Zwangerschapsmisselijkheid

Helaas is het voor de meeste zwangere vrouwen moeilijk om er aan te ontkomen; misselijkheid. Zwangerschapsmisselijkheid kan op ieder moment van de dag voorkomen en de hele dag duren.

Zwangerschapsmisselijkheid komt veel voor. Uit onderzoek blijkt dat 60% tot 80% van de zwangere vrouwen er in bepaalde mate last van krijgt.

Regelmatig wordt gezegd dat vrouwen die niet misselijk zijn, een hoger risico hebben op een miskraam. Dat is niet waar. Vrouwen die een miskraam krijgen, hebben inderdaad vaak minder last van misselijkheid. Maar dat betekent niet dat het andersom ook zo is. Er zijn genoeg vrouwen (20 tot 25%) die helemaal niet misselijk zijn en toch een prima zwangerschap doormaken.

Meer over oorzaak zwangerschapsmisselijkheid

De oorzaak van de misselijkheid is niet echt duidelijk. Men denkt dat het te maken heeft met de veranderingen in de hormoonhuishouding

- Het lichaam produceert meer het hormoon **oestrogeen**.
- Daarnaast wordt het zwangerschapshormoon **HCG** (Human Chorionic Gonadotropin) aangemaakt. Door die hormonen verandert er veel in het lichaam, waardoor u misselijk kunt worden.
- Als u zwanger bent van een **meerling** is de hoeveelheid HCG in het bloed nog hoger. De kans bestaat dat u daardoor ook meer last heeft van zwangerschapsmisselijkheid.
- Daarnaast lijkt de ene vrouw **gevoeliger** te zijn voor het hormoon HCG dan de andere.
- Mogelijk spelen ook **psychosociale factoren** een rol, zoals spanningen in de relatie, problemen met familie, op het werk enz.

Symptomen

De verschijnselen variëren van **brandend maagzuur** (maagpijn en zure oprispingen) tot **misselijkheid** en **overgeven**. Deze symptomen kunnen voorkomen vanaf de 1e week dat u over tijd bent en duren meestal tot de 12e of 13e week. Rond de 4e maand zijn de ergste klachten meestal voorbij.

Soms is de misselijkheid en het braken erg hevig en langdurig. We spreken dan van **overmatig braken (hyperemesis gravidarum)** . U houdt dan niets binnen, zelfs geen vocht. Het komt niet heel vaak voor: bij 0,5 tot 1% van alle zwangerschappen.

Door het overmatig braken, verliest u (te) veel gewicht. Ook kan er in uw lichaam een tekort ontstaan aan vocht en vitaminen. U wordt dan opgenomen in het ziekenhuis.

Behandelingen

Infuus met vocht, vitaminen en medicijnen

Om te zorgen dat u voldoende vocht binnen krijgt, krijgt u een infuus (een dun slangetje in een bloedvat in de arm). Via het infuus krijgt u vocht, vitaminen en medicijnen tegen de misselijkheid.

In dagopname

- krijgt u 2500 ml NaCl in 6 uur tijd
- daarnaast worden ook de vitaminen en medicatie tegen de misselijkheid gegeven
- hierna mag u weer naar huis

In een klinische opname

- krijgt u 2500ml infuus per 24 uur. Daarnaast worden ook de vitaminen en de medicatie tegen de misselijkheid gegeven.
- Bloedonderzoek wordt op indicatie afgenomen.
- Eventueel komt de diëtist in consult.

Voeding

Ondanks de misselijkheid is het verstandig te blijven eten. U mag alles eten waar u trek in hebt. Het is wel belangrijk dat deze produkten samen voldoende energie (calorieen) bevatten. U kunt hierbij eventueel advies van de diëtiste krijgen.

Algemene tips

- Neem zoveel mogelijk rust.
- Neem ook rust na inspanning, zoals na douchen, stukje lopen etc.
- Probeer zoveel mogelijk in de frisse lucht te zijn.
- Sta langzaam op en vermijd plotselinge bewegingen.
- Ga niet direct na het eten liggen, maar blijf nog 10 tot 20 minuten rechtop zitten.
- Omdat u minder eet dan normaal, is het belangrijk dat u vooral produkten eet die u energie leveren. Kies vooral volle produkten, zoals volle yoghurt, volle kwark, roomboter of margarine.
- Houd uw gewicht goed in de gaten. Gewichtsverlies, al bij 3 kg per maand kan uw conditie verslechteren.

Psychosociale hulp

Het kan zijn dat de misselijkheid verergert als u mentaal niet lekker in uw vel zit. Dit kan door van alles komen: de grote verandering in uw leven, relatieproblemen, stress, depressieve gevoelens, enz. Als u dan ook nog eens zo misselijk wordt, gaat u zich natuurlijk alleen maar beroerder voelen. Als u dat wilt, kunt u in het ziekenhuis over dit soort gevoelens praten met bijvoorbeeld een maatschappelijk werker.

De meeste vrouwen voelen zich na een dagopname of een aantal dagen in het ziekenhuis al weer veel prettiger.

Maatschappelijk werk

Begeleiding, ondersteuning en advies van maatschappelijk werk (https://www.antoniusziekenhuis.nl/maatschappelijk-werk).

Expertise en ervaring

Expertise & ervaring specialisme Gynaecologie

Specialistisch team

De gynaecologen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en werken met gespecialiseerde verpleegkundigen, fertiliteitsartsen, oncologieverpleegkundigen en verloskundigen. Zij werken nauw samen met andere specialisten in het ziekenhuis om u de zorg te bieden die u nodig heeft. Ook werken ze met de nieuwste behandelmethoden en volgen zij de recente ontwikkelingen op hun vakgebied.

Aandachtsgebieden

Het specialisme Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie) van het St. Antonius Ziekenhuis heeft bijzondere expertise op het gebied van bekkenbodemaandoeningen, vruchtbaarheid, geboortezorg, gynaecologische kanker, seksuologie en algemene gynaecologische aandoeningen (waaronder afwijkende uitstrijkjes, vulva-aandoeningen, menstruatieklachten, endometriose, menopauze en anticonceptie).

Persoonlijk en betrokken

Wij vinden het belangrijk dat u zich op uw gemak voelt. Daarom proberen we uw afspraken zoveel mogelijk bij een vaste behandelaar in te plannen. Een behandelplan stellen wij graag samen met u op maat samen.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Dieetadvies bij zwangerschapsbraken (Hyperemesis gravidarum) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/dieetadvies-bij-zwangerschapsbraken-hyperemesis-gravidarum)

Specialismen

- Gynaecologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/gynaecologie)
- Geboortezorg (https://www.antoniusziekenhuis.nl/geboortezorg)
- Vruchtbaarheidscentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vruchtbaarheidscentrum)

Contact Gynaecologie **T 088 320 62 00**