



Bekkenpijn, bekkeninstabiliteit en zwangerschap

Pijn in de omgeving van het bekken komt vaak voor in de zwangerschap. Ongeveer de helft van de zwangeren heeft last van bekkenpijn of lage rugpijn. Om u te ondersteunen, hebben wij informatie over bekkenpijn en bekkeninstabiliteit voor u op een rij gezet: de oorzaken, klachten en mogelijke maatregelen, maar ook adviezen waarmee u zelf aan de slag kunt.

De bouw van het bekken

Het bekken is samengesteld uit verschillende botten. Aan de rugzijde zit het heiligbeen (sacrum), aan beide zijkanten zit een darmbeen (os ilium) en aan de voorzijde, onderin de buik, zitten de schaambeenderen.

- Het heiligbeen vormt het onderste deel van de wervelkolom.
- Aan de achterzijde van de rug is dit heiligbeen aan beide kanten verbonden met het darmbeen. Deze verbinding noemt men het sacro-iliacale gewricht, vaak afgekort als S-I gewricht. Deze gewrichten bevinden zich laag op de rug ter plaatse van de twee kleine kuiltjes aan weerszijden van de wervelkolom.
- Het schaambeen is de voortzetting van het darmbeen naar de voorkant van het lichaam.
- De symfyse is de verbinding tussen de schaambeenderen midden onder in de buik.

De verbindingen tussen de verschillende onderdelen van de bekkenbeenderen in de symfyse en in het S-I gewricht bestaan uit kraakbeen. Elastische banden en kapsels rond deze kraakbeenverbindingen zorgen voor versteviging. Tijdens de zwangerschap worden deze verbindingen soepeler en rekbaar. Het bekken bereidt zichzelf hiermee voor op de bevalling: hierbij moet immers een baby door het bekken naar buiten komen. Het helpt als het bekken dan minder star is en een beetje 'meegeeft'. Maar dit proces, waarbij de verbindingen tussen de bekkenbeenderen beweeglijker worden ten opzichte van elkaar, geeft soms pijnklachten.

Mogelijke klachten

Pijnklachten

Pijn midden voor in het bekken (op of rond het schaambeen).

Deze pijn kan uitstralen langs de binnenkant van het bovenbeen en naar de lies.

Pijn links en/of rechts onder in de rug ter hoogte van de twee kuiltjes.

Deze pijn kan uitstralen over de hele bil, naar de lies, de achterzijde van het bovenbeen en soms ook naar het onderbeen.

Pijn rond de stuit (het laagste punt midden onder in de rug).

De pijn neemt vaak toe bij vermoeidheid en bij bepaalde bewegingen zoals bukken, draaien in de rug, omdraaien in bed, fietsen op een hobbelige weg, hardlopen of andere schokkerige bewegingen.

Startpijn

Een van de kenmerken van bekkenpijn is 'startpijn': pijn bij het starten van een beweging, zoals opstaan uit een stoel.

Sneller moe worden

Pijn en vermoeidheid gaan bij bekkenklachten meestal hand in hand. De vermoeidheid treedt het snelst op als men op 1 plek blijft staan en bij slenteren. Stevig doorlopen geeft vaak minder



klachten. Fietsen is vaak beter vol te houden dan wandelen. Dit geldt niet voor iedereen, de ernst van de klachten speelt hierbij een rol. Langdurig in dezelfde positie zitten of liggen is vaak onplezierig.

Langzamer herstellen van vermoeidheid en pijn

Na een vermoeiende dag heeft iedereen wel eens een dagje nodig om weer de oude te worden. Je gaat een keer vroeg naar bed en dan is het over. Voor vrouwen met klachten van bekkeninstabiliteit is dat veel extremer, een uurtje winkelen is soms al voldoende om de volgende dag meer pijn te hebben dan gewoonlijk.

Klachten die *niet* bij bekkenpijn horen

Het gevaar bestaat dat u alle ongemakken die u voelt, toeschrijft aan bekkenpijn of instabiliteit. Maar het is erg onwaarschijnlijk dat het om bekkenpijn of -instabiliteit gaat, als u de pijn niet voelt op een van de genoemde plaatsen (rond het schaambeen, de stuit, of de linker- of rechter bil). Pijn uitsluitend in de onderbuik of uitsluitend aan de zijkant van de heupen heeft meestal een andere oorzaak. Deze pijn ontstaat nogal eens door het groeien van de baarmoeder, dit noemt men ook wel 'bandenpijn'.

Mogelijke oorzaken van de klachten

De eerdergenoemde verbindingen tussen de bekkenbeenderen worden soepeler onder invloed van zwangerschapshormonen. Meestal begint dit pas rond de 20e zwangerschapsweek. Daarnaast spelen andere zaken een rol:

- De baarmoeder wordt groter en zorgt daardoor voor meer belasting.
- Tijdens de zwangerschap verandert de lichaamshouding.
- Naarmate de zwangerschap vordert, komt de buik meer naar voren.
- De stand van de rug en het bekken verandert, daardoor wordt als het ware meer vanaf de zijkanten aan de symfyse getrokken. Een verkeerde houding of overbelasting kan dit proces versterken.

Vaak is er sprake van een verstoring in de balans tussen belasting en belastbaarheid. Mogelijk hebben vrouwen die van nature soepele banden hebben, meer kans op pijnklachten door bekkeninstabiliteit.

Wat kunt u aan de klachten doen?

Het is belangrijk dat u over uw klachten praat met uw verloskundige of huisarts. Zij kunnen u meer vertellen over de oorzaak van de klachten en u vertellen welke maatregelen u kunt nemen om de klachten te verminderen. Het gaat erom dat de balans tussen belasting en belastbaarheid weer herstelt: er moet een evenwicht zijn tussen wat uw lichaam kan en wat het vraagt. Neemt u dus de signalen die uw lichaam geeft serieus en probeer een goed evenwicht te vinden tussen rust en activiteit.

Beweging is nodig om spieren op sterkte te houden en spierzwakte te voorkomen.

Rust is belangrijk om banden en kapsels te sparen en zo verergering van klachten te voorkomen.



Omgaan met pijn

Vrouwen met bekkenpijn hebben vaak veel vragen over wat ze wel of niet mogen. Op de meeste vragen is het antwoord ja. Ja u mag met uw benen over elkaar zitten, u mag fietsen of zwemmen. U mag op uw rug of op uw zij slapen. U mag liggen met een kussentje tussen uw benen, maar het mag ook zonder. Er zijn geen strikte geboden of verboden. Het is wel verstandig situaties te vermijden waarbij kans op vallen of uitglijden groot is. Ook is het onverstandig om zwaar belastende activiteiten uit te proberen.

Is het de prijs waard?

Bij alles wat u doet moet u een afweging maken tussen wat de bezigheid oplevert aan levensvreugde, sociale contacten en spierversterking en de prijs die u ervoor moet betalen in de vorm van pijn, vermoeidheid en gedwongen rust. Het gaat er hierbij om hoe snel de pijn verdwijnt na een 'pijnlijke' inspanning. Als de pijn lang blijft aanhouden of het herstel lang duurt, is het belangrijk dat u uw pijngrenzen leert respecteren. Negeert u uw pijngrenzen vaak, dan is de kans groot dat uw klachten verergeren.

Omgaan met vermoeidheid en spierkracht

De meeste zwangere vrouwen met bekkenklachten willen meer dan ze kunnen. U moet dus keuzes maken. Activiteiten die veel energie kosten en weinig plezier en spierkracht opleveren, kunt u beter achterwege laten. Denk daarbij aan staan, trappen lopen en gebukt werken (zoals bedden opmaken, stofzuigen en strijken). Fietsen en zwemmen zijn activiteiten die de spieren juist sterker maken.

Speciale maatregelen

Het is verstandig om de speciale maatregelen die we hieronder noemen, in samenhang toe te passen, en niet afzonderlijk of achter elkaar. De fysiotherapeut kan hierbij helpen.

Niet-elastische band

Een S-I bandage van de juiste maat (voor 5 cm en achter 7 cm breed) ondersteunt de bekkenverbindingen. Er zijn ook andere banden verkrijgbaar, zo ondersteunt de GM-band ook de groeiende buik. De Erasmusband ondersteunt het bekken en drukt vooral aan de voorzijde de bekkenbeenderen tegen elkaar. Draag de band uitsluitend op aanraden van een deskundige. Als u de band draagt, moet u binnen enkele dagen minder pijn hebben. Als dit niet het geval is, heeft het geen zin de band nog langer te gebruiken.

Bewegings- en houdingsadviezen/oefeningen

Bijvoorbeeld fysiotherapie of Cesar Therapie of Mensendieck. Deze oefeningen en adviezen hebben als doel de houding te corrigeren en te leren bewegen met zo weinig mogelijk extra belasting van het bekken. Ook versterken ze de spieren.



Pijnbehandeling

Het belangrijkste is dat u uw pijngrenzen leert kennen en naar de pijnsignalen van het lichaam luistert. Vermijdt zoveel mogelijk situaties die de pijn erger maken. Fysiotherapie kan helpen als pijnbestrijding.

Rust

Het doel van rust is het verminderen van de lichamelijke belasting maar vaak zijn daarvoor maatregelen nodig op het werk of thuis. Extra hulp kan noodzakelijk zijn bij het huishouden en de zorg voor de kinderen.

Begrip

Om deze adviezen te kunnen opvolgen, heeft u begrip van uw omgeving nodig: thuis en op het werk. Veel vrouwen vinden het moeilijk om over hun klachten te praten en begrip te vragen, zij voelen zich verantwoordelijk voor hun normale werkzaamheden. Andere vrouwen voelen de druk om voor het zwangerschapsverlof nog zoveel mogelijk werk af te maken. Sommigen zijn bang dat men hen een aanstelster vindt. Dat is begrijpelijk, maar desondanks is het belangrijk dat u uw klachten serieus neemt en daadwerkelijk om begrip vraagt.

Houdings- en bewegingsadviezen

Zitten

Zitten is vaak een probleem. Het lijkt soms alsof er geen stoel te vinden is die lekker zit. Probeer heel bewust een aantal stoelen uit; hoge lage, zachte en harde. Elke vrouw heeft zo haar eigen voorkeur. Sommige zwangeren vinden het prettig om op een tuinstoel te zitten. Wat u zelf prettig vindt, is het belangrijkste.

Staan

Langdurig staan op 1 plaats is vaak een probleem. De beste oplossing is te gaan zitten of lopen, maar als dat niet mogelijk is, kan het afwisselen van houding verlichting bieden.

Traplopen

Als traplopen een probleem oplevert, probeer dan eens zittend de trap af te gaan. Ook kunt u iedere keer, per trede, dezelfde voet bijtrekken. Achteruit de trap op of af is ook een oplossing.

Liggen en slapen

Als u 's nachts pijn heeft, kunt u een kussen tussen uw knieën en enkels leggen. Zijligging is vaak de plezierigste houding.



In en uit bed komen

Probeer bij het uit bed komen eerst op uw zij te rollen met uw knieën tegen elkaar. Als u dan uw voeten buiten het bed steekt, kunt u zich daarna met uw armen opduwen tot u zit. Aan- en uitkleden doet u het beste zoveel mogelijk zittend.

Autorijden

Leg voordat u instapt een plastic zak op de stoel. U gaat hierop zitten met uw knieën bij elkaar en al draaiend, met het plastic op de stoel, haalt u uw benen naar binnen. Voor u gaat rijden, haalt u de plastic zak weg, zodat u onder het rijden niet van de stoel glijdt. Snelle bewegingen van de voet (remmen) kunnen pijnlijk of onmogelijk zijn. Als dat zo is, laat u dan rijden!

De bevalling

Veel vrouwen met klachten over bekkenpijn of bekkeninstabiliteit zijn bang voor verergering van de pijn door de bevalling. Deze angst is goed te begrijpen, maar doorgaans niet terecht. Het proces van verweking van de bekkenverbindingen treedt immers al tijdens de zwangerschap op. Het bekken is zo tijdens de bevalling goed voorbereid op de geboorte van het kind.

Geen gynaecoloog nodig

Klachten over bekkenpijn zijn geen reden voor inschakeling van een gynaecoloog. U mag gewoon thuis bevallen of poliklinisch in het ziekenhuis. Bekkenpijn is geen reden voor een keizersnede, u mag vaginaal bevallen. Soms is het advies de bevalling in te leiden bij een zwangerschap van rond 38 weken. Nooit is gebleken dat hierdoor het herstel na de bevalling sneller of beter verloopt. Bovendien is dan de baarmoedermond vaak nog onrijp, waardoor een inleiding soms moeizaam verloopt.

Houding tijdens de bevalling

Tijdens de bevalling moet u op uw houding letten. Dat betekent dat u uw benen niet extreem naar buiten moet trekken. Het kan geen kwaad om de benen enigszins op te trekken naar uw buik. Eventueel kunt u persen met uw voeten in bed. Als de uitdrijving onvoldoende vordert, is er niets tegen een vacuüm- of tangverlossing. Ook een ruggenprik als pijnstilling tijdens de ontsluitingsperiode is geen bezwaar.

Na de bevalling

Klachten over bekkeninstabiliteit zijn na een bevalling niet ineens voorbij. Al zijn de zwangerschapshormonen verdwenen, het duurt vaak nog een tijd voordat de verbindingen tussen de bekkenbeenderen hun oude stevigheid weer terug hebben. Bovendien is er nu een nieuwe belasting bijgekomen: het optillen en dragen van de baby. Dit betekent dat alle adviezen die in de zwangerschap van kracht waren, ook na de bevalling gelden:

- Het is verstandig om de 1e de bekkenband nog te dragen. Vermijd in deze tijd het nemen van grote stappen, trappen lopen en op 1 been staan.
- Wel is het zinvol om vanaf de 2e dag minstens 1 x per dag een stukje te lopen en even op een stoel te zitten. Liggend voeden van de baby voorkomt onnodige inspanning.



- Bij stress, menstruatie en vermoeidheid nemen de klachten vaak tijdelijk weer toe.

Denkt u al tijdens de zwangerschap na over aanvullende hulp thuis, aansluitend op de kraamzorg.

Voor zover bekend heeft het geven van borstvoeding of het gebruik van de pil geen invloed op het herstel van de klachten.

Een volgende zwangerschap

Over het algemeen geldt dat de klachten over bekkeninstabiliteit in een volgende zwangerschap weer kunnen terugkeren. Soms beginnen zij eerder en zijn ze heviger. Daar staat tegenover dat vrouwen dan vaak beter weten hoe zij met de klachten moeten omgaan, en sneller maatregelen nemen. Daardoor blijven de klachten op hetzelfde niveau of zijn soms juist minder hevig. Het is verstandig met een volgende zwangerschap te wachten tot u zo veel mogelijk hersteld bent, dat wil zegen tot de pijnklachten verminderd zijn en uw spieren voldoende verstevigd zijn door oefeningen.

Tot slot

Een grote angst van veel vrouwen met bekkeninstabiliteit is dat zij in een rolstoel terechtkomen. Blijvende invaliditeit is echter zeer zeldzaam. Het grootste deel van de pijnklachten tijdens de zwangerschap heeft betrekking op 'normale' bekkenpijn of lage rugpijn, die spontaan geneest. Dit duurt vaak lang, gemiddeld een half jaar, soms langer. Bij zeer ernstige of aanhoudende klachten kunt u advies vragen van een revalidatiearts.

Heeft u nog vragen?

Vragen naar aanleiding van deze informatie kunt u gerust stellen aan uw behandelend arts.

Contact

Kliniek verloskunde: (010) 703 68 58

Verloskamers: (010) 703 62 34 of (010) 703 68 57

Kraamafdeling: (010) 703 65 93

Geboortecentrum Erasmus MC Sophia: (010) 282 63 33, www.geboortecentrumsophia.nl

Erasmus MC, polikliniek verloskunde en vrouwenziekten: (010) 704 01 48

Erasmus MC Sophia: (010) 704 0 704

Lotgenotencontact: Landelijke vereniging voor bekkenproblemen

Postbus 268

8160 AS Epe

bekkeninstabi20@hotmail.com



