



HET

Bekken- bodemboek

HEDWIG NEELS

Alles wat je als vrouw
over je bekkenbodem
wil weten

Lannoo



Korte aanbeveling bekkenbodembboek

De vrouwelijke bekkenbodem staat onder druk! Rechtop lopen, vaginale bevallingen en constipatieproblematiek zorgen ervoor dat er veel gevraagd wordt van de bekkenbodemspieren. Wanneer deze minder goed gaan werken, kan er een waaier aan vervelende problemen ontstaan, problemen die nog altijd wat in de taboesfeer zitten.

In dit boek beschrijft Hedwig Neels op een zeer bevattelijke manier de structuur en werking van de bekkenbodem en worden symptomen die het gevolg zijn van bekkenbodemp Problemen helder besproken. Met behulp van eenvoudige oefeningen en handige trucs worden oplossingen aangereikt om bekkenbodemp Problemen te voorkomen. Getuigenissen van vrouwen maken het geheel zeer herkenbaar. Dit boek is een echte aanrader voor alle vrouwen met interesse in hun bekkenbodem en een uitstekend hulpmiddel om bekkenbodemp Problemen uit de taboesfeer te halen!

GUY HUBENS,

GEWOON HOGLERAAR, DECAAN FACULTEIT GENEESKUNDE EN GEZONDHEIDSWETENSCHAPPEN UNIVERSITEIT ANTWERPEN EN DIENSTHOOFD ABDOMINALE KINDER- EN RECONSTRUCTIEVE HEELKUNDE UZA

Inhoud

VOORWOORD	10
Kunnen bekkenbodemp Problemen voorkomen worden?	12
INTRODUCTIE:	
HOE HERKEN JE BEKKENBODEMPROBLEMEN EN HOE VAAK KOMEN ZE VOOR?	17
Zijn problemen met de bekkenbodem ooit ‘normaal’?	18
Wat weten vrouwen zelf over hun bekkenbodem?	20
Wat zijn de mogelijke oorzaken van bekkenbodemp Problemen?	22
Hoe groot is het taboe rond bekkenbodemp Problemen?	25
De rol van gezondheidsprofessionals	26
Het is nooit te laat	26
DEEL 1:	
WAT IS DE BEKKENBODEM EIGENLIJK?	29
Een beetje anatomie	30
Waarvoor dient de bekkenbodem?	35
DEEL 2:	
WAT KAN ER ALLEMAAL MISGAAN MET DE BEKKENBODEM?	37
Wat zijn de symptomen van bekkenbodemp Problemen?	40
DEEL 3:	
WAT KUN JE DOEN AAN BEKKENBODEMPROBLEMEN?	51
Alles begint met het bekkenbodemonderzoek	54
Hoe worden bekkenbodemp Problemen behandeld?	57
Hoeveel kans op volledig herstel is er?	62
DEEL 4:	
JE BEKKENBODEM TIJDENS EEN ZWANGERSCHAP EN BEVALLING	65
Een zwangerschap is een echte uitdaging voor de bekkenbodem	66
Wat doet een bevalling met je bekkenbodem?	71

DEEL 5:

WAT ZIJN DE GEVOLGEN VAN BEKKENBODEMSCHADE NA EEN BEVALLING?

	83
Je bekkenbodern na de bevalling	84
Hoe herstelt je bekkenbodern na de bevalling?	86
Ik heb nog steeds bekkenbodernproblemen, is dat normaal?	108

DEEL 6:

EEN GEZONDE BEKKENBODEM IN HET DAGELIJKS LEVEN:

WAT KUN JE ZELF DOEN?

	117
Wat is normaal blaasgedrag?	118
Vier mythes over je blaas en verkeerde plasgewoonten	120
Drank- en eetgewoonten beïnvloeden je blaas en darmen	126
Wat stress doet met je bekkenbodern	127
Je houding op het toilet is ook belangrijk	127
Tips om controle over je bekkenbodernspieren te krijgen	131
Concrete oefeningen voor je bekkenbodernspieren	135
Vaginale kegeltjes, gewichtjes en bekkenboderntrainers: helpt dat?	144
Concrete aanpassingen die je kunt doen in je levensstijl voor een gezondere bekkenbodern	146

DEEL 7:

HOE GA JE OM MET EXTRA INSPANNINGEN EN KUN JE GEZOND INTENSIEVER SPORTEN?

149

DEEL 8:

DE OVERGANG, DE MENOPAUZE EN VEROUDERING HEBBEN OOK EEN INVLOED OP JE BEKKENBODEM

159

SLOTWOORD:

BRUIKBARE REMINDER OM GOED VOOR JEZELF EN ANDEREN TE ZORGEN

165

Interessante boeken en links

170

Bronnenlijst

171

- getuigenissen -

MARIE

‘In de Klein Bekken Kliniek kwam ik erachter dat ik mijn plas soms niet kon ophouden omdat mijn bekkenbodemspieren te gespannen waren, terwijl ik jarenlang te horen had gekregen “dat ik die spieren maar harder moest trainen”. De aanpak is onderzoekend, op maat, en elk gesprek met de gespecialiseerde kinesitherapeuten daar voelt heel veilig.’

MIEKE

‘Na mijn bevalling kwam ik terecht op gynaecologie UZA omdat ik last had van bekkenpijn en te veel spierspanning. Daardoor was staan en wandelen moeilijk. Het lijkt banaal, maar ik kon niet de speelse mama zijn die ik graag wou worden! Hedwig en haar collega’s zijn zo gespecialiseerd in de regio klein bekken. Ze werken met de nieuwste onderzoeksmethodes. Ik was onder de indruk van de accuraatheid van hun werk. En ook van het warme contact. Heel belangrijk als het over zulke intieme problemen gaat.’

ANONIEM – MOEDER VAN 3

‘Zes jaar geleden gaf ik een lezing over wat mij was overkomen. Ik vertelde mijn verhaal aan gynaecologen, kinesisten, verpleegkundigen... “Mevrouw, bij deze wil ik u nogmaals bedanken voor uw pakkende getuigenis, en mijn bewondering uiten voor uw moed. Het is een wake-up-call. Wij, als hulpverleners, hebben dat af en toe nodig” verzekerde de organisatie me nadien. Ik hoopte op een kanteling in de zorg, meer aandacht voor dit taboe... Maar er gebeurde lang niets (of te weinig). Tot nu. Met mijn verhaal wil ik mijn steentje bijdragen, wil ik voorkomen wat mij is overkomen. Want dat kan, op voorwaarde dat we durven te vragen en durven te luisteren. Mijn verhaal is niet het verhaal van elke postnatale vrouw, dat weet ik. Wat we niet weten, is hoeveel vrouwen er nog rondlopen met soortgelijke problemen. Die niets durven te vertellen, uit angst of schaamte. Er zijn oplossingen. Wanneer we met zijn allen gaan sensibiliseren, informatie geven en leren luisteren.’

ANKE VAN BOBBIRAY

‘Wij (ik heb het over twintigers en dertigers) zijn nu eenmaal een generatie met ouders en grootouders die schatten van mensen zijn, maar die zelf zijn opgegroeid in een tijd zonder Instagram, waarin meestal niet over iets onder de gordel gesproken werd. Veel tips van thuis uit hebben we niet meegekregen, ik

toch niet. Toen ik begin vorige week op de kamer bij een 80-jarige patiënte stond en er op de tv reclame van Always-broekjes verscheen voor 'lekkage', kon ik niet anders dan kijken. Ik zag vrouwen die net dertig leken en die in incontinentiebroekjes op een strand huppelden... De patiënte, ik noem ze even Maria, stelde zich bij de strandsetting en leeftijd van de vrouwen zelfs geen vragen en zei: "O ja, ik heb Tena, maar die zijn wel niet zo mooi." Ik was flabbergast. Ik vroeg nieuwsgierig of zij vroeger na haar bevalling oefeningen had gedaan, of dat toen misschien van moeder op dochter werd doorgegeven. Waarop Maria zei: "O ja, ik heb veel buikspieroefeningen direct na de bevalling gedaan (doe dat alstublieft niet direct, superslecht!) en nadien heb ik heel mijn leven een korset gedragen. Dat werkte prima." "Nee nee Maria, ik bedoel oefeningen voor daar beneden." Ze hoorde het in Keulen donderen. "Zitten daar ook spieren, maske?" Enkele dagen later kwam ik in het lunchlokaal waar vier verpleegkundigen druk in gesprek waren. Het ging over trucjes om windjes te verbergen (kraken-de schoenen, kuchen...) en over kunnen niezen zonder te lekken (benen kruisen). Toen ik vroeg of ze ooit bekkenbodemp training hadden gedaan, klonk het snel "Euh nee, geen tijd!" Dat was een beleefde versie. Moesten ze me niet zo graag zien, dan kreeg ik waarschijnlijk een oogrol met "O God, daar heb je de kinesisten met hun spieren weer." Omdat ik ze ook zo graag zie, heb ik heel subtiel geantwoord dat je zelf kunt kiezen of je er een hangmat of stevige trampoline van maakt.

'Eerste patiënt van de dag: een jonge vrouw, twee keer bevallen. Haar eerste bevalling verliep heel moeilijk: ze duurde lang, het kindje woog meer dan 4 kg en het was een sterrenkijkertje. De tweede bevalling verliep supermakkelijk en snel, onder water zelfs! De mama is een schim van wie ze ooit geweest is. Na de eerste bevalling kreeg ze stoelgangproblemen. Stoelgang maken lukt niet meer zo goed; ze krijgt het er niet goed uitgedrukt. Het lijkt wel alsof er altijd wat stoelgang blijft zitten in die darm. En als ze dan echt voelt dat de stoelgang klaar zit om te komen, is ze ontzettend bang dat ze het niet kan ophouden! Want dat is haar al wel enkele keren overkomen... En windjes ophouden, nee, dat lukt helemaal niet meer! Gevolg: ze vermijdt sociale activiteiten en uitstapjes als ze niet zeker weet of er wel een toilet in de buurt zal zijn. Ze draagt dagelijks lastige incontinentieverbandjes. Ze heeft stress en voelt zich onzeker en beschaamd. Ze heeft het gevoel dat haar buik altijd opgespannen staat en probeert die steeds in te trekken. Ze is als de dood voor seks! Neen, enkel als het echt moet. Ze probeert dan wel eens, maar genieten? Neen, dat hoort er niet meer bij! Ze las iets over @thepelvicfloor en vraagt zich nu af of ze er misschien toch nog iets aan zou kunnen doen?"

Voorwoord

‘Oef, eindelijk een boek over de bekkenbodemp, dat ga ik zeker kopen!’ Die reactie kreeg ik meestal als ik aan vrouwen uit mijn omgeving vertelde dat ik dit boek ging schrijven. Het zegt iets over de mate waarin we er als vrouw mee bezig zijn of mee geconfronteerd worden, en ook over het mogelijke taboe of mysterie dat er nog op rust.

In de ondertitel stond aanvankelijk: ‘Alles wat je als vrouw moet weten over je bekkenbodemp’. Die ‘moeten’ heb ik veranderd in ‘willen’, omdat ik met dit boek vrouwen wil empoweren.

Ik wil niemand opleggen wat moet en wat niet mag en vrouwen daardoor opnieuw in valselijke keurslijffjes duwen. Ik wil hen juist kennis aanbieden, zodat ze hun eigen lichaam leren begrijpen en zo voor hun eigen *‘women’s health’* kunnen zorgen.

De bedoeling is dat je na het lezen van dit boek bekkenbodemp Problemen kunt vermijden, ze zo goed mogelijk leert opvangen of leert omgaan met veranderingen en klachten die misschien wel blijvend zijn.

Iedere vrouw is uniek. Het is een zinnetje dat vaak zal terugkomen in dit boek en dat ik niet genoeg kan herhalen. Dat ene unieke succesrecept bestaat niet. Dit wordt geen kookboek waarbij je de recepten met garantie op succes kunt afwerken. Dit is een boek om te bewaren en af en toe naar terug te grijpen om beter te begrijpen, of om af en toe gewoon herinnerd te worden aan het feit dat je zeker niet de enige bent met vragen.

In de titel zit misschien nog wel een onmogelijke belofte verscholen. ‘Alles wat een vrouw wil weten’: die ‘alles’ is waarschijnlijk nog niet écht alles, want we leren nog altijd bij. Op het vlak van vrouwelijke gezondheid en over de bekkenbodemp hebben we nog veel te ontdekken. In de wetenschappelijke wereld blijven de onopgeloste vragen naar boven komen en ook in de dagelijkse praktijk leren

we nog altijd bij en evolueren onze inzichten. Kortom, het is een *work in progress*. Ik wil absoluut geen goeroe zijn die verklaart dat ze het warme water heeft uitgevonden en die je de unieke bekkenbodemtrucjes kan aanleren, wel integendeel.

In dit boek wil ik graag eerlijke, oprechte en toegankelijke inzichten en tips delen. Ik heb al heel wat boeiende academische en klinische kansen gekregen om bij te leren in binnen- en buitenland. Dat gaat steeds gepaard met (soms wel pittige) uitdagingen die ik zo goed mogelijk heb proberen te benutten. Collega's, mentoren, supervisors, patiënten, vrienden, familie en mijn fantastische gezin: ze hebben allemaal een uniek aandeel gehad in mijn leerproces!

Met dit boek nodig ik je uit om mee te fietsen in ons verhaal. Bekijk de tocht als een *bumpy road*, een uitdagend parcours met heel wat straffe en pittige hellingen, maar ook met makkelijke afdalingen en comfortabele, vlakke stukjes: je zult zien dat je ze met wat extra kennis en tips op zak zeker aankunt! Hier is alvast één tip: leer bij én praat over je bekkenbodem. Hopelijk maken wij daarmee samen een verschil voor iedere vrouw!

‘Women in particular need to keep an eye on their physical and mental health. We need to do a better job of putting ourselves higher on our own “to do” list.’

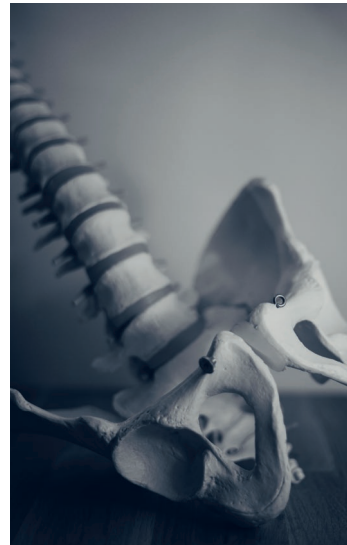
MICHELLE OBAMA



_ DEEL 01

WAT IS DE BEKKENBODEM EIGENLIJK?

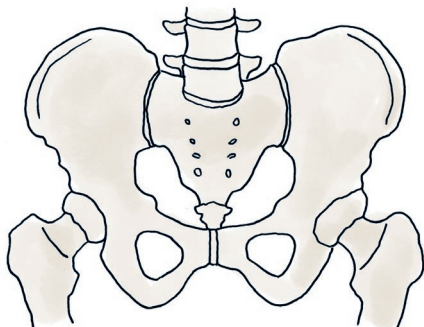
Om onverklaarbare redenen is de bekkenbodem een deeltje van het lichaam waarover we zelden of nooit informatie krijgen. Soms lijkt het zelfs dat die pagina's vergeten werden in het anatomieboek, alsof het bovenlichaam overgaat in het onderlichaam, zonder dat er een bodem bestaat.



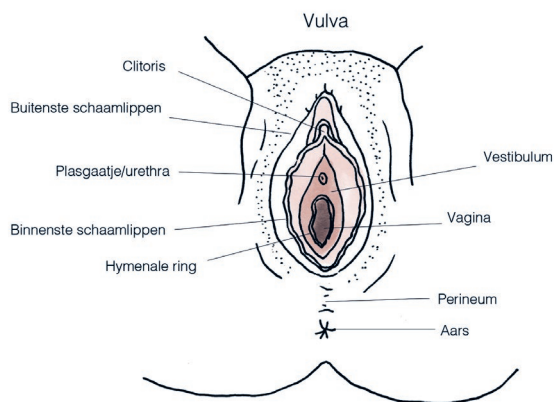
HET BEKKEN

Het bekken bestaat uit drie grote botstukken, twee iliacavleugels die vooraan samenkomen in het schaambeen, het pubisbeen, en achteraan in elkaar haken met het heiligbeen, het sacrum. Die gewrichten achteraan heten de sacro-iliacale gewrichten, zo heb je er dus twee. Het sacrum loopt onderaan over in je stuit of staartbeentje en bovenaan gaat het sacrumbeen over in de wervelkolom. Die eerste schakels naar de lage rug heten je sacro-lumbale overgang. Het beenderige bekken is dus eerder een ring, die weliswaar trechtervormig naar beneden versmalt, maar die onderaan een grote opening blijft hebben.

Een vrouwelijk bekken is doorgaans breder dan een mannelijk bekken. Je zitbeenknobbels zijn de beenderige uitsteeksels die je voelt als je op een stoel zit en lichtjes zijdelings van de ene op de andere bil kantelt. Kantel je dat beenderige bekken voorwaarts, dan voel je druk komen op dat schaambeen vooraan, kantel je je bekken achterwaarts, dan gaat je gewicht meer op je stuit drukken. Je staartbeentje trekt zich dan ook sterker naar binnen, alsof je op je eigen staart gaat zitten.



_ Beenderig bekken



_ Vulva

DE VULVA

De vulva is een woord dat we misschien nog te weinig gebruiken. In de volksmond spreken we al gauw van de vagina, maar de vagina is eigenlijk de inwendige gang naar de baarmoeder.

Vulva verwijst naar de uitwendige geslachtsdelen van de vrouw en refereert aan het gebied tussen de venusheuvel (*mons pubis*), de liezen en de anus. De vulva staat dus voor het geheel van de buitenste schaamlippen (*labia majora*), de binnenste schaamlippen (*labia minora*) die een deel van de clitoris bedekken, en de vagina-opening. Het gebied rond de vagina-opening wordt het vestibulum genoemd. De zone onder de vagina-opening en de aars is het perineum en onderaan vind je de aars of anus.

DE BEKKENBODEMSPIEREN: EEN SAMENWERKEND TEAM

Beeld je de bekkenbodem in als een soort hangmat of trampoline die ophangt in dat beenderige bekken, onderaan in je lichaam. Het bestaat grotendeels uit spier- en bindweefsel (*fascia* en ligamenten) maar bevat ook zenuwen en bloedvaten. Door de bekkenbodem lopen bij de vrouw drie openingen: voor de plasbuis (je plasgaatje), voor de vagina (je vaginale opening of introïtus) en voor het anale kanaal (de aars).

In de bekkenbodem lopen spieren van je schaambeent tot je staartbeen en van de ene naar de andere zitbeenknobbel. Je kunt ze heel bewust op- en ontspannen en daarom worden ze dwarsgestreepte spieren genoemd. Bij het opspannen lijkt het alsof je ze samenknijpt en inwaarts naar boven lift; bij het ontspannen voel je ze lossen. **Ze bestaan uit verschillende spiervezeltypes:** zowel voor de lange uithouding als voor de korte krachtinspanningen. Ongeveer 30 procent van de spiervezels in de bekkenbodem zijn snelle spiervezels die kort en krachtig kunnen samentrekken, 70 procent zijn trage spiervezels die langer kunnen volhouden.

Gladde en dwarsgestreepte spieren

In de bekkenbodem zijn er verschillende soorten spieren: 'dwarsgestreepte' spieren zijn spieren die je bewust kunt op- en ontspannen, terwijl 'gladde' spieren automatisch aangestuurd worden door de reflexen.

We hebben heel veel afzonderlijke en verschillende bekkenbodemspieren. Het is ontzettend boeiend om je daarin verder te verdiepen, maar maak je geen zorgen als je de details snel zou vergeten. Wat je zeker moet weten is dat ze samenwerken als een team. Je hoeft de spieren dus niet allemaal afzonderlijk te leren gebruiken. In dit boek wil ik je vooral duidelijk aantonen hoe die bekkenbodemspieren hun functie kunnen vervullen. Om dat overzichtelijk uit te leggen wordt de bekkenbodem vaak onderverdeeld in een **oppervlakkige en een diepe laag**.

De **oppervlakkige bekkenbodem** bestaat voornamelijk uit het urogenitaal diafragma, het perineum en de uitwendige anale sfincter.

- **Het urogenitaal diafragma** is een driehoek gevormd van spier- en bindweefsel dat vooral het plasgaatje en de vaginale opening omringt. Rond het plasgaatje heb je een urethrale sfincter of kringspier, rond de vaginale opening heb je spieren als de *musculus bulbospongiosus* en de *musculus bulbocavernosus*, die je vagina niet echt kunnen afsluiten, maar wel omvatten en ook een seksuele functie hebben. De onderrand van dit driehoekige diafragma wordt gevormd door de *musculus transversus perinei (superficialis en profundus)*. Deze spiervezels lopen van de zitbeenknobbels naar het centrum tendineum.
- **Het perineum** is een pezige structuur die ligt tussen de onderrand van de vaginale opening en de aars.
- De uitwendige (en dieper gelegen interne) **anale sfincter** vormt je anale sluitspier.

De **diepere bekkenbodem** bestaat voornamelijk uit de **levator-ani-spier**.

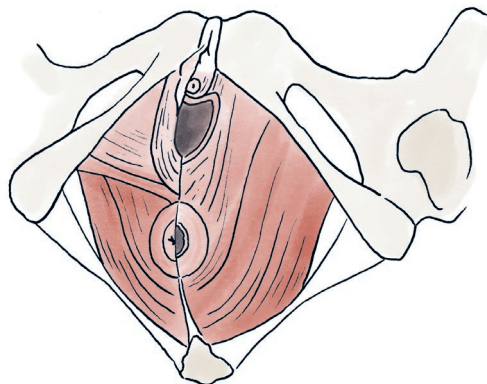
- Deze V-vormige spier is een heel belangrijke bekkenbodemspier. Ze hangt aan beide zijden van het schaambeentje vast, ankert zich vast aan de zijwanden van dat beenderige bekken via een peesboog (de *arcus tendineus*) en hangt achteraan het bekken vast aan het staartbeentje.
- De V-vormige opening (of hiatus) in de levator-ani-spier wordt de *levator hiatus* genoemd en is dus een opening waardoor de plasbuis, de vagina en het anale kanaal lopen.
- De spier wordt onderverdeeld in de *musculus puborectalis*, *musculus ilio-coccygeus* en *musculus pubococcygeus*. Samen met nog een bijkomende spier, de *musculus coccygeus*, die letterlijk het staartbeentje doet bewegen, worden zij het **diafragma pelvis** genoemd.

Alle bovenvermelde spieren zijn dus **nauw met elkaar verbonden**. Het **anale sluitspiercomplex** bestaat uit een externe en oppervlakkige (dwarsgestreepte) spierlaag, een externe anale sfincter (die hierboven werd genoemd) en een dieper gelegen interne anale sfincter die bestaat uit glad spierweefsel. **Glad spierweefsel** kun je niet bewust op- en ontspannen; het wordt automatisch aangestuurd door de hersenen en de reflexen.

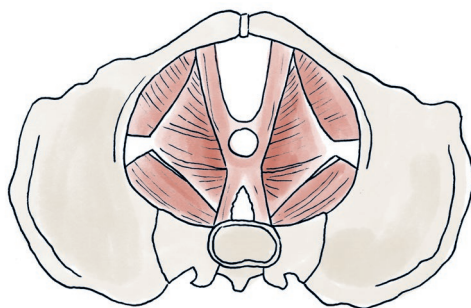
De diepere spieren kun je zeker met die hangmat of trampoline vergelijken, maar dan wel één die best ook steil opwaarts in dat bekken loopt. De bekkenbodemplaat is dus zeker niet vlak, ze loopt als een trechter opwaarts.

Bekkenbodemspieren werken natuurlijk niet alleen. Dit boeiende deel van het lichaam mag niet worden vergeten, maar we

moeten ook benadrukken hoe nauw deze spieren verbonden zijn met de bekken-gordel-, en de buik- en rugspieren.



_ Oppervlakkige en diepere bekkenbodemspieren (onderaanzicht)



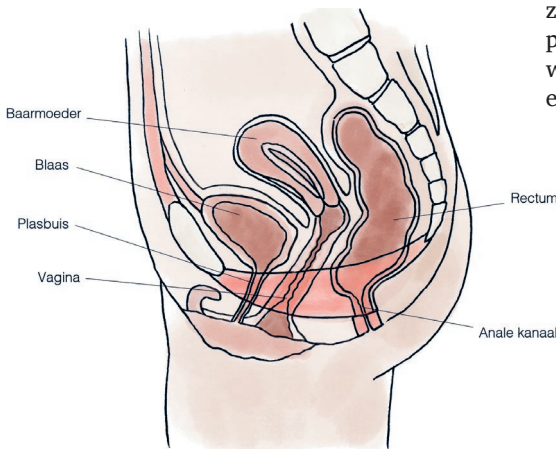
_ Diepe bekkenbodemspieren, (inwending bovenaanzicht)

DE ORGANEN IN HET KLEINE BEKKEN

Als we spreken over de organen in het kleine bekken, worden de blaas, de baarmoeder en de endeldarm bedoeld.

Ik som ze even op.

- De **blaas**, *detrusor* of detrusorspier, want de blaas is niet enkel een verzamelorgaan voor urine, maar ook een gladde spier.
- De **urethra** of **plasbuis** bestaat onder meer uit glad spierweefsel en slijmvliezen, en eindigt in het plasgaatje.
- De **baarmoeder** of *uterus*, die overgaat in de baarmoederhals, baarmoedermond of *cervix*.
- De **endeldarm**, het *rectum*, het laatste stukje van de dikke darm, ook wel de *rectale ampulla* genoemd.
- Het **anale kanaal**, de overgang van dat *rectum* naar de aars, bestaat uit inwendig slijmvlies (*mucosa*), interne vaatbedden, zwellichaampjes en de interne en externe sfincter.



_ Zijaanzicht vrouw

HET OPHANGSYSTEEM: FASCIA, LIGAMENTEN EN FIBREUZE STRUCTUREN

De bekkenbodem bestaat niet enkel uit actieve spieren, maar ook uit passieve ophangsystemen. Het ophangstelsel van de organen en de bekkenbodem bestaat voornamelijk uit bindweefsel, uit collageen. Die stuggere weefsels en fibreuze structuren vind je terug in ligamenten en fascia, maar ook in spierpeesovergangen. De endopelviene fascia, bijvoorbeeld, dient om bekkenbodem en organen te ondersteunen en te verankeren, ze omvat de vagina en de baarmoederhals, en verbindt ze samen met de uterosacrale en cardinale ligamenten met het beenderige bekken. Tussen de plasbuis en de voorwand van de vagina en het rectum en de achterwand van de vagina speelt bindweefsel ook een rol in de versterking van die vaginale wanden.

ZENUWEN EN BLOEDVATEN

In die complexe bekkenbodem lopen ook heel wat zenuw- en vaatstructuren. Zenuwen sturen onder andere gevoelsinformatie door naar de hersenen. Ze sturen spieren aan, kunnen pijnsignalen doorsturen en reflexen uitlokken. Een van de belangrijkste zenuwen in de bekkenbodem is de *nervus pudendus*. Bloedvaten en venen staan dan weer in voor circulatie en dus bloedtoevoer en -afvoer.

WAARVOOR DIENT DE BEKKENBODEM?

Nu je weet waar de spieren lopen en hoe die ophangen in je bekken, kun je ook beter hun functie begrijpen.

1. De sluitende en openende functie: helpt urine, stoelgang en windjes ophouden en loslaten.

2. De ondersteunende functie: ondersteunt de organen in het kleine bekken (de blaas, de baarmoeder en de endeldarm).

3. De seksuele functie: maakt seksuele betrekkingen mogelijk en speelt een rol in het opbouwen en ondersteunen van een orgasme.

4. De stabiliserende functie: draagt bij aan je *core stability* en hoort samen met je buik-, rug-, heup- en bilspieren tot het centrale spierkorset van je lichaam.



_ DEEL 02

WAT KAN ER
ALLEMAAL
MISGAAN MET DE
BEKKENBODEM?

Er is een verband tussen bekkenbodemplachten en bekkenbodemspieren, maar dit verband is niet voor elke vrouw hetzelfde.

Bij de ene vrouw zijn de spieren te zwak, ze ontbreekt wat aan spierkracht of uithouding en moet misschien haar basisspanning meer opbouwen. Bij de andere kunnen de spieren te sterk zijn: ze houdt ze steeds krampachtig strak gespannen. Maar het kan ook zijn dat ze verkeerd worden gebruikt. De vrouw in kwestie heeft dan bijvoorbeeld perfecte spieren, maar gebruikt ze met een verkeerde timing, of met een minder goede controle. De ene vrouw vindt het dan bijvoorbeeld moeilijk om urine, stoelgang of windjes op te houden, terwijl de andere net problemen heeft om die plas of stoelgang eruit te krijgen.

Een minder goede spierwerking kan dus ook zorgen voor een minder goede steun aan de organen, een minder goede afknelling van de plasbuis, pijnklachten door te veel of te weinig basisspanning enzovoort.

Bekkenbodemspieren spelen een belangrijke rol in je bekkenbodemgezondheid of *pelvic floor health* en kunnen jammer genoeg ook de oorzaak zijn van bekkenbodemproblemen. Maar bekkenbodemspieren werken niet alleen. Bekkenbodemproblemen kunnen evengoed voorkomen door een **verzwakking van het ophangstelsel**.

Je bekkenbodem is echt als een complex kaartenhuisje: alles hangt aan elkaar. Trek je er één kaart tussenuit, dan vangt een andere kaart dat wel op. Krijg je problemen met meerdere kaarten, dan kunnen er lastige bekkenbodemproblemen ontstaan... Om het nog even met een beeld uit te leggen: je bekkenbodem is als een schommel waarop je zit; hij ondersteunt je bekkenorganen (blaas, baarmoeder en darmen).

Daarnaast hangen je organen ook op. Dat ophangstelsel bestaat eerder uit ligamenten, bindweefsel en fascia. Ook dat weefsel is dus heel belangrijk. Je zou kunnen stellen dat ze de koorden van de schommel zijn. Je wilt niet hangen aan deze schommelkoorden zonder dat de schommel op zich goed ondersteund wordt, toch? En zonder ophangstelsel zou je dan weer snel op de grond belanden...

Je bekkenbodem is als een complex kaartenhuisje: alles hangt aan elkaar. Trek je er één kaart tussenuit, dan vangt een andere kaart dat wel op. Krijg je problemen met meerdere kaarten, dan kunnen er lastige bekkenbodemp Problemen ontstaan.



Mijn uitzonderlijke dank gaat uit naar prof. dr. Yves Jacquemyn, diensthoofd Gynaecologie en Verloskunde UAntwerpen/UZA en gynaecoloog dr. Jorien Vercruyssen, die alle medische zaken hebben nagelezen.

WWW.LANNOO.COM

Registreer u op onze website en we sturen u regelmatig een nieuwsbrief met informatie over nieuwe boeken en met interessante, exclusieve aanbiedingen.

TEKSTEN: Hedwig Neels i.s.m. Sofie Vanherpe

FOTOGRAFIE: Shutterstock, Pexels en Unsplash

ILLUSTRATIES: Eline Van Lindenhuisen i.s.m. Hedwig Neels, prof. dr. H.P. Dietz en prof. dr. Y. Jacquemyn

OMSLAGILLUSTRATIE: Shutterstock

VORMGEVING: Katrien Van De Steene, Whitespray

Als u opmerkingen of vragen heeft, dan kunt u contact nemen met onze redactie: redactielifestyle@lannoo.com

©Uitgeverij Lannoo nv en Hedwig Neels, Tielt, 2021

D/2021/45/216– NUR 450 / 860

ISBN: 978 94 014 77574

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.