Rug- en bekkenpijn tijdens en na de zwangerschap

Rug- en bekkenpijn tijdens en na de zwangerschap

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Het bekken	**2**
Wat is bekkenpijn?	**2**
Welke klachten kun je hebben?	**3**
Welke klachten horen niet bij bekkenpijn?	**3**
Wat veroorzaakt de klachten?	**3**
Wat kun je aan de klachten doen?	**3**
Houdings- en bewegingsadviezen	**4**
De bevalling	**5**
Na de bevalling	**5**
Een volgende zwangerschap	**6**
Tot slot	**6**
Lotgenotencontact	**6**
Belangrijke telefoonnummers	**6**

Tijdens een zwangerschap neemt je gewicht toe. Door de groei van je buik verandert je houding. Zwangerschapshormonen zorgen voor verslapping van bepaalde delen van je bekken.
Je lichaam is in staat een groot deel van de veranderingen zelf op te vangen. Ongeveer de helft van de zwangere vrouwen heeft last van lage rug- of bekkenpijn. Soms kunnen deze klachten je belemmeren in je dagelijkse bezigheden. In deze folder vind je informatie over rug- en bekkenpijn en krijg je adviezen om die te verminderen.

Het bekken

Het bekken is het benige (bot) gedeelte tussen de buik en de bovenbenen. Het bestaat uit meerdere botten (het heiligbeen, de darm- en schaambeenderen) die met banden aan elkaar vastzitten. Het bekken is normaal een stevige ring met weinig wendbaarheid, maar genoeg om goed te kunnen bewegen. Het ondervangt de verschillende krachten van de rest van je lichaam. Ook is het bekken de aanhechtingsplaats van de buik-, bil-, been- en rugspieren.
De verbindingen tussen de verschillende onderdelen van de bekkenbeenderen en het SI-gewricht bestaan uit kraakbeen. Hier rondom bevinden zich elastische banden en kapsels om deze verbindingen te verstevigen. Tijdens de zwangerschap worden deze weker, soepeler en rekbaarder. Dit kan gezien worden als een voorbereiding op de bevalling. Hierbij moet immers een kind door het bekken naar buiten komen en is dus meer ruimte nodig. Het proces van versoepeling van de verbindingen tussen de bekkenbeenderen maakt dat deze beweeglijker worden ten opzichte van elkaar.

Wat is bekkenpijn?

Bekkenpijn is een klacht die regelmatig voorkomt bij zwangere vrouwen. Zwangerschapshormonen maken een aantal delen van het bekken soepeler en/of beweeglijker. Ook verslappen de bekkenbanden, waardoor de verschillende onderdelen van het bekken meer bewegen. Het bekken wordt hierdoor instabiel, wat bekkenpijn en soms functiebeperking, veroorzaakt.

Welke klachten kun je hebben?

Pijnklachten

- Pijn middenvoor in het bekken (aan of rond het schaambeen). Deze kan uitstralen via de binnenkant van het bovenbeen, naar de lies of de vagina.
- Pijn links en/of rechts onder in de rug, ter hoogte van 'de twee kuiltjes'. Deze kan uitstralen naar de hele bil, lies, achterzijde van het bovenbeen en soms het onderbeen.
- Pijn rond het stuitje (het laagste punt midden onder in de rug). Deze neemt vaak toe bij vermoeidheid en bepaalde bewegingen, zoals bukken, het draaien van de rug, omdraaien in bed, fietsen op een hobbelige weg, hardlopen of andere schokkerige bewegingen.

Startpijn

Eén van de kenmerken van bekkenpijn is 'startpijn'. Dit is pijn bij het inzetten van een beweging, zoals bij het opstaan uit een stoel of omdraaien in bed.

Sneller moe worden

Pijn en vermoeidheid gaan bij bekkenklachten meestal samen. Vermoeidheid treedt het snelst op als je op één plek blijft staan en bij slenteren. Stevig doorlopen, geeft vaak minder klachten. 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 tijd nodig om weer 'de oude' te worden. Bij vrouwen met bekkenpijn ligt dat veel extremer. Eén uurtje winkelen is soms al voldoende om de volgende dag meer pijn en vermoeidheid te hebben dan gewoonlijk. Dat is normaal.

Welke klachten horen niet bij bekkenpijn?

Niet alle ongemakken hebben te maken met bekkenpijn of instabiliteit. Als je de pijn niet voelt op één van de genoemde plaatsen (rond het schaambeen, de stuit, of de linker- of rechterbil), heeft de klacht vaak een andere oorzaak.
Ook pijn uitsluitend in de onderbuik of aan de zijkant van de heupen, heeft meestal een andere oorzaak. Dit is geen bekkenpijn of instabiliteit. Pijn in de onderbuik aan de zijkant van de baarmoeder ontstaat nogal eens door het groeien van de baarmoeder. Dit wordt 'bandenpijn' genoemd.

Wat veroorzaakt de klachten?

Verweking van de verbindingen tussen de bekkenbeenderen vindt plaats onder invloed van zwangerschapshormonen. Naast het elastischer worden van deze delen, spelen een toenemende belasting door de groter wordende baarmoeder en een andere lichaamshouding tijdens de zwangerschap een rol. Naarmate de zwangerschap vordert, komt de buik meer naar voren.
Ook de stand van de rug en het bekken veranderen. Een verkeerde houding of overbelasting kan dit proces versterken. Vaak is de balans tussen belasting en belastbaarheid verstoord.
Er is geen verklaring waarom de ene vrouw pijn heeft en de andere niet. Mogelijk hebben vrouwen die van nature soepeler banden hebben meer kans op pijnklachten in het bekken.

Wat kun je aan de klachten doen?

De oorzaak van bekkenpijn is hormonaal en daarom niet te voorkomen. Wel kun je bijvoorbeeld extra rust nemen en zwaar werk zoveel mogelijk vermijden. Luister naar je lichaam en wissel rust en activiteit

regelmatig af. Probeer plotselinge draaibewegingen en schokken, zoals bij springen of hardlopen, te beperken of voorkomen.
De verloskundige of gynaecoloog kan je het advies geven naar een bekken- of oefentherapeut te gaan. Deze kan kijken of je bekken en onderrug recht staan. Daarnaast worden oefeningen gegeven die de klachten kunnen beperken. Ook krijg je advies over hoe te bewegen en wat je vooral moet doen en/of laten. Je hebt hier geen verwijzing voor nodig. Controleer wel altijd even bij je verzekering of het vergoed wordt.
Via je therapeut kun je een bekkenband aanschaffen. Dat is een soort brace die het bekken en de billen omsluit en extra steun geeft.

Houdings- en bewegingsadviezen

Probeer evenwicht te vinden tussen rust en activiteiten, rekening houdend met de pijn. Wissel staan, lopen en zitten zoveel mogelijk af en ga regelmatig even op bed liggen. Probeer zoveel mogelijk asymmetrische bewegingen te voorkomen. Ga dus niet op één, maar altijd op twee benen staan. Houd rekening met je lichaamsgewicht en koop makkelijke instapschoenen.

Zitten

Zitten is vaak een probleem. Het is soms erg lastig een comfortabele stoel te vinden. Probeer heel bewust een aantal stoelen uit. Probeer ook rechtop te zitten, eventueel met een kussen in de rug. Ga niet te laag zitten. Sta op met twee voeten tegelijk aan de grond.

Staan

Langdurig op één plaats staan, is vaak een probleem. Probeer dit vermijden door te gaan zitten of lopen. Als dit niet mogelijk is, kan het afwisselen van je houding plezierig zijn.

Trappenlopen

Als trappenlopen problemen oplevert, probeer dit dan zoveel mogelijk te beperken. Je kunt, wanneer je toch moet, iedere keer dezelfde voet bijtrekken per trede. Achteruit de trap af is een andere oplossing.

Liggen en slapen

Als je 's nachts pijn hebt, kun je een kussen tussen je knieën en enkels leggen. Ga dan liggen met het onderste been gestrekt en het bovenste gebogen. Probeer bij het uit bed komen op je zij te rollen, met je knieën tegen elkaar aan. Als je dan je voeten buiten het bed steekt, kun je je daarna met je armen opduwen tot je zit. Vervolgens sta je op met 2 voeten tegelijk op de grond.

Rust

Zitten geeft vaak meer belasting dan staan of lopen. Rust dan ook door even te gaan liggen.

Aan- en uitkleden

Instapschoenen voorkomen veel ongemakkelijke bewegingen, evenals je zittend aan- en uitkleden.

Seksualiteit

Probeer bij gemeenschap een houding te vinden waarbij je je benen niet extreem spreidt. Zijligging is voor veel vrouwen een plezierige houding.

Keukenwerkzaamheden

Je verplaatsen op een kruk met wieltjes, terwijl je zit is minder belastend dan de hele tijd opstaan en gaan zitten. Duw de kruk wel naar achteren met je voeten.

Autorijden
Bij het instappen, kun je een plastic zak op de stoel leggen. Je gaat hierop zitten met je knieën bij elkaar. Al draaiend haal je je benen naar binnen. Om onder het rijden niet van de stoel te glijden, moet je de plastic zak wel verwijderen. Let op: tijdens het rijden kunnen snelle bewegingen van de voet (remmen) pijnlijk of zelfs onmogelijk zijn.

Bekkenband
Draag enkel een bekkenband als dit medisch noodzakelijk is. Bespreek met je oefentherapeut of dit voor jou geldt.

Oefeningen
- Ga op je rug liggen, met gebogen benen en je voeten op een kleine verhoging van ongeveer 15 cm. Laat de benen uit elkaar zakken en druk met een licht verende beweging met je handen aan de binnenkant van de knieën je benen gelijktijdig naar buiten. Houd dit een paar seconden vol en sluit dan de benen.
- Zet de benen gebogen neer, met de voeten op bekkenbreedte. Laat de benen van links naar rechts zakken en herhaal dit een paar keer.
- Steun op de ellebogen en knieën en houd je knieën recht onder de heupen. Maak de rug iets hol en trek de onderbuik tussen navel en schaambeen in. Beweeg het bekken van links naar rechts. Houd rug en buik in dezelfde stand.

Doe deze oefeningen regelmatig. Ze mogen geen napijn veroorzaken.

De bevalling
Veel vrouwen met bekkenpijn of instabiliteit zijn bang voor verergering daarvan door de bevalling. Deze angst is begrijpelijk, maar meestal onterecht. Verweking van de bekkenverbindingen begint al tijdens de zwangerschap. Het bekken is daardoor tijdens de bevalling goed voorbereid op de geboorte van een kind.

Na de bevalling
Bekkenpijn is na een bevalling niet ineens voorbij. Al zijn de zwangerschapshormonen dan verdwenen, het duurt vaak een tijd voordat de verbindingen tussen de bekkenbeenderen weer hun oude stevigheid terug hebben. Ze hebben negen maanden de tijd gehad soepeler te worden en hebben tijd nodig om weer stevig te worden. Bovendien is er nu een nieuwe belasting bijgekomen: het optillen en dragen van je kind.

Dit betekent dat alle adviezen die in de zwangerschap van kracht waren ook nog na de bevalling gelden. Ook nu moet je schipperen tussen te veel rust met spierverslapping als gevolg en te veel activiteit waardoor je meer pijn kunt hebben.
Draag je kind (en al het andere) dicht bij de borst en leg je het bij de verzorging verticaal voor je, in plaats van horizontaal.

Oefen na de bevalling altijd de bekkenbodemspieren en als het kan ook de dwarse en schuine buikspieren. Zorg dat de balans hiervan herstelt. Als je niet weet hoe, neem dan contact op met een oefentherapeut.

Naarmate de pijnklachten verminderen, kun je je activiteiten geleidelijk uitbreiden.

Een volgende zwangerschap

Over het algemeen geldt dat bekkenpijn in een volgende zwangerschap kan terugkeren. Soms begint dit eerder of zijn de klachten heviger. Daar staat tegenover dat vrouwen bij een volgende zwangerschap vaak beter weten hoe zij met de klachten om moeten gaan en sneller maatregelen nemen. Daardoor blijven de klachten vaak op hetzelfde niveau, zijn ze soms minder hevig of treden ze korter op.

Het is verstandig met een volgende zwangerschap te wachten tot je zoveel mogelijk hersteld bent. Dat wil zeggen tot de pijnklachten verminderd en de spieren voldoende verstevigd zijn door oefeningen.

Tot slot

Het grootste deel van de pijnklachten tijdens de zwangerschap heeft betrekking op 'normale' bekken- of lage rugpijn, die spontaan verdwijnt. Dat duurt meestal enige maanden. In uitzonderingsgevallen duurt het meer dan een half jaar. Ook de ernstigere bekkenpijnklachten verdwijnen bij de meeste vrouwen. Meestal zijn de hier genoemde maatregelen (rust, maar ook veel oefenen om de spieren te verstevigen, ondersteuning en pijngrenzen respecteren) voldoende voor een spontaan herstel.

Mocht je naar aanleiding van deze informatie nog vragen hebben, aarzel dan niet deze aan je verloskundige, gynaecoloog of oefentherapeut te stellen.

Lotgenotencontact

Klachten ten gevolge van bekkenpijn of instabiliteit moet je serieus nemen. Het kan plezierig zijn met lotgenoten ervaringen en tips uit te wisselen en bij hen steun te vinden. Je kunt daarvoor contact opnemen met:

Stichting voor Bekkenproblemen
Postbus 268
8160 AG EPE
Tel: (0900) 202 25 16

Belangrijke telefoonnummers

Fam:	**(013) 221 08 00**
ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):	**(013) 221 00 00**

Fam, 48_1383 06-18

Copyright© ETZ
afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.