

**dr. Kimiko Kleiman**

# **VERBETER JE VRUCHTBAARHEID**

**Alles wat je kunt doen om de kans op een  
succesvolle zwangerschap te vergroten**



# INLEIDING

## Toen ik als arts zelf patiënt werd

Het is het voorjaar van 2012. Op een maandagavond heb ik met een vriendin afgesproken om naar de sauna te gaan. Het is een lange dag geweest, waarop ik me als gynaecoloog in opleiding door een drukbezet spreekuur heen heb geworsteld, en om die reden kom ik later dan afgesproken bij de sauna aan. Mijn vriendin is er al en ik zie dat ze in gesprek is met een voor mij onbekende man. Als ze me in het oog krijgt, omhelst ze me en stelt me voor aan haar gesprekspartner. We praten wat en ik verbaas me erover dat de man meer van me lijkt te weten dan ik hem op dat moment zelf vertel. Hebben hij en mijn vriendin het over mij gehad voordat ik arriveerde? Volgens mijn vriendin is dat niet zo, maar schijnt deze man vaker meer te weten of te voelen dan logischerwijs het geval zou moeten zijn. Ik geloof haar.

Nu, jaren later, herinner ik me niet meer het hele gesprek dat ik met de man had daar in die sauna, maar zijn opmerking ergens midden in het gesprek staat me wel nog helder voor de geest. Hij zei: 'Je weet zelf heel goed waarom je nog geen goede zwangerschap hebt gehad.' Hij verraste me daar namelijk mee. Hoe kon

hij weten dat ik in de voorafgaande jaren inderdaad twee keer een miskraam had gehad?

En zei hij nu werkelijk dat ik zelf wel wist waarom dat miskramen waren geworden in plaats van goede, doorgaande zwangerschappen? Met name die laatste gedachte maakte iets in me los. Ik wist al wel dat er mensen zijn die meer lijken te zien of te voelen dan ze uitspreken of wat zichtbaar is, en ik voelde op dat moment direct dat hij gelijk had. Ik besepte opeens dat het me destijds eigenlijk ook niet had verbaasd dat mijn zwangerschappen in een miskraam waren geëindigd. Ik had daar verder nooit zo bij stilgestaan. Als arts binnen de gynaecologie en verloskunde wist ik immers als geen ander hoe vaak miskramen voorkomen, en inmiddels had ik me, rationeel als ik toen was, neergelegd bij de gedachte dat ik blij mocht zijn dat de natuur zo slim was geweest om mijn niet goede zwangerschappen af te breken, zodat ik niet zelf over een afbreking had hoeven nadenken. Daarbij was ik eigenlijk vooral druk geweest met mijn medische carrière, en hoe verdrietig de miskramen ook waren, ik kon er toch niets aan veranderen, dacht ik. Maar toen, tijdens dat gesprek met die man in de sauna, verschoof er iets in die gedachte. Alsof er diep vanbinnen iets op zijn plek viel. Iets wat ik eerder niet zo gezien had en nu opeens heel logisch leek. Ik zag opeens dat ik niet klaar was geweest voor een kindje, ondanks het feit dat ik wel heel graag moeder wilde worden. Het was de juiste tijd nog niet geweest. Nóg niet, want aan het eind van ons gesprek zei de man, als een soort orakel: 'Over drie maanden ben je zwanger en dan gaat het wel goed.' Opnieuw had ik geen twijfels; ik wist gewoon dat hij gelijk had. Ik vertrouwde er volledig op, op die uitspraak van een onbekende man die ik daarna nooit meer heb gezien.

Toen ik drie maanden later niet ongesteld werd, wist ik zonder een zwangerschapstest te doen dat ik inderdaad zwanger was en dat dit ons eerstgeboren kindje zou worden. Ik kreeg gelijk; in april 2013 kwam onze zoon door middel van een keizersnede ter wereld.

Destijds beseftte ik wel hoe bijzonder het was wat de man in de sauna me had laten inzien, maar nadat onze zoon geboren was besteedde ik er weinig aandacht meer aan. Nu ik inmiddels duizenden vrouwen en koppels met een kinderwens heb begeleid, is het me pas echt duidelijk geworden wat het inzicht dat hij me gaf betekent en hoe een diep gevoel van vertrouwen veel mensen tijdens de periode van het in vervulling proberen te laten gaan van hun kinderwens steun kan bieden. Dat zal in dit boek op verschillende plaatsen aan de orde komen.

Een jaar voordat ik de man in de sauna ontmoette, werd ik naast arts opeens zelf patiënt, toen mijn man en ik besloten na de tweede miskraam onderzoek te laten doen naar de oorzaak van de miskramen.

Ik deed in die jaren als arts regelmatig het herhaalde-miskramen-spreekuur in het ziekenhuis waar ik toen werkte en wist dus precies welke mogelijkheden er waren op het gebied van onderzoek en welke uitkomsten daar uit konden komen. Het verbaasde me dan ook niet dat er geen oorzaak voor de miskramen werd gevonden, en ik besloot op zoek te gaan naar aanvullende mogelijkheden buiten het mij zo bekende reguliere traject.

Het was in die periode dat ik weer contact opnam met een oud-studiegenoot, die inmiddels niet alleen arts, maar ook Chinees geneeskundige was. Van haar kreeg ik acupunctuurbehan-

delingen aangevuld met kruiden, die ik een tijdlang gecombineerd heb met ayurvedische therapie. Ook besloot ik mijn leefstijl en voedingspatroon eens onder de loep te nemen om te zien waar ik iets kon veranderen én spitte ik de medische literatuur door, wat ertoe leidde dat ik een paar extra voedingssupplementen ging slikken. Het is natuurlijk niet te zeggen of deze aanpassingen ertoe hebben geleid dat mijn derde zwangerschap wel doorzette, en ook niet welke van deze aanpassingen daar dan precies voor gezorgd zouden hebben, maar mij gaf het op dat moment een goed gevoel om zelf iets te kunnen doen, waardoor ook mijn vertrouwen in mijn lichaam en in onze kinderwens toenam.

Nu, achteraf, kan ik ook zeggen dat deze periode, waarin ik niet langer alleen de arts was maar zelf ook ervoer hoe het is om patiënt te zijn, de eerste stap is geweest naar een voor mij andere visie op vruchtbaarheid, fertiliteits- en gezondheidszorg.

In het voorjaar van 2016 werd ik opnieuw patiënt. Mijn man en ik wilden graag een broertje of zusje voor onze zoon, die inmiddels drie jaar was, en hadden een jaar lang tevergeefs geprobeerd opnieuw zwanger te raken. Waar ik voorheen makkelijk zwanger werd maar het zwanger blijven het probleem was geweest, gebeurde er nu helemaal niets meer. Ik werd keurig elke maand op de verwachte dag ongesteld, maar een zwangerschap bleef uit.

Na een jaar besloot ik, conform de medische richtlijn, dat het tijd was om eens te kijken of we een oorzaak konden vinden voor het uitblijven van een nieuwe zwangerschap. Na de geboorte van onze zoon had ik besloten te stoppen met de opleiding tot gynaecoloog, en op het moment dat we startten met het oriënterend

fertiliteitsonderzoek werkte ik inmiddels als fertiliteitsarts. Dat maakte ons diagnostische traject wel wat ongebruikelijk. Zo reed ik, omdat ik zelf een volstrekt regelmatige cyclus had en daarom vermoedde dat de zaadkwaliteit van mijn man weleens het probleem kon zijn, twee keer met een potje met zijn zaad verstopt onder mijn shirt naar mijn werk. Om het daar, voor mijn spreekuur begon, aan de analist te overhandigen, zodat ze kon kijken of mijn vermoeden klopte. Er bleken echter bij beide onderzoeken voldoende goed bewegende zaadcellen te zijn en mijn man was er na die twee keer ook wel klaar mee om voor dag en dauw onder de douche zo'n potje te moeten vullen. De zaadkwaliteit leek dus niet de oorzaak van ons probleem. Maar wat was het dan wel?

Natuurlijk had ik zelf al bedacht dat het mijn ovariële reserve (het aantal eiblaasjes in de eierstokken) kon zijn; ik was tenslotte 'al' 37 jaar, en vier jaar ouder dan de laatste keer dat ik zwanger werd. Om dat te onderzoeken verrichte ik zelf meerdere malen een vaginale echo – voor de artsen en verloskundigen onder ons: het is geen aanrader om dit zelf te doen, maar ik had de mogelijkheid én was nieuwsgierig – maar ook daaruit kwam geen logische verklaring voor het uitblijven van een zwangerschap. Ik liet mijn collega bloed prikken, maar ook mijn bloedwaarden lieten geen afname van de ovariële reserve zien. Sterker nog, de waarden waren beter dan op grond van mijn leeftijd verwacht kon worden.

Maar wat was de oorzaak dan wel? Was het de keizersnede? Dat leek niet aannemelijk, aangezien ik nooit de vrij specifieke klachten had gehad die kunnen wijzen op een niche (een uitsparing in de baarmoeder op de plek van het litteken van de keizersnede; doordat daar bloed in kan blijven staan, kunnen vrouwen bloedverlies houden na de menstruatie). Omdat ik er niet de vin-

ger op kon leggen wat er nu aan de hand was, besloot ik ons in de zomer van 2016 toch maar bij een andere kliniek als patiënt aan te melden om na een echoscopische monitoring van de cyclus met een vruchtbaarheidsbehandeling te kunnen starten. Dat was althans mijn plan. Het liep echter anders.

Na de intake bij de arts werd er een week later door een verpleegkundige een eerste echo gedaan, net voor mijn verwachte eisprong. De verpleegkundige was me – zich niet bewust van mijn medische achtergrond – aan het vertellen waar mijn baarmoeder en eierstokken lagen, toen voor mij opeens de oorzaak van onze verminderde vruchtbaarheid heel duidelijk werd. Want daar waar normaal gesproken in het midden van de cyclus het baarmoederslijmvlies mooi opgebouwd hoort te zijn en vrij van vocht, zag ik tijdens die echo dat er in mijn baarmoeder wél vocht zat. Vocht dat daar kan komen door een probleem aan de eileiders – niet waarschijnlijk in mijn geval – of door een niche. Zou dan toch de keizersnede het probleem zijn geweest? Op dat moment, daar in de echokamer, viel alles voor me op zijn plek en wist ik eindelijk wat de reden was waarom we nog steeds een onvervulde secundaire kinderwens hadden. Ik bedankte de verpleegkundige en meldde me de volgende ochtend op mijn werk bij mijn directe collega voor een onderzoek om in de baarmoeder te kijken of er inderdaad een niche zichtbaar was (een diagnostische hysteroscopie).

Na van zijn verbazing te zijn bekomen – er komt blijkbaar niet zo vaak een collega vragen om een hysteroscopie – stemde hij in met het betreffende onderzoek na werktijd; ik werd als laatste patiënt op zijn spreekuur erbij geplaatst.

Een week later liet dat onderzoek zien dat er inderdaad sprake was van een grote niche. Zo groot en diep zelfs, dat een relatief simpele ingreep om de niche af te vlakken (een hysteroscopische nicheresectie), waar ik op gehoopt had toen ik zag dat er vocht in mijn baarmoeder zat, onmogelijk was. In de auto onderweg naar huis liet ik mijn tranen de vrije loop; ik wist nu eindelijk wat (hoogstwaarschijnlijk) het probleem was, maar ik wist ook meteen dat er een ingrijpende operatie aan mijn baarmoeder voor nodig zou zijn om onze secundaire kinderwens nog te kunnen realiseren.

Die ingreep, waarbij het litteken van de keizersnede in zijn geheel wordt verwijderd en de wond opnieuw wordt gehecht, kon gelukkig al na een paar maanden plaatsvinden. Onze zoon – inmiddels bijna vier jaar – mocht mee naar het ziekenhuis om me weg te brengen en we vertelden hem dat ze mama's buik heel gingen maken zodat er misschien een broertje of zusje in kon komen. Dat leek hem een goed idee.

Na de operatie, die uren duurde maar voorspoedig verliep, mocht ik een halfjaar niet zwanger worden, om een scheur van de baarmoeder tijdens een eventuele vaginale bevalling te voorkomen. Ik was net 38 jaar en we waren al twee jaar aan het proberen om zwanger te worden, maar ondanks de druk die dat gaf, waren het heerlijke maanden. Even niet hoeven vrijen op commando, een paar maanden lang geen obsessieve waarneming van allerlei klachten in de twee weken na de eisprong, niet de (ijdele) hoop als mijn menstruatie een paar uur langer uitbleef dan ik gewend was... Het was heel fijn om te weten dat ik niet zwanger kón zijn en om niet die maandelijkse onzekerheid te hebben. Om weer te kunnen leven zonder dat de kinderwens mijn emoties en



de manier waarop ik leefde dagelijks beïnvloedde. Om weer even de oude Kimiko te zijn.

De zes maanden gingen snel voorbij en we hadden met de artsen afgesproken dat we daarna zouden proberen om spontaan zwanger te worden. De niche was opgeheven, dus het zou nu moeten kunnen. Maar ook nu gingen de maanden voorbij zonder ook maar één positieve zwangerschapstest.

Op een dag, eind augustus, toen ik in Italië in de tuin van ons vakantiehuisje zat, voelde ik opeens heel sterk dat het tijd was voor de volgende stap. Ik had al die tijd geloofd in een spontane zwangerschap, maar liet mijn man nu weten dat ik ons na de vakantie wilde aanmelden voor ivf. Het was alsof iets in mezelf mij vertelde wat ik al die tijd niet had willen weten; dat er meer voor nodig was dan de nicheresectie, alle leefstijlaanpassingen die ik had gedaan en de supplementen die ik had geslikt om een tweede kindje te kunnen krijgen. Mijn man – geen arts – vond het prima; dit was mijn vakgebied, dus als ik dacht dat het nodig was ging hij daarin mee.

En zo gebeurde het dat ik, ruim een jaar na mijn vorige verzoek voor het onderzoek naar de niche, opnieuw bij mijn collega aanklopte. Deze keer met de vraag of hij onze ivf-behandeling wilde doen. De arme man moest daar even over nadenken, maar een dag later ging hij akkoord, op voorwaarde dat ik zou beloven dat hij als arts de leiding zou hebben en dat ik me als patiënt en niet als dokter zou gedragen. Hij kende me duidelijk al langer dan vandaag.

Een maand voordat ik startte met de eerste hormooninjecties voor de ivf-behandeling was ik op een vrijdagavond aanwezig bij

een live meditatie, begeleid door fantastische muziek. Opeens, ergens halverwege die geleide meditatie, zag ik mezelf, mijn man en mijn zoon voor me. Maar dat niet alleen. We stonden op een heuvel over een vlakte uit te kijken en mijn man had een klein meisje in zijn armen. Onze dochter.

Het klinkt misschien gek, maar op dat moment, daar tijdens die meditatie in die grote, donkere zaal, wist ik dat we een dochter zouden krijgen. En net als een paar jaar eerder in de sauna was er geen twijfel maar een diep weten, een allesoverheersend vertrouwen. Terwijl er in mijn hoofd natuurlijk duizend-en-een gedachten opkwamen die er allemaal op neerkwamen dat ik het helemaal niet zo zeker kon weten dat ze zou komen, dat een ivf-behandeling ook kon mislukken, dat ik niet te veel vertrouwen moest hebben want dan zou het alleen maar meer pijn doen als het niet zou lukken, vertelde mijn gevoel me iets heel anders. Er zou een meisje komen. Ik had haar zelf gezien.

De maand na die meditatie haalde ik na mijn werk de medicatie voor de ivf-behandeling op in de ziekenhuisapotheek. Ik kreeg twee tassen vol met doosjes. Als arts had ik natuurlijk al zo vaak deze medicatie voor patiënten voorgeschreven, maar toen ik daar zelf stond met die twee volle tassen in mijn handen was dat toch wel even slikken. Ging ik dit allemaal in mijn lichaam spuiten? Was dat echt wat ik wilde? Waarom was het niet gewoon op de natuurlijke manier gelukt om nog een kindje te krijgen? Waarom overkwam mij dit?

Vragen waarvan ik mezelf toestond dat ik ze die ene dag mocht stellen. Maar morgen zou ik me erbij neerleggen en doen wat nodig was om onze dochter te laten komen. Ik zou toch geen antwoord op die vragen krijgen en ze zouden me alleen maar een

rotgevoel geven, terwijl er nu iets was om naar uit te kijken: een nieuwe stap in de richting van ons meisje.

Toen ik kon starten met de hormooninjecties leek het me fijn om van die dagelijkse injecties, waar ik toch wel een wat dubbel gevoel bij hield, een mooi ritueel te maken. Ik luisterde vaak het nummer dat ik tijdens de meditatie had gehoord (of andere mooie muziek waar ik op dat moment een goed gevoel van kreeg), ik schreef een stukje in een boekje voor onze dochter voor wie ik dit allemaal deed en ik zette de injecties met een positieve intentie. Deze prikken zouden tenslotte helpen bij het realiseren van onze droom. Op deze manier voelde het goed om te doen.

Mijn dagelijkse ritueel werkte zelfs zo goed dat ik het direct miste toen ik twee dagen voor de eicelpunctie mocht stoppen met de injecties. Het waren zulke mooie momenten geweest, waarbij ik me heel dicht bij ons toekomstige meisje voelde.

De punctie (waarbij de eicellen in de eierstokken worden aangeprikt en opgezogen) vond plaats op een vrijdagochtend begin december. Mijn man, die niet heel enthousiast wordt van naalden, wachtte beneden in het restaurant van het ziekenhuis, terwijl er twee verpleegkundigen bij de punctie waren. Mijn ivf-playlist die ik vooraf had samengesteld om tijdens de punctie wat afleiding te hebben, bleek overbodig; we hadden het eigenlijk gewoon gezellig, waardoor de punctie snel voorbij was.

Terwijl mijn man na de punctie met mijn eicellen in een koffertje naar het vumc in Amsterdam reed, bracht een van mijn collega's me thuis. We bleken een goede opbrengst te hebben; ondanks mijn leeftijd – ik was op dat moment bijna 39 jaar – werden er acht eicellen gevonden, waarvan er zes het tot een mooi

embryo schopten. Een van die zes embryo's kon drie dagen later in het vumc worden teruggeplaatst in mijn baarmoeder. Mijn zoon en man waren mee, en terwijl ik daar lag hoorde ik onze zoon op de gang spelen met een kindje dat hij in de wachtkamer had ontmoet. Ik hoorde hun rennende voetjes over de vloer en hoorde ze samen lachen, terwijl een van de ouders ze zo nu en dan tot stilte maande. Het was zo'n moment waarop de wereld even lijkt stil te staan en je je heel bewust bent van alles wat er om je heen gebeurt. Ook onze zoon herinnert zich nog dat hij daar speelde toen we probeerden een broertje of zusje voor hem te 'maken'.

Helaas leidde die eerste embryoterugplaatsing niet tot een zwangerschap. Een enorme teleurstelling, want ik was er gek genoeg eigenlijk van uitgegaan dat het meteen zou lukken. Nu, ruim zes jaar later, herinner ik me de dag van de zwangerschapstest nog steeds heel goed; ik zag de bloeduitslag op mijn werk in mijn medische status verschijnen. Er was wel wat zwangerschapshormoon aangetroffen, maar echt te weinig om van een goede zwangerschap te kunnen spreken. De gynaecoloog, mijn collega, belde me kort daarna om er zeker van te zijn dat ik het ook gezien had en om me een hart onder de riem te steken. In een roes heb ik die dag mijn spreekuur afgerond, maar in de auto naar huis kwamen de tranen. Weer niet gelukt. Hoe kon dat? Was er nu nog iets mis? Had ik me dan toch vergist toen ik voelde dat we een dochter zouden krijgen?

Mijn ratio vertelde me heel andere dingen dan mijn gevoel me had laten zien. Eigenlijk vond ik dat nog het lastigst; ik wist diep vanbinnen dat ik zwanger zou worden, maar betekende deze negatieve test dan dat ik dat verkeerd had? Dat ik niet op mijn ge-

voel, op mijn intuïtie kon vertrouwen? Of was het gewoon nog niet het juiste moment? Zou ons meisje later komen? Maar wanneer dan? Veel vragen, geen antwoorden. Ik herkende dat natuurlijk van de patiënten die ik als arts bij hun kinderwens begeleidde, maar nu – als patiënt met zelf een kinderwens – snapte ik ook echt het gevoel achter al die vragen. De twijfel, de angst, de wanhoop, de frustratie, de boosheid. Er passeerden die dagen veel emoties de revue. Maar met geen van alle kon ik iets. Net zomin als met al die vragen die ik had. En dus vond na een maand rust de volgende terugplaatsing plaats, dit keer van een ingevroren (en weer ontdood) embryo.

Maar ook die leidde niet tot een zwangerschap. Ik werd ongesteld op de vijfde verjaardag van onze zoon. Confronterend. We hadden gehoopt dat er ongeveer drie jaar tussen hem en zijn broertje of zusje zou zitten (dat was ons ideale plaatje toen we nog dachten dat we dit zelf konden plannen), maar nu was hij al vijf jaar oud en was ik nog steeds niet zwanger. Het was een van die momenten waarop de moed me weer even in de schoenen zonk en de vragen weer opspeelden. Deze keer mochten we na de mislukte terugplaatsing meteen door, en de gynaecoloog stelde voor om eens een kunstmatige cyclus te proberen. Daar was strikt genomen geen medische indicatie voor, maar we hadden het nog niet geprobeerd, dus waarom ook niet?

Inmiddels liep het op mijn werk niet meer zo lekker – wat overigens niets met het fertiliteitstraject te maken had – en op de dag van de derde terugplaatsing reed ik behoorlijk gestrest vanuit het ziekenhuis waar ik destijds werkte naar het vumc. Het leek allesbehalve het juiste moment om een terugplaatsing te laten doen. Ik was moe, overwerkt en gespannen, en mijn hoofd stond

op dat moment even helemaal niet naar zwanger worden. Ik voelde me zelfs zo slecht dat twee weken later, op de dag dat ik de zwangerschapstest mocht doen, mijn huisarts me 's ochtends adviseerde om me ziek te melden en even tijd en afstand van mijn werk te nemen. Ik besepte zelf ook dat het eigenlijk niet meer ging, dus reed ik naar huis in plaats van naar mijn werk en kocht onderweg bij de apotheek een zwangerschapstest. Toen ik thuis de test deed, tussen alle tranen en frustratie om mijn ziekmelding door, zag ik aanvankelijk niets. Pas toen ik bedacht dat dat raar was, kreeg ik in de gaten dat ik naar de achterkant van de test stond te kijken. Toen ik de test omdraaide was er geen twijfel over mogelijk; ik was, na precies drie jaar, eindelijk zwanger. Ons meisje had besloten te komen op het moment dat ik haar het minst verwachtte.

Vaak heb ik me afgevraagd waarom ze nou precies dat moment koos, waarom ze kwam op het moment dat ik mentaal en lichamenlijk zoveel stress had. Ik weet het nog steeds niet. Ik weet wel dat ik sindsdien aan patiënten kan vertellen dat stress niet optimaal is als je zwanger probeert te worden – daarover later meer – maar dat het een zwangerschap ook zeker niet uitsluit. Mijn dochter is het levende bewijs.

Doordat ik als fertilitateitsarts zelf patiënt werd is mijn visie op de periode van het proberen in vervulling te laten gaan van een kindwens én op vruchtbaarheid totaal veranderd. De grootste verandering is het besef dat je op het moment dat je een (nog) onvervulde kindwens hebt, je niet alleen verlangt naar een gezond kindje, maar dat je daar ook alles voor wilt doen. Hoe ver je daarvoor soms ook moet gaan. Tijdens het proberen in vervulling te

laten gaan van mijn eigen kinderwens wilde ik vooral heel zeker weten dat ik er alles aan had gedaan om mijn droom waar te maken. Had ik uiteindelijk geen kindje mogen krijgen, dan wilde ik wel zeker weten dat ik niets anders had kunnen doen, dat ik echt alles had geprobeerd wat enigszins reëel was en waar ik me goed bij voelde.

Dit is iets wat ik voorheen als arts niet zo zag. Natuurlijk deed ik voor al mijn patiënten mijn uiterste best om ervoor te zorgen dat hun droom in vervulling zou gaan, maar ik was wel gebonden aan datgene wat ik had geleerd tijdens mijn opleiding tot arts en aan het medische protocol van de kliniek waar ik werkte. Ik kon niet altijd tot het uiterste gaan of afwijken van het protocol (wat ik overigens 'stiekem' weleens deed). Dat werd niet geaccepteerd door het systeem. Dat besef begon te wringen toen ik zelf patiënt werd. Voor mezelf ging ik namelijk wel verder om onze droom werkelijkheid te laten worden. Ik las de wetenschappelijke studies over herhaalde miskramen, over niches, over onverklaarde subfertiliteit (verminderde vruchtbaarheid), maar het verschil was dat ik nu openstond om van alles te proberen, ook als het effect niet onomstotelijk was vastgesteld in kwalitatief goede studies. Zolang het niet schadelijk was, er geen negatief effect was en er – al was het dan niet significant – een iets grotere kans op een zwangerschap kon zijn, probeerde ik het. En dus lette ik op mijn voeding, paste ik mijn leefstijl aan, nam ik extra supplementen, en probeerde ik aanvullende behandelingen vanuit de Chinese geneeskunde en de ayurveda.

Ondertussen viel het me op hoe weinig ik als arts over dit soort dingen geleerd had. Ik was gepromoveerd, was in opleiding geweest tot gynaecoloog, werkte al jaren binnen dit vakgebied en

had altijd al een wat bredere blik gehad dan veel van mijn collega-artsen, maar desondanks wist ik nog zoveel niet en moest ik zo vaak een ontkennend antwoord geven als patiënten me vroegen of ze zelf nog iets konden doen om hun kansen te verbeteren. Inmiddels ben ik ook hormoontherapeut en schrijf ik nu zelfs een heel boek over alles wat je als patiënt kunt doen om je kans op een doorgaande zwangerschap (een zwangerschap van tenminste twaalf weken) te vergroten. Mijn ervaringen als patiënt bleken achteraf precies de ervaringen die ik nodig had om een andere arts te worden, mijn eigen bedrijf Sakura Clinics op te richten én dit boek te schrijven.

Achteraf is het makkelijk zeggen dat mijn kinderwenstraject een periode in mijn leven is geweest waarin ik veel heb geleerd. Als arts, maar ook over mezelf, over waar mijn prioriteiten lagen (te veel bij mijn werk en carrière en te weinig bij mezelf en wat ik nu eigenlijk wilde in het leven), over mijn relatie (op sommige momenten heb ik mijn man vervloekt, maar het heeft onze relatie ook versterkt), over omgaan met teleurstellingen (daar is een kinderwens de allerbeste 'cursus' voor) en over vertrouwen en het daardoor loslaten van de controle.

Op het moment dat ik er middenin zat en niet zeker wist of het ooit zou lukken om een gezond kindje (en later een tweede kindje) te krijgen, was het echter af en toe heel erg heftig en eenzaam. Om me heen werden vriendinnen, familieleden en vrijwel al mijn patiënten zwanger (waar ik overigens heel blij mee was), maar mij lukte het niet. Terwijl het nota bene mijn vak was. Ik snapte het zelf niet en ik voelde me niet begrepen door anderen. En als ik niet oplette beheerste het mijn hele leven, mijn plannen en ook



die van mijn man en (later) ons gezin. Een patiënt omschreef het eens als volgt: 'Je bent er de hele dag in je hoofd mee bezig, je houdt continu rekening met de meest uiteenlopende en vaak negatieve scenario's, en dat kost ongelooflijk veel energie, iets wat mensen zonder kinderwens niet zien en zich ook niet kunnen voorstellen.' Doordat ik dit al jaren bij patiënten had gezien voordat ik zélf patiënt werd, heb ik geprobeerd ervoor te waken dat mijn kinderwens ook al mijn gedachten in beslag zou nemen en mijn geluk zou saboteren. Dat is, kan ik zeggen, op de meeste dagen gelukt, maar het was wel hard werken.

Met dit boek wil ik iedereen die een (nog) onvervulde kinderwens heeft én hun familie en vrienden de informatie verschaffen die naar mijn idee nodig is om de juiste keuzes te maken tijdens deze periode.

Ik wil laten zien wat er in de wereld van de vruchtbaarheid mogelijk is – ook buiten de gebaande paden van de reguliere zorg – en wat je zelf kunt doen om de kans op een doorgaande zwangerschap te vergroten, zonder daarin door te slaan en alles aan te grijpen omdat de wens zo groot is. Er worden veel mogelijkheden aangeboden op het moment dat je je gaat richten op het verbeteren van je vruchtbaarheid, maar helaas is niet alles even veilig en onschadelijk; een kritische blik op al deze mogelijkheden is daarom onontbeerlijk, hoe groot je kinderwens ook is.

Wat hierbij ook van belang is, is je te realiseren dat je ook niet álles kunt of hoeft te doen wat mogelijk is. Te vaak zie ik (voornamelijk) vrouwen die het zichzelf kwalijk nemen dat het zwanger worden of blijven niet lukt en om die reden alles wat ze er zelf aan kunnen doen tot in de perfectie willen uitvoeren. Een ge-

zonde zwangerschap is echter niet iets wat je kunt realiseren door alles perfect te doen. Ja, er zijn veel dingen die je vruchtbaarheid kunnen verbeteren. Factoren die ik je in dit boek laat zien omdat ik je de regie over je eigen kinderwens wil geven, wat je weer meer vertrouwen zou kunnen geven. Maar zelfs als je alles zou optimaliseren, dan geeft dat spijtig genoeg nog steeds geen garantie op een kindje. Je hoeft jezelf dus ook nooit iets kwalijk te nemen als het jou niet lukt om zwanger te worden of te blijven.

Daarnaast wil ik iedereen die zelf een kinderwens heeft een hart onder de riem steken in een vaak lastige periode waarin hoop en blijdschap worden afgewisseld met verdriet en teleurstellingen. Ik zal mijn kennis en ervaringen – én die van mijn patiënten – delen om je te laten zien dat je niet alleen bent en dat het echt mogelijk is om vertrouwen te houden. Misschien niet elke dag, maar wel zo vaak mogelijk.

In het eerste deel van dit boek beschrijf ik het reguliere vruchtbaarheidstraject in het ziekenhuis, gebaseerd op mijn jarenlange ervaring als gepromoveerd arts binnen dit vakgebied.

In hoofdstuk 1 lees je alles wat je wilt weten op het moment dat je voor je kinderwens voor het eerst naar het ziekenhuis gaat.

In hoofdstuk 2 beschrijf ik de onverklaarde verminderde vruchtbaarheid. Wat betekent dit precies en wat kun je verwachten wanneer je deze ‘diagnose’ te horen krijgt? Verder sta ik stil bij de vraag hoe onverklaard een onverklaarde subfertiliteit nu eigenlijk is.

In de hoofdstukken 3 tot en met 5 beschrijf ik de vruchtbaarheidsbehandelingen die we in Nederland aanbieden: ovulatie-inductie (oi), intra-uteriene inseminatie (iui), in-vitrofertilisatie

(ivf) en intracytoplasmatische sperma-injectie (icsi). Uiteraard besteed ik ook aandacht aan de zaken rondom deze behandelingen die de artsen je niet zo snel zullen vertellen.

In hoofdstuk 6 komen herhaalde miskramen aan bod; wat is er mogelijk als niet het zwanger worden, maar het zwanger blijven het probleem is?

In het laatste hoofdstuk van het eerste deel, hoofdstuk 7, lees je wat de mogelijkheden zijn als de artsen aangeven dat je uitbehandeld bent. Want ja, ook dan zijn er nog steeds mogelijkheden.

In het tweede deel van dit boek gaan we op reis buiten de gebaande paden van de reguliere zorg. In dat deel vertel ik je wat mijn huidige, holistische visie op vruchtbaarheid is en wat er nog meer mogelijk is als je verder kijkt dan de reguliere vruchtbaarheidsbehandelingen.

In hoofdstuk 8 lees je wat de invloed van hormonen is op de vruchtbaarheid; iets waarin ik pas echt goed inzicht kreeg tijdens mijn opleiding tot hormoontherapeut. Ik laat je zien hoe je hormonale klachten kunt herkennen en je hormoonbalans kunt herstellen.

De hoofdstukken 9 en 10 gaan over hoe je je voeding en leefstijl kunt aanpassen zodat je je vruchtbaarheid kunt verbeteren. Je kunt zelf namelijk veel doen en dat hoeft zeker niet te betekenen dat je op een streng dieet gaat, een dagelijks afmattend trainingsschema volgt en alle leuke dingen uit je leven elimineert. Integendeel!

Hoofdstuk 11 is gericht op het verminderen van stress. We weten dat het niet bijdraagt aan de vruchtbaarheid, maar toch zit ons huidige leven vol stressfactoren. Ik laat je zien welk effect stress op je kinderwens kan hebben en hoe je dit kunt veranderen.

In hoofdstuk 12 vertel ik je wat je verder nog zou kunnen doen om de kans op een gezonde zwangerschap te verbeteren door je mee te nemen naar de complementaire behandelingen, zoals de Chinese geneeskunde, ayurveda, massage en yoga. Lange tijd werd het (positieve) effect van deze behandelingen door de medische sector ontkend, maar daar begint verandering in te komen. Je leest hier welke effecten ze op de vruchtbaarheid kunnen hebben.

In hoofdstuk 13 besteed ik aandacht aan het mentale aspect bij een kinderwens. Welke rol spelen je mindset en het onderbewustzijn tijdens een actieve kinderwens en hoe kun je in die periode vertrouwen houden en de controle loslaten?

In hoofdstuk 14, het laatste hoofdstuk, laat ik je zien dat niet alleen de kwaliteit van zaadcellen positief beïnvloed kan worden, maar ook de kwaliteit van eicellen en de innesteling van het embryo in de baarmoeder. Uiteindelijk zijn die drie dingen samen namelijk wat je nodig hebt om jouw kindje te kunnen krijgen.

Voor beide delen van dit boek geldt dat de beschreven medische informatie zo veel mogelijk is gebaseerd op beschikbare wetenschappelijke literatuur. Mijn jarenlange ervaring als gepromoveerd arts, maar dus zeker ook als patiënt, heeft er echter toe geleid dat ik ook bereid ben om verder te kijken dan alleen de beschikbare wetenschappelijke studies. Niet alles in dit vakgebied is goed in onderzoeksverband te onderzoeken en ons gezonde verstand kan ons ook heel plausibele verklaringen verschaffen. Voor de hoofdstukken waar wetenschappelijke onderbouwing is gebruikt, zal ik die vermelden in de bronnenlijst achter in dit

boek, om de tekst in de hoofdstukken zelf zo leesbaar mogelijk te houden.

Ik heb het in dit boek vooral over de mannelijke partner, maar dat kun je natuurlijk ook vervangen door een (al dan niet bekende) zaaddonor.

In veel hoofdstukken lees je, naast de informatie die ik met je wil delen, ook mijn eigen ervaringen als patiënt, alsmede ervaringen van mijn patiënten uit het ziekenhuis en Sakura Clinics. De namen van mijn patiënten zijn gefingeerd; hun verhalen zijn door mij opgetekend zoals ze die aan me hebben verteld of zoals ik ze, als hun arts, zelf heb ervaren.

Deze ervaringsverhalen, in combinatie met de medische en meer holistische kennis over vruchtbaarheid, geven naar mijn idee een zo compleet mogelijk beeld over de periode waarin je jouw kinderwens in vervulling probeert te laten gaan.

Het is helaas niet mogelijk om in een boek voor iedere specifieke lezer de best mogelijke behandelingen en leefstijlfactoren voor diens individuele situatie uiteen te zetten. Dit boek is dan ook niet bedoeld als vervanging van een diagnostisch traject, een (medisch) behandeltraject of de individuele begeleiding bij een kinderwens zoals ik die zelf aanbied binnen Sakura Clinics. Het is wel een leidraad voor iedereen met een actieve kinderwens die zich afvraagt welke factoren een rol spelen bij de vruchtbaarheid én of je er zelf iets aan kunt doen om je kans op een (doorgaande) zwangerschap te vergroten.