

## Verzakkingen

Tijdens het onderzoek is vast komen te staan dat u een zogenaamde 'prolaps' heeft. Uw arts zal u natuurlijk het nodige vertellen over wat dat precies is en wat de gevolgen ervan zijn. In deze folder kunt u dat nog eens rustig doorlezen. Het is de bedoeling dat u vragen die u na het lezen van de folder nog heeft met uw arts bespreekt. Het is wellicht handig om ze op te schrijven en mee te nemen als u de volgende keer op het spreekuur komt.

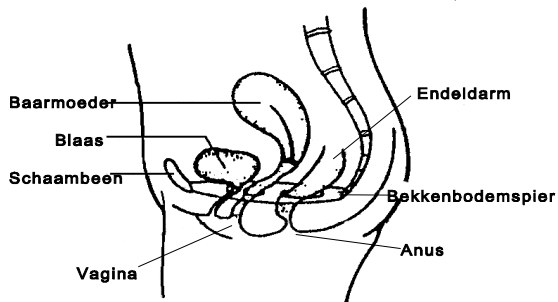
### **Hoe ziet het vrouwelijke bekken er van binnen uit?**

Het bekken van de vrouw vormt een holte waarbinnen drie organen liggen die elk een uitgang hebben naar buiten: de blaas, de baarmoeder en de endeldarm. De bodem van het bekken wordt gevormd door een grote spier, die als een brede band van voor naar achter loopt. Zo vormt hij een stevige steun voor de bekkenorganen die verder door elastische banden en steunweefsels op hun plaats worden gehouden. In de bekkenbodem zitten drie openingen die door een goed aangespannen spier afgesloten blijven; een voor de urineleider, een voor de vagina, en een voor de anus (de uitgang van de endeldarm).

### **Hoe kunnen de organen verzakken?**

Wanneer de spieren en steunweefsels worden beschadigd of verslappen, worden de organen onvoldoende gesteund en zakken geleidelijk naar beneden. Soms sluiten de openingen niet meer goed af met alle gevolgen van dien. Sommige vrouwen hebben van nature zwakkere spieren maar meestal is de beschadiging of verslapping een gevolg van zware of snel op elkaar volgende bevallingen waarbij de steunweefsels sterk uitrekken en zelfs in kunnen scheuren.

Ook het proces van ouder worden maakt dat de elasticiteit en spierkracht van de steunweefsels afneemt. De verminderde aanmaak van vrouwelijke geslachtshormonen tijdens de overgang kan hierbij ook een rol spelen; dit heeft tot gevolg dat de weefsels in die omgeving wat dunner en zwakker worden. Een paar andere factoren waardoor de steunweefsels overmatig belast kunnen worden, zijn bijvoorbeeld een veel te hoog lichaamsgewicht, de gewoonte om te hevig te persen bij de stoelgang of chronische hevige hoestaanvallen.



### Soorten verzakkingen

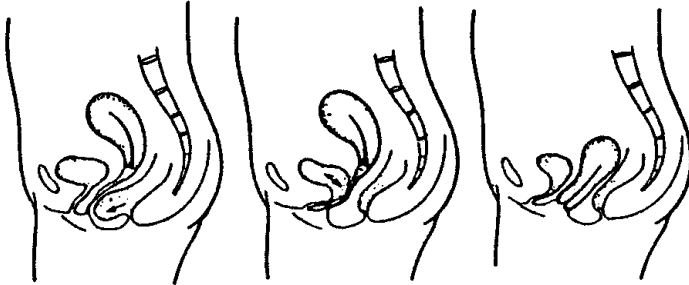
Er zijn verschillende soorten en gradaties van verzakkingen. In sommige gevallen is een orgaan gedeeltelijk verzakt, in ernstiger gevallen zakken meerdere organen door de zwakke plekken in het steunweefsel heen en drukken dan op de vagina. Zo kunnen de endeldarm, de blaas, de urineleider en de baarmoeder ieder afzonderlijk of in combinatie met elkaar verzakken.

### Wat voelt men bij een verzakking?

De verschijnselen die zich bij een verzakking voordoen kunnen heel verschillend zijn, afhankelijk van het orgaan en de mate waarin het verzakt is. Meestal echter is een zwaar en drukkend gevoel in de onderbuik of tussen de benen na lang staan, een veel voorkomende klacht. Ook komt vaak vermoeidheid voor en een zeurende pijn laag in de rug. Men heeft soms ook het gevoel 'dat er van onderen iets uithangt'.

### **Verzakking van de endeldarm**

Het belangrijkste gevolg van een verzakte endeldarm is verstopping. De darmwand vormt een uitstulping in de vagina die te voelen is bij inwendig onderzoek. Hierin verzamelt zich telkens de ontlasting die daar verhardt en verstopping veroorzaakt. Soms voelt men tijdens het persen deze uitstulping via de schede naar buiten komen.



### **Verzakking van urineleider en blaas**

Wanneer de omgeving van de blaas niet meer voldoende wordt gesteund, verzakt meestal eerst de urineleider, het kanaaltje waardoor dus de urine van de blaas naar buiten stroomt. Normaal staan de urineleider en de blaas in een bepaalde hoek ten opzichte van elkaar. Juist omdat deze hoek van het grootste belang is voor het kunnen ophouden van de urine is een van de eerste klachten dat ongewild urine verloren wordt. Dat gebeurt vooral bij een inspanning, bukken of tillen, maar ook bij niezen, hoesten of lachen. Soms verzakt de blaas dermate dat hij een uitstulping vormt die te zien en te voelen is vlakbij de vaginaopening. De blaas kan dan niet meer helemaal gelegeerd worden. Het beetje urine dat steeds in de blaas overblijft vormt een voedingsbodem voor bacteriën zodat blaasontsteking vaak het gevolg is. Bovendien houdt men steeds het gevoel dat men nodig moet plassen, vooral tegen bedtijd kan dat erg lastig zijn.

## **Verzakking van de baarmoeder**

De steunweefsels en banden waarmee de baarmoeder normaal op zijn plaats gehouden wordt kunnen zo uitrekken dat de baarmoeder geleidelijk in de vagina zakt. In ernstige gevallen kan de baarmoederhals zelfs uit de vagina steken maar gelukkig wordt er tegenwoordig meestal ingegrepen voor het zover kan komen. Maar ook in lichte gevallen kan deze aandoening last veroorzaken bij geslachtsgemeenschap. De baarmoederhals vormt dan een belemmering zodat de penis niet ver genoeg meer naar binnen kan.

## **Wat is er aan verzakkingen te doen?**

### **Gymnastiek**

Bij lichte verzakkingen kunnen gymnastische oefeningen soms helpen. De bekkenbodemspier moet daarbij afwisselend zo sterk mogelijk aangetrokken en weer ontspannen worden gedurende een paar seconden, een 10-tal keren per dag. Dat kan in elke houding en op ieder moment zonder dat iemand er iets van hoeft te merken. Na twee maanden consequent oefenen kan dat goede resultaten opleveren. Het aanspannen en ontspannen bereikt u door na te bootsen of u de ontlasting moet ophouden.

### **Hormonen**

Wanneer een lichte verzakking ontstaat tijdens de overgangsjaren kan een behandeling met hormonen soms een gunstige invloed hebben op spieren en steunweefsels.

### **Pessarium (ring)**

In sommige gevallen kan een pessarium uitkomst bieden. Het is een ring van rubber of kunststof die helemaal achterin de vagina wordt geplaatst om de baarmoeder steun te geven. De ring moet regelmatig door de arts gecontroleerd en schoongemaakt worden.

### **Operatie**

In veel gevallen zal een operatie noodzakelijk zijn. Daarbij worden spieren en steunweefsels ingekort en de organen opnieuw in de buikholte 'opgehangen' in hun juiste stand. Wanneer de vrouw de overgangsjaren voorbij is of in geen geval meer kinderen wil, wordt een ernstig verzakte baarmoeder vaak weggenomen. Hierover kunt u meer lezen in de desbetreffende brochure.

## **Hoe verloopt de operatie?**

De operatie gebeurt onder algehele narcose of een ruggenprik en wordt meestal uitgevoerd via de vagina, zodat er geen litteken te zien is. Soms is alleen een operatie via de buik mogelijk. Dit zal de gynaecoloog met u bespreken.

## **Na de operatie**

Gewoonlijk heeft iemand na een verzakkingsoperatie moeite met plassen. Daarom wordt tijdens de operatie een rubber slangetje (katheter) in de blaas geschoven waardoor de urine vanzelf af kan vloeien. Na een paar dagen wordt het slangetje verwijderd en mag u weer zelf proberen te plassen. Soms lukt dit niet dan nog niet voldoende en wordt u weer gekatheteriseerd. Uiteindelijk zult u altijd weer goed gaan plassen. De eerste 24 uur zit in de vagina vaak een grote tampon. Nadat deze verwijderd is zult u nog wat bloederig vocht langs de vagina verliezen. Dat houdt vanzelf op als de wondjes genezen zijn.

## **Weer thuis**

Na gemiddeld 4-5 dagen kunt u het ziekenhuis verlaten. De eerste weken thuis moet u nog veel rusten, eventueel ook een uurtje 's middags. De eerste 6 weken moet u vooral vermijden om zwaar te tillen zoals vuilnisvaten, emmers water en zware boodschappentassen. Ook kunt u beter geen kinderen of kleinkinderen op schoot nemen. Het is evenmin goed om u teveel uit te rekken zoals bij het ramen lappen. U zult merken dat u langzamerhand steeds sterker en minder snel vermoeid wordt. Na twee maanden kunt u meestal alle werk weer aan.

Voor wat betreft uw seksuele relatie is het belangrijk om te weten dat alle wondjes zijn genezen zodra er geen bloederige afscheiding meer is. Dat wil zeggen dat u acht tot tien weken na de operatie weer normaal geslachtsgemeenschap kunt hebben waarbij u moet bedenken dat de eerste keer altijd wat gevoelig kan zijn.

Meestal moet u na 6 weken weer voor controle bij uw arts terug komen. Stelt u hem gerust alle vragen die u nog op het hart heeft.

## **Tot slot**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Gynaecologie van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 – 11.00 uur op telefoon (0223) 69 65 36.