



Bekkeninstabiliteit

Inleiding

In deze folder treft u informatie over bekkeninstabiliteit. Pijn in de omgeving van het bekken is een veel voorkomend verschijnsel in de zwangerschap. Ongeveer de helft van de zwangere vrouwen heeft last van bekkenpijn of lage rugpijn.


Oorzaak

Onder invloed van zwangerschapshormonen vindt een proces van verweking van de verbindingen tussen de bekkenbeenderen plaats. Deze hormonale invloeden die de bekkenbanden doen verslappen, ondervindt elke zwangere. Maar waarom de een wel klachten krijgt, en de andere niet, is onduidelijk. Mogelijk hebben vrouwen die van nature soepeler banden hebben, meer kans op pijnklachten door bekkeninstabiliteit.

De laatste jaren klagen vrouwen steeds meer over bekkenpijn dan een aantal jaren geleden, dit kan komen doordat zwangere vrouwen tegenwoordig een drukker leven leiden dan vroeger: baan, huishouden, gezin. Hierdoor bewegen zij net zo veel als voor de zwangerschap, terwijl hun lichaam rust nodig heeft. Het bekken kan in de zwangerschap fysiek minder bewegingen verdragen dan anders. Bij een probleemloze zwangerschap kan een moeizame bevalling soms ook bekkenklachten achteraf veroorzaken.

Klachten

- Pijn middenvoor in het bekken (op of rond het schaambeen). Deze pijn kan uitstralen langs de binnenkant van het bovenbeen, naar de lies, of de schede;
 - 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 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;
- 

- 
- Pijn bij het starten van een beweging, zoals opstaan uit een stoel (startpijn);
 - Sneller moe worden, vooral als men op een plek blijft staan en bij slenteren;
 - Langzamer herstellen van vermoeidheid en pijn.

Wat kunt u aan de klachten doen

Het is belangrijk dat u over de oorzaak van de klachten uitleg krijgt van uw verloskundige, uw arts of een fysiotherapeut met deskundigheid ten aanzien van dit probleem. Deze zal u adviseren over maatregelen die de klachten kunnen verminderen. Het doel is het herstel van de balans tussen belasting en belastbaarheid. Dit betekent een evenwicht tussen wat het lichaam kan en wat wordt gevraagd. De signalen die het lichaam uitzendt moeten serieus worden genomen. Voor bekkenpijnklachten bestaan geen 'wondermedicijnen'. Het zijn klachten waarbij acceptatie en tijd om ermee te leren omgaan belangrijk zijn.

Omgaan met pijn


Tijdens de zwangerschap zijn er weinig oefeningen te doen die het herstel bevorderen. Het is belangrijk een balans te vinden tussen rust en bewegen. Als de pijn niet afneemt, of zelfs toeneemt, is vaak de zijligging met een dik kussen tussen de benen de beste houding. Een bekkenband geeft het bekken wat meer stabiliteit en vermindert vaak de klachten. Soms is het nodig dat bij het lopen krukken gebruikt worden. In het algemeen geldt dat bij de dingen die gedaan worden, de rug in zijn natuurlijke holling gehouden moet worden en de spieren rond het bekken aangespannen moeten zijn. Dus zo min mogelijk met gebogen rug doen.

Houding- en bewegingsadviezen

Zitten: zitten is vaak een probleem. Probeer heel bewust eens 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.

Staan: langdurig staan op een plaats is vaak een probleem. Vaak is de beste oplossing het staan te vermijden door te gaan zitten of lopen. Als dit niet mogelijk is, dan kan het afwisselen van houding plezierig zijn. Zo kunt u gerust eens even op een been over een boodschappenkarretje leunen als dat prettig aanvoelt.





Trappenlopen: als trappenlopen problemen oplevert, probeer dan eens zittend de trap af te gaan. Ook kunt u iedere keer dezelfde voet bijtrekken per trede. Achter uit de trap op en af is een andere oplossing.

Liggen en slapen: als u 's nachts last hebt, kunt u een kussen tussen uw knieën en enkels leggen. Zijligging is vaak een plezierige houding.

Uit bed komen: bij het uit bed komen kunt het beste proberen op uw zij te rollen met uw knieën tegen elkaar aan. Als u dan uw voeten buiten het bed steekt, kunt u zich daarna met uw armen opduwen tot u zit en vervolgens opstaan.

Aan- en uitkleden: instapschoenen kunnen veel ongemakkelijke bewegingen besparen, evenals zittend aan- en uitkleden.


Seksualiteit: probeer bij gemeenschap een houding te vinden waarbij u uw benen niet extreem spreidt. Zijligging blijkt vaak een plezierige houding.

Keukenwerkzaamheden: zitten op een kruk met wieltjes is minder belastend dan de hele tijd opstaan en gaan zitten. Duw de kruk wel naar achteren met uw voeten, maar probeer niet al zittend op deze manier de kruk naar voren te halen.

Autorijden: bij het instappen kunt u een plastic zak op de stoel leggen. U gaat hierop zitten met uw knieën bij elkaar en al draaiend, met het plastic op de stoel, haalt u uw benen naar binnen. Om onder het rijden niet van de stoel te glijden, moet u de plastic zak wel verwijderen. Let op! Bij het rijden kunnen snelle bewegingen van de voet (remmen) pijnlijk of onmogelijk zijn.

De bevalling

Veel vrouwen met klachten over bekkenpijn of instabiliteit 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 is immers al tijdens de zwangerschap opgetreden. Het bekken is ten tijde van de bevalling goed voorbereid op de geboorte van het kind.





Na de bevalling

Tijdens de zwangerschap is het niet mogelijk om erg veel te doen om de klachten te verhelpen. Na de bevalling is dit anders. Allereerst wordt aangeraden om een echt ouderwets "kraambed" aan te houden, dat wil zeggen veel bedrust en pas zitten en staan als het bekken dit aan kan. De activiteiten moeten weer geleidelijk opgebouwd worden, zodat de spierkracht versterkt. Hiervoor heeft de fysiotherapeut of Cesar-therapeut specifieke oefeningen. De angst van veel vrouwen dat ze in een rolstoel terechtkomen, is niet gegrond. Dit gebeurt slechts zeer zelden. Meestal verdwijnen bij behandeling de eerste klachten na zes weken, en de rest na een half jaar tot een jaar.

Een volgende zwangerschap

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