



de
niet
zo
blijje
doos

Een uitgescheurde vagina?
Daar hoor je nooit iets over tijdens
de hypnobirthing-cursus

tekst **Zvezdana Vukojevic**

'Ik baarde mijn tweede kiddo op 5 augustus. Ik had overmatig bloedverlies en het was een angstige nacht.' Zo begint een Twitter-draadje van een recent bevallen moeder, Kate Clancy. De universitair hoofddocent antropologie aan de Universiteit van Illinois tweette over haar ervaringen na de bevalling. 'O, en ik had een totaalruptuur. Een paar weken later had ik aambeien, een darmontsteking en zo veel pijn dat ik tegen mijn echtgenoot zei dat ik niet meer wilde leven.'

Twee weken later had ze een diastase (de buikspieren sluiten niet goed na het uitrekken door de zwangerschap), een dubbele hernia, een borstontsteking en anale fissuren (pijnlijke kloofjes in de anus): 'Ik vind het niet leuk jullie dit te vertellen, het is enorm gênant. Maar het zit me dwars dat we zwijgen

De eerste keer seks deed zo'n pijn, het leek wel alsof ik was dichtgenaaid

over de veelvoorkomende problemen waar kraamvrouwen mee te maken hebben.' Clancy schrijft verder dat haar bevalervaring zeker geen uitzondering is.

'Vaginaal bevallen is ook gewoon grof natuurgeweld,' zegt gynaecoloog Mieke Kerkhof van het Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch. Zij schreef het boek *Even ontspannen, mevrouw* met anekdotes over bevallen. 'Het gaat gelukkig vaak goed, maar mocht je toch last hebben na je bevalling dan valt er veel aan te doen.'

Problemen na de bevalling

Tijdens de zwangerschap is er volop voorlichting over voeding, vitamines en prenatale testen, maar: 'over het leed van bijvoorbeeld de bekkenbodempijn wordt weinig gesproken,' aldus gynaecoloog Erica Janszen van het OLVG Oost in Amsterdam. Zij is gespecialiseerd in bekkenbodempneumatiek (urogynaecologie). De bekkenbodem heeft namelijk alles te maken met veel voorkomende problemen na de bevalling, waaronder pijn bij het vrijen en incontinentie.

Vanaf 2009 komen kraamvrouwen die tijdens de bevalling een totaalruptuur opliepen niet alleen na zes, maar ook na twaalf

weken terug in het OLVG om te zien hoe de bekkenbodem ervoor staat. 'Veel problemen gaan namelijk de eerste twaalf weken vanzelf over, andere openbaren zich daarna pas. We laten mensen na simpele operaties standaard op controle komen, maar na een bevalling niet. Dat moest anders.' Tijdens zo'n nacontrole vraagt Janszen naar de bevalervaring, maar ook hoe het gaat met poepen en plassen, en vrijen. 'Sommigen zijn opgelucht dat ze het er eindelijk over kunnen hebben.'

Pijn tijdens seks

'Zijn hartslag daalde, dus hij moest er snel uit.' Het eerste kind van Antje (34) komt met een vacuümpomp ter wereld. Dat hij een punthoofd had, maakte haar niets uit: 'Ik was al lang blij dat hij niets mankeerde.' Ook krijgt ze een knip, maar die wordt prima gehecht. Na een maand of drie wil ze weer seks hebben, maar: 'Het deed zo'n pijn! Het leek wel alsof ik was dichtgenaaid.' De verloskundige had haar al gewaarschuwd dat de eerste keer anders voelt, maar zo? Eenmaal terug in het ziekenhuis blijkt er niets mis te zijn met de hechtingen, wel is haar bekkenbodem veel te strak aangespannen: 'De eendenbek ging er amper in.' Antje wordt doorgestuurd naar een bekkenbodempneumatoloog. Omdat het idee van seks haar zenuwachtig maakt, blijkt ze de bekkenbodem extra aan te spannen, waardoor er niets in haar schede kan.

Een veelvoorkomend probleem, zo weet Janszen. Want na de bevalling is zowel de vrouw als haar partner onzeker: 'Na een knip heb je een vers en gevoelig litteken en de zin in seks is na het krijgen van een kind ook niet zo groot.' Door het ontzwaren daalt bovendien de oestrogeenspiegel, waardoor je slijmvliezen dun zijn en penetratie pijn kan doen. Bij pijn adviseert Janszen altijd direct te stoppen, omdat je seksueel contact nooit moet gaan associëren met pijn.

Ook Antje krijgt soortgelijk advies: 'Dat gaf rust.' Ze krijgt een ballonnetje mee dat ze met lucht moet vullen en moet inbrengen om de vagina te laten wennen. Ze slaat aan het oefenen met het intrekken en loslaten van de bekkenbodem en het oprekken ervan met het ballonnetje. Het helpt Antje en haar man om na een maand of vier voorzichtig seks te hebben.

Sub-totaalruptuur

Martine (34) bevalt in 2014 van haar tweede zoon en loopt een sub-totaalruptuur op: het onderliggende weefsel van haar vagina en haar kringspier scheurt gedeeltelijk. 'Het was een flinke bevalling, ja. Hoewel ik een ruggenprik had, deed het tijdens de geboorte toch enorm veel pijn. De verpleegkundige zei: 'Zie je

wel dat het een grote baby is?’ Dat vermoeden had niemand alleen ooit tegen me uitgesproken.’ Drie kwartier erna moet Martine met spoed naar de OK om te worden gehecht: ‘Googel sub-totaalruptuur maar niet op afbeeldingen.’ De baby blijft bij haar vriend op de kamer achter.

Al met al brengt ze drie uur na de bevalling gescheiden van haar kind door. Ze voelt zich alleen en onbegrepen. Een paar weken later controleert de gynaecoloog of alles goed is gegaan, door met een vinger in de anus te voelen of ze de spieren alweer kan aanspannen. Dat lukt. Hoewel Martine zich de pijn van de ruptuur en de hechtingen goed kan herinneren (‘maar liever denk ik er niet meer aan terug’), valt dit in het niet bij die drie uur zónder Boris: ‘Wekenlang huilde ik. Om de pijn, de nare gedachten, ik huilde om alles. Het boek *Perfecte bevallingen bestaan niet* heeft me erg geholpen.’

Totaalruptuur

Bij het woord totaalruptuur krimpen de meeste zwangeren ineens: uitscheuren in de volksmond. Janszen: ‘Er zijn vier gradaties van een totaalruptuur. Bij de eerste variant is er minder dan 50 procent van de buitenste kringspier doorgescheurd en dat geeft weinig klachten. Bij de tweede is er meer dan 50 procent door van de buitenste kringspier. Bij variant drie is de buitenste én de binnenste kringspier door. Pas bij de laatste is alles doorgescheurd, maar dat is vaak goed te opereren.’

In 2008 bleek uit een Noorse studie dat je de kans op een totaalruptuur van 5.3 naar 1.7 procent kunt verkleinen door de hands on-techniek, waarbij de gynaecoloog één hand op het hoofdje van de baby en één tegen het perineum houdt (het gebied tussen anus en schede), waarbij hij daar een beetje in knijpt, zodat er niet te veel spanning op komt. Daardoor is er minder kans dat de kringspier scheurt.

De knip

Om te voorkomen dat je een totaalruptuur krijgt, zet de gynaecoloog soms een knip. Dat gebeurt vaker in het ziekenhuis dan bij een thuisbevalling. Niet omdat er in het ziekenhuis standaard een knip wordt gezet, maar omdat het ziekenhuis ook de thuisbevallingen krijgt doorgestuurd die niet vlekkeloos verliepen. Janszen: ‘Wanneer de foetus het moeilijk heeft, moet je voortmaken. Als je meer ruimte maakt door een knip, komt het kind er sneller uit. Dat is in het belang van het kind. Ook zetten we een knip bij een kunstverlossing, of als het een grote baby betreft, of als er veel spanning op de huid staat en die op het punt staat te scheuren.’

Gynaecoloog Mieke Kerkhof vindt het belangrijk dat vrouwen zich comfortabel voelen met hoe ze eruitzien. ‘Vaak is er een onrealistisch beeld bij jonge moeders. De raarste dingen hoor ik: “Ik zie eruit als een kalkoen, als een zongerijpte tomaat.” Een patiënte zei eens: “Dokter, ik heb een kerstkrans aan mijn kont!” Dat bleken aambeien.’

Doodsbenauwd voor de knip

Meredith (37) is tijdens haar zwangerschap doodsbenauwd voor een knip: ‘Mijn zus en twee vriendinnen kregen er een. Ze hadden er veel last van.’ Het liefste wil ze een keizersnede om haar vagina te sparen, maar daar ziet haar verloskundige geen reden voor. ‘Het is toch een zware operatie en vijf maanden uit de running zijn om te herstellen is ook zo wat.’ Dus leest ze online alles over wat ze kan doen om de knip te voorkomen. Ze masseert haar perineum dagelijks met olie en ze koopt een apparaatje, de Epi-No, dat ze inbrengt om haar bekkenbodem te trainen. In haar geboorteplan zet ze dat ze het liefst geen knip wil, alleen wanneer het leven van de baby in gevaar is. Met 41 weken en twee dagen blijkt haar meisje een flinkerd: ‘Ruim viereenhalve kilo woog Suzy. De bevalling duurde en duurde maar.’ Na overleg gaat ze toch akkoord met een knip. Met haar kind gaat het goed, maar haar nachtmerrie komt uit. ‘Ik kreeg een infectie, het litteken genas niet mooi

Je moet 'sub-totaal-ruptuur' maar niet op afbeeldingen googelen

en ik voel het de hele tijd zeuren als ik lang loop of sta. Mijn seksleven is ruk, terwijl ik maanden geleden ben bevallen. Bovenal voel ik me verminkt. Misschien moet ik toch maar eens terug naar de gynaecoloog?’ Haar vriendinnen proberen haar op te beuren door te zeggen dat ze een gezonde dochter heeft gekregen: ‘Zonder knip was ik misschien wel totaal uitgescheurd of was er iets ergs met de baby gebeurd. Ratioeneel snap ik dat, maar zij voelen niet wat ik voel.’

Acute bekkeninstabiliteit

Cynthia (43) bevalt zeven jaar geleden thuis van haar derde kind Jop. Na de bevalling wil ze douchen, maar haar benen werken ►

niet mee: 'Mijn man hielp mijn benen optillen voor het opstaande randje bij de douche.' Even later blijkt ze tot haar grote verbazing niet meer te kunnen lopen: acute bekkeninstabiliteit. Ze ligt tien dagen noodgedwongen op bed. 'Ik kon Jop niet eens uit de wieg halen.' Wanneer de baby huult en haar man en de kinderen beneden harde muziek aan hebben, voelt Cynthia zich machteloos: 'Voor mijn gevoel faalde ik als moeder. Ik kon geen kant op. Niemand hoorde hem en kwam even kijken. Dat deed pijn.' Zelf kan ze Jop niet verzorgen. Ze geeft borstvoeding, maar heeft pijn, kloven en borstontsteking. Ze voelt zich erg somber: 'Maar ik dacht: als ik weer kan lopen, zal het vast weer beter met me gaan.' Met behulp van oefeningen van de bekkenbodempysiotherapeut wordt ze eindelijk iets mobieler. Na een dag of tien kan ze naar beneden en weer voor de baby zorgen, maar haar gemoed klaart niet op.

'Vroeger had men geen oog voor dergelijke nare bevalervaringen, waar sommige vrouwen later een posttraumatische stressstoornis van kunnen krijgen,' zegt Kerkhof, die op een speciale poli ook zwangeren met problemen begeleidt. Tien procent van alle zwangeren heeft namelijk een psychische of psychiatrische stoornis: 'Tegenwoordig hebben sommige ziekenhuizen speciale bedden voor kraamvrouwen met psychische problemen na de bevalling én hun baby. Alles om te voorkomen dat zij eraan onderdoor gaan.'

Incontinentie

Ook het tweede kind van Antje is aan de grote kant. Hij ligt weliswaar met zijn hoofd omlaag, maar kijkt omhoog (een 'sterrenkijker'), waardoor er veel druk op haar anus komt tijdens de bevalling. Het duurt enige tijd voor haar ontlasting weer op gang komt. Wanneer ze eenmaal thuis onder de douche staat, krijgt ze ineens aandrang. De wc haalt ze niet: 'Gelukkig stond er een prullenbakje. Ik kwam met het zakje naar beneden: "Wat me nu is gebeurd..."' Antje had tijdens de zwangerschap nooit over mogelijke incontinentie gehoord en schrikt. Ook haar plas ophouden lukt niet meer. Op haar werk kan ze haar scheten zelfs niet inhouden en ze durft niet meer naar de wc uit angst dat iemand die gênante geluiden hoort. Antje belt dit keer direct de bekkenfysio en krijgt oefeningen om haar kringspier te trainen.

Vanaf acht weken na de bevalling kan de bekkenbodempysiotherapeut helpen met oefeningen en bewustwording: waar zitten die spieren? Hoe span je ze aan en hoe ontspan je ze weer? Janszen: 'Er moet af en toe iets uit: poep, plas en bij het vrijen moet er weer iets in. Dan moet de bekkenbodem

weer ontspannen zijn, maar als je bij de bakker staat en je krijgt aandrang, moet je 'm kunnen aanspannen.'

Negen maanden zwanger zijn betekent ook negen maanden ontzwangeren. Pas daarna weet je wat je er echt aan over hebt gehouden. Met als kanttekening: als je binnen die negen maanden niet eens normaal de deur uit kunt zonder in je broek te plassen of poepen, moet je natuurlijk eerder langsgaan. De gynaecoloog heeft namelijk een flink aantal trucjes

Er zijn vrouwen die zo zijn opgerekt dat ze vaginaal winden laten

(de consistentie veranderen, een vast tijdstip van poepen inbouwen, darmspoelingen) waardoor je je leven om het ontlastingsverlies heen kunt organiseren. In zeer uitzonderlijke gevallen lukt dit niet doordat er te lang te veel druk op de bekkenbodempneuzen heeft gestaan.

Gynaecoloog Kerkhof krijgt soms de vraag: 'Kunt u even kijken, want het voelt zo anders dan vroeger.' Vaak is er dan niets te zien. 'Het enige wat er is gebeurd, is dat er een kind is gepasseerd. Wel zijn er vrouwen die zo zijn opgerekt dat ze vaginaal winden laten.' Voor een deel slinkt dat weer, maar je moet vooral bekkenbodemoefeningen blijven doen. 'We brengen soms plastieken aan om het wat strakker te krijgen, maar dat kun je pas doen als je zeker weet dat je bent uitgebard en je dus echt geen kinderen meer zult krijgen.'

Antje vermoedt dat artsen en verloskundigen vrouwen niet bang willen maken voor de bevalling en dat zij daarom van tevoren niets vertellen over bijvoorbeeld incontinentie: 'Mijn vriendinnen wisten ook niet dat je soms na de bevalling zelfs je poep niet kunt ophouden. Het zou goed zijn om vrouwen na de bevalling een boekje mee te geven met veel voorkomende problemen en vooral waar je terecht kunt.'

'Een goed idee', zegt gynaecoloog Erica Janszen. 'Te vaak blijven vrouwen uit schaamte met klachten rondlopen, terwijl er wel degelijk iets aan te doen is.' •

De namen van sommige geïnterviewden zijn om redenen van privacy gefingeerd.