



st. jans **gasthuis** weert

Alleen pijn of bekkeninstabiliteit?

Na de bevalling

Poli Gynaecologie
Route 48

Poli Orthopedie
Route 16

Poli Revalidatie
Route 76

Vrijwel alle vrouwen hebben tijdens de zwangerschap last van pijnklachten laag in de rug en in het bekken. Pijnklachten na de zwangerschap komen ook voor. De klachten kunnen wisselen qua duur, hevigheid, aard en plaats. Meestal is dit normaal en wijst het niet op "bekkeninstabiliteit"

Waaruit bestaan de klachten?

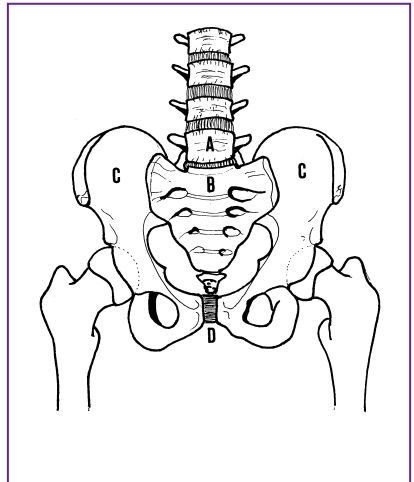
De klachten komen vaker voor na een tweede of volgende zwangerschap. Na een tang- of kunstverlossing, een meerlingzwangerschap of na de geboorte van een zwaarder kind treden klachten vaker op. De klachten kunnen verschillend zijn.

Veel voorkomend zijn pijn en vermoeidheid:

- Na lang (op één been) staan
- Na lang of veel (trap)lopen
- Na lang fietsen
- Bij het tillen van uw kind
- Bij en na de seksuele gemeenschap
- Bij dragen van een zware tas
- Bij het omdraaien in bed
- Bij stress
- Tijdens de menstruatie

Wat is de oorzaak?

De wervelkolom (A) wordt via de bekkenring verbonden met de benen. De bekkenring heeft een functie bij het overbrengen van de krachten tussen romp en benen. Tussen het heiligbeen (B) en de darmbeenderen (C) zit een gewricht (het 'SI-gewricht'), dat nauwelijks beweeglijk is. De darmbeenderen zijn aan de voorzijde via de schaambeenderen verbonden met de symphyse (D). Rondom de SI-gewrichten en de symphyse bevinden zich banden. Pijnklachten en vermoeidheid treden op door overmatige belasting en verminderde belastbaarheid van de banden en de spieren in de bekkenregio.



Waarom tijdens of na de zwangerschap?

Tijdens de zwangerschap worden, door veranderingen in de hormonen, tijdelijk de banden en gewrichten beweeglijker. Dit geldt dus ook voor de SI-gewrichten en de symphyse. Tijdens de bevalling komt de bekkenring onder grote spanning te staan. Hierdoor kan overrekking van de banden ontstaan.

De eerste tijd na de bevalling kan daarom belasting van de bekkenring eerder klachten geven. Ook is de buikspierkracht nog niet hersteld. De belastbaarheid is dus verminderd. Dit herstelt meestal weer vanzelf, maar het kan vele maanden duren.

De eerste maanden na de zwangerschap is de belasting toegenomen door onder andere een wat grotere buikomvang. Ook vraagt de verzorging van uw kindje extra activiteit.

Heeft u bekkeninstabiliteit?

Klachten in de rug en het bekken met toegenomen beweeglijkheid in de gewrichten komen zeer veel voor, maar echte bekkeninstabiliteit is zeldzaam.

De diagnose "instabiliteit" wordt gesteld aan de hand van de klachten en testjes bij het lichamelijk onderzoek. Door deze testjes kunnen tijdelijk de klachten wat toenemen. In enkele gevallen wordt ook een röntgenfoto gemaakt.

De eventuele behandeling is voornamelijk afhankelijk van de ernst van de klachten en de bevindingen bij het lichamelijk onderzoek. De exacte diagnose is minder van belang.

Wat is er aan te doen?

Indien geen enkele behandeling wordt toegepast is de kans op spontaan herstel groot. U kunt er zelf veel aan doen. Het belangrijkste is de belasting te verminderen.

- Neem RUST, RUST, RUST!

Verspreid de bezigheden over de dag. Stop als door de bezigheden (na)pijn ontstaat. Werk niet door "de pijn heen". Zorg voor hulp van familie en/of de Stichting Thuiszorg.

- Steun het bekken met een speciale bekkenband over het schaambeen en heupen. Gebruik na de zwangerschap overdag een band die voor 5 cm en achter 7 cm breed is. Draag eventueel ook 's nachts een band. Een brede band is 's nachts vaak prettiger. Uw specialist kan u adviseren.
- Houdt uw gewicht in de gaten. Een groter gewicht geeft meer klachten.
- Vermijd paard- en motorrijden, schaatsen, ren- en springsporten. Ook zwemmen (voornamelijk schoolslag) kan last geven.
- Wissel regelmatig van houding (lopen, zitten, staan en liggen).

Hoe kunt u het beste slapen?

Leg een kussen tussen de knieën. Draai met beide benen tegelijk.

Hoe komt u in of uit bed uw bed?

Buig de beide benen. Rol met gebogen benen op een zijde. Beweeg de armen mee, naar de kant waar u heen rolt. Houdt de voeten over de rand van het bed. Duw u dan met de handen overeind.

Tip: Kleedt u zittend aan en uit.

Als vrijen pijn doet:

Vooraf rugligging is onaangenaam. Varieer in stand en gebruik uw fantasie.

Hoe kunt u het beste zitten?

- Gebruik een hoge rechte stoel met leuning en een kussen in de rug. Een iets gekantelde rugleuning (zoals een tuinstoel) kan helpen. Houdt de voeten plat op de grond.
- Gebruik beide benen en steun op beide handen bij het opstaan.

Tip: Ga bij pijn aan de billen op een zwembandje zitten.

Mag u lang staan?

- Beperk het staan. Ga zoveel mogelijk zitten.
- Vermijd bewegingen waarbij steeds één been wordt belast. Steun dus altijd op beide benen.

Hoe kunt u het beste tillen?

- Beperk het tillen en bukken. Til gewichten dicht tegen u aan, of draag een klein rugzakje.
- Til vooral niet in een draaibeweging. Dus til kinderen niet op de heupen.
- Als het baden van uw kind te zwaar is, neem deze dan op schoot onder de douche.
- Leg uw kind met de benen naar u toe op de commode.

Tip: Ruim speelgoed maar één maal per dag op. Buk niet, maar gebruik een grijptang.

Hoe kunt u het beste lopen?

- Beperk het lopen. Laat (oudere) kinderen naar u toekomen, en niet omgekeerd.
- Neem lichte schoenen met verende zolen en een goede steun rond de hiel.
- Span vóór het gaan lopen eerst buik-, bil- en bekkenbodemspieren aan.
- Loop met kleine pasjes. Achteruit lopen geeft vaak minder pijn.
- Laat anderen de deuren openen, of duw ze open met de billen en loop achteruit.

En als normaal lopen niet meer gaat?

Gebruik dan krukken en loop in vierpuntsloop, linker been met rechter stok en omgekeerd. Laat vooral de krukken op de juiste hoogte afstellen!!

Tip: Gebruik eventueel een rijdende bureaustoel met rugleuning, rolstoel of trippelstoel (via de thuiszorg te krijgen). Rijdt alleen achteruit. Trek uzelf niet met de stoel vooruit.

Hoe kunt u de trap opkomen?

- Trek per trede steeds dezelfde voet bij.
- Neem in de ene hand een kruk en in de andere hand de leuning.
- Probeer achteruit de trap op te lopen.
- Ga eventueel zittend de trap af. Steun dan veel op de handen.

Mag u autorijden?

- Zelf een auto besturen kan gevaarlijk zijn. Door de pijn is snel remmen soms niet mogelijk!
- Zet bij een tweedeurs auto het kinderzitje op de voorstoel (als u toch zelf rijdt).

Tip: Leg voor het instappen een vuilniszak op de stoel. Ga hierop zitten. Houdt de knieën bij elkaar en draai met de billen over het plastic. Til beide benen tegelijk in de auto. Vergeet niet om het plastic weg te trekken voordat u gaat rijden!

Wat mag dan eigenlijk nog wèl?

Activiteiten die geen lange napijn geven mag u gewoon doen. Dat is juist goed. Het houdt uw conditie langer op peil.

Ik heb gehoord dat.....

Ga niet af op bakerpraatjes. Laat u voorlichten door iemand die er ook echt verstand van heeft. Uw specialist is hiervoor de aangewezen persoon.

Heeft u nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de poli.

Gynaecologie: 0495 - 57 23 70

Orthopedie: 0495 - 57 21 61

Revalidatie geneeskunde: 0495 - 57 25 40

Deze folder is tot stand gekomen door intensieve samenwerking tussen de afdelingen Fysiotherapie, Gynaecologie/Verloskunde, Orthopedie en Revalidatie geneeskunde van het St. Jans Gasthuis te Weert, en de afdeling Revalidatie geneeskunde van het St. Laurentius Ziekenhuis te Roermond en Het Revalidatiecentrum Hoensbroeck te Hoensbroek.

R331.24 2001-12

1012693

