

Zwijgen over prolaps

Eva van Sebille, inmiddels anios gynaecologie en verloskunde, Atrium MC, Heerlen

Huisartsen en gynaecologen uit Nederland, verenigd in de Stichting Vrouwen voor Vrouwen, zetten zich samen met een plaatselijke organisatie in voor Nepalese vrouwen met een genitale prolaps. De stichting organiseert gynaecologische gezondheidscampen, waar vrouwen met een prolaps worden behandeld met een pessarium of een operatie. Daarnaast trainen de Nederlanders lokale gezondheidswerkers in het herkennen en behandelen van een prolaps.

Voor mij is een gynokamp van Vrouwen voor Vrouwen de ideale plaats voor een onderzoeksstage. Naast een follow-upstudie van vrouwen die een jaar eerder zijn behandeld (met goede resultaten van pessariumbehandeling), interview ik twaalf patiënten over de impact van hun prolaps op het dagelijks leven. Mijn Nepalese woordenschat wordt al snel uitgebreid met *soetnoes* (ga liggen), *kuknus* (hoesten) en *bakalnus* (persen). En ik voer trieste, maar vaak ook grappige gesprekken met prachtige oude dametjes over hun prolaps.

De prevalentie van prolaps van de bekkenorganen (*pelvic organ prolapse*, POP) is hoog in Nepal. De aandoening komt voor bij circa 25 procent van de volwassen vrouwen, mede door de zware lichamelijke arbeid, met name rondom zwangerschappen en bevallingen op jonge leeftijd, het gebrek aan bewaarde verloskundigen, zwangerschappen die

elkaar snel opvolgen, roken en matige voeding. Door het taboe op reproductieve gezondheid gaan veel vrouwen met prolaps niet of veel te laat naar een arts, waardoor deze relatief onschuldige aandoening verstrekende gevolgen krijgt. Er ontstaan klachten die de vrouwen ernstig beperken in hun dagelijks leven, zoals moeilijk lopen, buikpijn, dyspareunie en mictieproblemen. Bij sommige vrouwen ontstaan ulceraties en infecties.

Veel van de vrouwen in het project geven een specifiek ontstaansmoment van de prolaps aan. Zo vertelt een vrouw dat het begon na de geboorte van haar eerste kind. Een maand na de bevalling droeg ze een emmer water, toen ze voor de eerste maal iets naar buiten voelde komen. Een andere geïnterviewde moest elf dagen na de bevalling van haar kind weer aan het werk, waarbij ze zware werken moest tillen die werden gewassen in de rivier. Ze had pijn in de genitale regio. Twee maanden later merkte ze voor het eerst de prolaps op. De patiëntes weten vaak niet wat hen overkomt als zij voor de eerste keer de verzakking opmerken. Een vrouw vertelt dat ze iets in de vagina-ingang zag. Ze had geen idee wat er naar buiten kwam. Ook wist ze, net als veel andere vrouwen, niet dat de verzakking goed te behandelen is. Het taboe dat in Nepal rust op seksualiteit en prolapsklachten, is hardnekkig. Veel vrouwen praten met (bijna) niemand over hun klachten, zelfs

1. Een Nepalees dorp. 2. Twee Nepalese vrouwen bij de *health post*. 3. Nederlandse en Nepalese verpleegkundigen bekijken de pessaria. 4. Voorlichting over preventie van prolaps door een verpleegkundige. 5. Patiënt met een totaalprolaps met laceraties. 6. Nepalese verpleegkundigen nemen anamnese af. beeld: auteur





3



4



5



6

niet met hun echtgenoot. 'Het werk is mijn verantwoordelijkheid; ik wil mijn man er niet mee lastigvalen', vertelt iemand. 'Vandaag heb ik tegen mijn echtgenoot gezegd dat ik met een vriendin meega naar de gezondheidspost. Misschien hoort mijn man er wel over via de burens... De papieren van vorig jaar had ik onder mijn kussen gelegd maar de volgende dag waren ze verdwenen! De nieuwe ga ik in mijn riem bewaren, zodat niemand ze vindt', zegt een ander. Een vrouw vertelt dat ze al 25 jaar last heeft van de verzakking, maar pas na 12 jaar heeft ze haar echtgenoot hierover verteld. 'Anders zou hij een nieuwe vrouw nemen.'

Thema's die in de gesprekken steeds terugkomen zijn plasproblemen, seksuele (pijn)klachten, depressieve gevoelens en beperkingen bij sociale activiteiten. Een vrouw vertelt dat ze last heeft van de verzakking tijdens zitten en lopen. Als ze op familiebezoek gaat, moet ze moeite doen om de urine op te houden. Bij seksueel contact drukte ze de prolaps naar binnen en heeft ze geen pijn, maar de dag erna wel. Een andere vrouw is incontinent bij hoesten en niezen. In een groep is ze daardoor erg verlegen, of ze gaat er niet naartoe.

Een vrouwelijke vrijwilligster fungeert als vraagbaak voor gezondheidsproblemen in haar dorp. Zij heeft veel verhalen gehoord over warme boter en kruiden die

op de prolaps worden aangebracht. Ook adviseren vrouwen elkaar om met het hoofd omlaag te slapen. Zelf adviseert ze vrouwen met klachten om een warme natte doek tegen de prolaps te houden om de klachten te verminderen; dat geeft meer comfort.

Een oudere dame vertelt ons een bijzonder verhaal dat binnen de gemeenschap rondgaat: bij prolaps van de baarmoedermond wordt er gesproken over een 'mannelijke prolaps'; men denkt dat er dan

Veel vrouwen praten zelfs niet met hun echtgenoot over hun klachten

geen kinderen meer zullen komen. In het geval van een prolaps van de voorwand van de vagina, een ronde 'vrouwelijke prolaps' komen er nog wel kinderen. Vanwege de bemoeilijkte coïtus bij een (totale) prolaps van de cervix, zit hier uiteraard een kern van waarheid in.

Eén van de deelnemers aan het project is een jaar geleden geopereerd vanwege een totaalprolaps. De ingreep heeft voor haar veel veranderd. Was ze voorheen te mager, nu is ze aangekomen. Ze voelt zich goed en gelukkig. Bovendien heeft ze rust genomen na de operatie en hebben haar man en kind het zware tillen overgenomen. En een koe is verkocht, omdat zij niet meer kan melken.



Bij dit artikel op www.medischcontact.nl vindt u een link naar het project in Nepal.

Over de Grens

Had u ook een verbijsterende, opmerkelijke of saillante ervaring met de gezondheidszorg in het buitenland, mail uw verhaal dan naar: redactie@medischcontact.nl.