

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Als vrijen pijnlijk is

Praat erover

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over 'als vrijen pijnlijk is' en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen.

INHOUDSTAFEL

1. Inleiding	3
2. Oorzaken en gevolgen	4
2.1 Mogelijke oorzaken	
2.2 Seksueel reageren	
2.3 Mogelijke gevolgen	
3. Behandeling	6
3.1 Seksuologie-poli	

1 INLEIDING

1 op de 6 vrouwen ervaart regelmatig pijn tijdens het vrijen. De pijn kan ontstaan tijdens de geslachtsgemeenschap maar ook bij andere vormen van intimiteit. Daarnaast kan de pijn ook optreden bij het inbrengen van een tampon, het dragen van spannen-de broeken of bij het fietsen.

De pijn kan brandend aanvoelen, terwijl anderen soms een meer zeurende en stekende pijn ervaren. De pijn kan zich beperken tot één klein plekje, tot de schaamlippen of de ingang van de vagina, maar het is ook mogelijk dat het hele gebied van de vulva pijnlijk aanvoelt. De pijn kan op verschillende momenten ontstaan: al van bij de opwindning (het vochtig worden van de vagina), bij het naar binnengaan in de vagina (met een vibrator, vingers of penis), bij het doorstoten dieper in de vagina of bij een orgasme. De pijn kan soms zelfs tot enkele uren na het vrijen aanhouden.

De medische term voor pijn bij het vrijen is 'dyspareunie'. We maken een onderscheid tussen lokale, oppervlakkige pijn en diepe pijn (achteraan de vagina). Ook kan de pijn primair van aard zijn (dus als vrijen altijd al pijnlijk is geweest) of secundair (wanneer je wel al pijnloos hebt kunnen vrijen). De pijn kan ook altijd aanwezig zijn of enkel in bepaalde situaties.

2 OORZAKEN EN GEVOLGEN

2.1 Mogelijke oorzaken

Dyspareunie is geen ziekte op zich maar een symptoom dat verschillende oorzaken kan hebben. Het kan gaan om een huidaandoening, een vaginale of vulvaire infectie, een neurologisch probleem of een hormonaal probleem. Pijn die zich dieper in de vagina bevindt, kan veroorzaakt worden door endometriose of een chronische infectie in de buikholte.

Als er een lichamelijke oorzaak wordt gevonden dan wordt deze in de eerste plaats behandeld. Voor huidproblemen kan u specifiek terecht op onze multidisciplinaire vulvapoli waar een dermatologe en een gynaecologe samen het probleem bekijken. Bij vrouwen in de menopauze kan door het gebrek aan oestrogenen vaginale droogte ontstaan. Behandeling met lokale hormonen of vochtinbrengende crèmes kunnen helpen maar zijn niet altijd voldoende.

Als er geen lichamelijke oorzaak gevonden wordt dan gaat het in vele gevallen om een pijnstoornis (vulvodynie). Soms kan er na de

genezing van bijvoorbeeld een vaginale schimmelinfectie of een urineweginfectie een blijvende overgevoeligheid ontstaan. Ook een negatieve seksuele ervaring kan voor pijn in de intieme zone zorgen.

Soms is de pijn ontstaan in een periode van veel (lichamelijke) stress of door een verkeerde manier van vrijen.

De pijn kan ook ontstaan of verergeren door schuldgevoelens of angst voor het vrijen waardoor onbewust de zin in seks afneemt.

2.2 Seksueel reageren

Bij het vrijen is het belangrijk dat je lichaam er 'klaar' voor is. Concreet betekent dit dat de vagina vochtig is en dat de bekkenbodemspieren ontspannen zijn. Een droge vagina en gespannen bekkenbodemspieren veroorzaken of verergeren de pijn.

Het komt vaak voor dat vrouwen minder zin hebben in het vrijen door de pijn. Hierdoor ga je de bekkenbodemspieren (onbewust) aanspannen en wordt de vagina

minder of niet vochtig. Als er dan geslachtsgemeenschap is, kan er irritatie ontstaan door de wrijving en dus ook pijn.

2.3 Mogelijke gevolgen

Pijn bij het vrijen kan een impact hebben op lichamelijk, psychologisch, relationeel en seksueel vlak.

- **Lichamelijk:** door de pijn ga je je (onbewust) meer opspannen. Dit begint vaak bij de bekkenbodemspieren maar het is ook mogelijk dat heel je lichaam gespannen aanvoelt.
- **Psychisch:** sommige vrouwen voelen zich onzeker omdat ze niet in staat zijn om (pijnloze) geslachtsgemeenschap te hebben. Dit kan ook een negatieve impact hebben op het zelfbeeld, zowel algemeen maar ook het seksueel zelfbeeld.
- **Relationeel:** problemen bij het vrijen hebben vaak ook een relationele impact. Vaak is dit door een verschil in verlangens of verwachtingen tussen partners. Ook vinden vrouwen het soms een grote stap om een nieuwe (seksuele) relatie aan te gaan. Vaak zijn er ook schuldgevoelens naar de partner toe.
- **Seksueel:** er is vaak sprake van een verminderd verlangen. Er zijn buiten geslachtsgemeenschap meerdere manieren om intiem te zijn maar toch is er vaak ook een afname van intimiteit en seksualiteit. Er ontstaat soms een angst om intiem te zijn waardoor er ook minder plezier wordt beleefd aan seks.

3 BEHANDELING

Als u pijn ervaart is het altijd goed om er over te praten en om het te laten onderzoeken. Het is een vaak voorkomend probleem dat we best vanuit meerdere invalshoeken bekijken. Ook als er geen lichamelijke oorzaak wordt gevonden, kan een goede aanpak voor verlichting van de klachten zorgen. Een gepersonaliseerd traject waarbij er meestal verschillende disciplines worden betrokken is vaak nodig. Denk hierbij aan de gynaecoloog, bekkenbodembekende, seksuoloog en/of psycholoog. Bij een neurologisch probleem kan een verwijzing naar de pijnkliniek voor een gerichte behandeling nodig zijn.

3.1 Seksuologie-poli

In het ZOL is er een seksuologie-poli waarbij de patiënte of het koppel zowel door een seksuologe als een gynaecologe wordt gezien. Als het de eerste keer is dat u voor een seksuele klacht komt, zal er eerst een intakegesprek plaatsvinden om de klacht en bijhorende factoren in kaart te brengen. Dit gesprek duurt 45 minuten. De gynaecologe kan door een lichamenlijk onderzoek een infectie,

een huidaandoening of hormonaal tekort opsporen en de juiste behandeling instellen.

Na het gesprek en het onderzoek bespreken de seksuologe en de gynaecologe samen het verdere verloop van de behandeling. Zo wordt het probleem al van in het begin vanuit meerdere invalshoeken bekeken en kan er een behandeling op maat opgestart worden.

De volgende afspraken worden volgens noodzaak steeds in overleg met de patiënte of het koppel ingepland.

Wenst u graag een afspraak te maken voor de seksuologie-poli? Dat kan op het nummer **089/32 77 25**.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be