaasontsteking soms zonder symptomen. Mocht je vermoeden een blaasontsteking te hebben, geef dit dan aan bij je verloskundige.

Advies: Probeer goed uit te plassen, zie mictie-adviezen.

Vocht in de benen: Dit is een gevolg van de zwangerschapshormonen. Warm weer kan het effect versterken. Er is geen duidelijke oplossing voor dit probleem. Zitten met de benen gestrekt en zitten in koud water kan verlichting geven. Bij erge klachten of spataderen zijn elastische kousen soms een oplossing.

Ontlasting: Tijdens de zwangerschap werken de darmen trager, waardoor er meer vocht uit de feces wordt gehaald. Hierdoor neemt de kans op obstipatie toe. Voldoende lichaamsbeweging, voldoende

drinken (minimaal 1,5L), vezelrijk eten (zie ook vezellijst) en letten op de toilethouding kunnen helpen om dit te voorkomen. Als dit niet voldoende werkt, geef het dan ook aan bij je verloskundige.

Stuitpijn: Dit duidt vaak op een te gespannen bekkenbodemspier, de bekkenbodemspier trekt het stuitje hard naar binnen.

Advies: buikademhaling (probeer naar de pijn toe te ademen), op een bal zitten, zitadvies doornemen om de spieren te ontspannen.

Bloedsomloop: Klachten die in verband staan met de circulatie zijn kramp in de kuit, spataders, onrustige benen, flauwte, vocht vasthouden.

Harde buiken: Deze worden veroorzaakt door contracties van de baarmoeder. Elke vrouw heeft harde buiken, maar niet iedereen voelt ze. Harde buiken horen niet pijnlijk te zijn. Te vaak een harde buik of pijnlijke buik duidt vaak op overactiviteit. Probeer rustiger aan te doen. Geef het ook bij je verloskundige aan als je regelmatig harde buiken hebt.

Bekkenfysiotherapie

Een bekkenfysiotherapeut heeft naast de algemene fysiotherapie nog drie jaar verder gestudeerd om bekkenfysiotherapeut te mogen worden. Zij heeft zich gespecialiseerd in klachten rondom plassen, ontlasten, zwangerschap/ bevallingen, verzakkingen, buikklachten en seksualiteit. Sommige zwangeren ervaren tijdens een zwangerschap zoveel klachten, dat het ze met enkel oefeningen en adviezen zelf niet lukt om de (pijn)klachten onder controle te houden. Op dat moment is het goed om contact op te nemen met een bekkenfysiotherapeut. Wacht in dat geval ook niet te lang. Ook wanneer je tijdens de zwangerschap ineens klachten op andere bekkendomeinen ervaart, zoals urineverlies, neem dan ook contact op.

Bij klachten na de bevalling, bekkenpijn, urineverlies, zwaar gevoel is het zeker goed om contact te zoeken met een bekkenfysiotherapeut. Dit kan direct klachten verminderen, maar heeft dan ook nog eens een positief effect op de lange termijn.

Bekkenband: Tijdens de zwangerschap verweken de stabiliserende banden in het bekkengewricht. Bij sommige vrouwen geeft dit veel klachten en kan een bekkenband weer de steun teruggeven die ze missen. Het wisselt per zwangere of je hier baat bij kan hebben. Het is verstandig te overleggen met je bekkenfysiotherapeut of een bekkenband voor jou een geschikt hulpmiddel is.

Bekkenbodemoefeningen: Het is verstandig om tijdens de zwangerschapsoefeningen voor de bekkenbodemspier te doen. Veel mensen weten niet hoe ze bekkenbodemspier aan moeten spannen. Een bekkenfysiotherapeut kan jou leren dit correct te doen. Wil je het zelf proberen? Je kunt proberen om te doen of je je plas of een windje ophoudt. Als je dit voelt rond je plasbuis of anus dan heb je waarschijnlijk je bekkenbodemspier te pakken. Let op! Je mag dit niet tijdens het plassen doen, dit verhoogd de kans op een blaasontsteking! Tijdens het oefenen mogen je buik, billen en benen niet meedoen, in dat geval doe je het vaak te krachtig. Je mag de bekkenbodemspier 3keer per dag trainen, bijvoorbeeld 10x5seconden, de rest van de dag probeer je de spier bewust ontspannen houden. Zie ook onder algemene informatie: bekkenbodemoefeningen basis.

Seksueel: Tijdens de zwangerschap is het mogelijk om gemeenschap te hebben. Soms kan de buik in de weg zitten waardoor bepaalde standjes niet meer mogelijk zijn. Het is niet zo dat gemeenschap een miskraam kan opwekken. Vrijen kan wel harde buiken geven. Dit is normaal. De seksualiteit bij je man kan veranderen door jouw veranderende lichaam. Ook jouw seksualiteit kan veranderen onder invloed van de hormonen. Mocht je vragen hebben of ergens mee zitten, neem dan gerust contact op of vraag het je verloskundige.

Na de bevalling: zie hiervoor de postpartum folder

Bij vragen mag je altijd contact opnemen met onze bekkenfysiotherapeut Nynke Stellingwerf-Goinga; nstellingwerf@fysio-actief.nl