

PAUL DE BONT

EERSTE

COMPLETE GIDS OM ZWANGER

HULP

TE WORDEN DOOR SEKS, HORMONEN,

KINDER

IVF, DONORS, DRAAGMOEDERS

WENS

EN NOG VEEL MEER

KOSM•S

EERSTE HULP BIJ KINDERWENS

Complete gids om zwanger te worden
door seks, hormonen, IVF, donors,
draagmoeders en nog veel meer

PAUL DE BONT

Kosmos Uitgevers, Utrecht/Antwerpen

KOSM • S

www.kosmosuitgevers.nl

 kosmos.uitgevers

 kosmosuitgevers

Deze uitgave kwam tot stand door bemiddeling van
Sebes & Bisseling Literair Agentschap

© 2022 Paul de Bont/Kosmos Uitgevers, Utrecht/Antwerpen

© 2022 concept infographics: Paul de Bont

Omslagontwerp: Nanja Toebak

Ontwerp binnenwerk: Zeno Carpentier Alting

Uitwerking infographics: Tamar Verkaik voor Scribent

ISBN 978 90 215 9054 7

ISBN e-book 978 90 215 9055 4

NUR 850

Kosmos Uitgevers vindt het belangrijk om op milieuvriendelijke en verantwoorde wijze met natuurlijke bronnen om te gaan. Bij de productie van het papieren boek van deze titel is daarom gebruikgemaakt van papier waarvan het zeker is dat de productie niet tot bosvernietiging heeft geleid.

Alle rechten voorbehouden / All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, online-publicatie of op welke andere wijze en/of door welk ander medium ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Deze uitgave is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Noch de maker, noch de uitgever kan echter aansprakelijk gesteld worden voor eventuele schade als gevolg van eventuele onjuistheden en/of onvolledigheden in deze uitgave.

INHOUD

Voorwoord 5

DE BASICS 7

Ga ervoor en maak haast 8 / Bang voor de keuze? 11 / Start goed 17 / Wél en niet doen 18 / It's complicated 21 / Hormonen 24 / En de man dan? 27 / Ken je cyclus! 28 / Je beste seks-moment kiezen 30 / Testtips 31 / Commando-seks 32 / Merel & Frank 34 / Ook curieus: de upsuck-theorie 36 / Innestelen 37 / Waarom leg ik dit zo uitbreid uit? 38 / Zwangerschapstesten 40

DE HUISARTS 43

De huisarts 44 / Onderzoek: anamnese 45 / Onderzoek: zaadcellen 48 / Onderzoek: PCOS (Poly-Cysteus-Ovarium-Syndroom) 50 / Stephanie en Erwin 53 / Onderzoek: endometriose 55 / Onderzoek: chlamydia 57 / De conclusie 59 / Curieuze vruchtbaarheidsbehandelingen die echt werken! 62 / Eicel invriezen/social freezing 63 / Alma 65 / Sperma sociaal invriezen 66 / Sperma medisch invriezen 67

DE SPECIALIST EN DE IVF-KLINIEK 69

Een nieuwe fase 70 / Behandelingen 71 / Nog wat testen 72 / Wat doet het fertiliteitscentrum? 75 / Hormoonbehandelingen 77 / Intra Uteriene Inseminatie (IUI) 79 / IUI-plus 81 / In vitro fertilisatie (IVF) 82 / IVF in je agenda 84 / IVF-plus: GIFT en ZIFT 90 / IVF-plus: ICSI 92 / Selectie van de beste embryo's 95 / Harrie & Jessica 98 / IVF in een natuurlijke cyclus (MNC) 100 / LEO - Laparoscopische Elektrocoagulatie van de Ovaria 102 / Assisted hatching 103 / Scratching 105 / MESA, PESA en TESE 107 / Klinefelter 109 / Blokkades & operaties

& herstel sterilisatie 111 / In Vitro Maturation (IVM) 113
/ Pre-implantatie genetische testen (PGT) 115 / Lien
& Hans 118 / Prenatale Diagnostiek 120 / NIPT 122 /
Miskramen 124 / DNA-problemen 127 / Baarmoedertrans-
plantatie 130

DONORS, DRAAGSTERS DRAAGMOEDERS 131

Laagtechnologisch draagmoederschap 133 / Hoogtech-
nologische vruchtbaarheidsbehandeling: een kind
met een draagster 136 / Een kind met een Nederlandse
draagster 137 / De Nederlandse draagster 2022 139 / Een
kind met een Amerikaanse of Canadese draagster 142 /
Hilde & Martin 144 / Wat moet je goed afspreken met je
draagster? 146 / Een kind met een draagster: de Agency 148 /
De Agency: financiële afspraken 153 / Voorbeeld
begroting met een draagster 156 / Zaaddonors 157 / De
eicel-donor 160 / Pijnlijk 163

KINDERWENS OP EEN ANDERE MANIER 165

Single lady 168 / Eén moeder, twee vaders 170 / De positie
van de tweede vader 173 / Rosalinde 174 / Twee moeders,
één vader 176 / Co-ouderschap – met zijn vieren 181 /
Adoptie 184 / Pleegouders 186 / Ellen, Bart en hun
pleegkinderen Jip en Nova 188

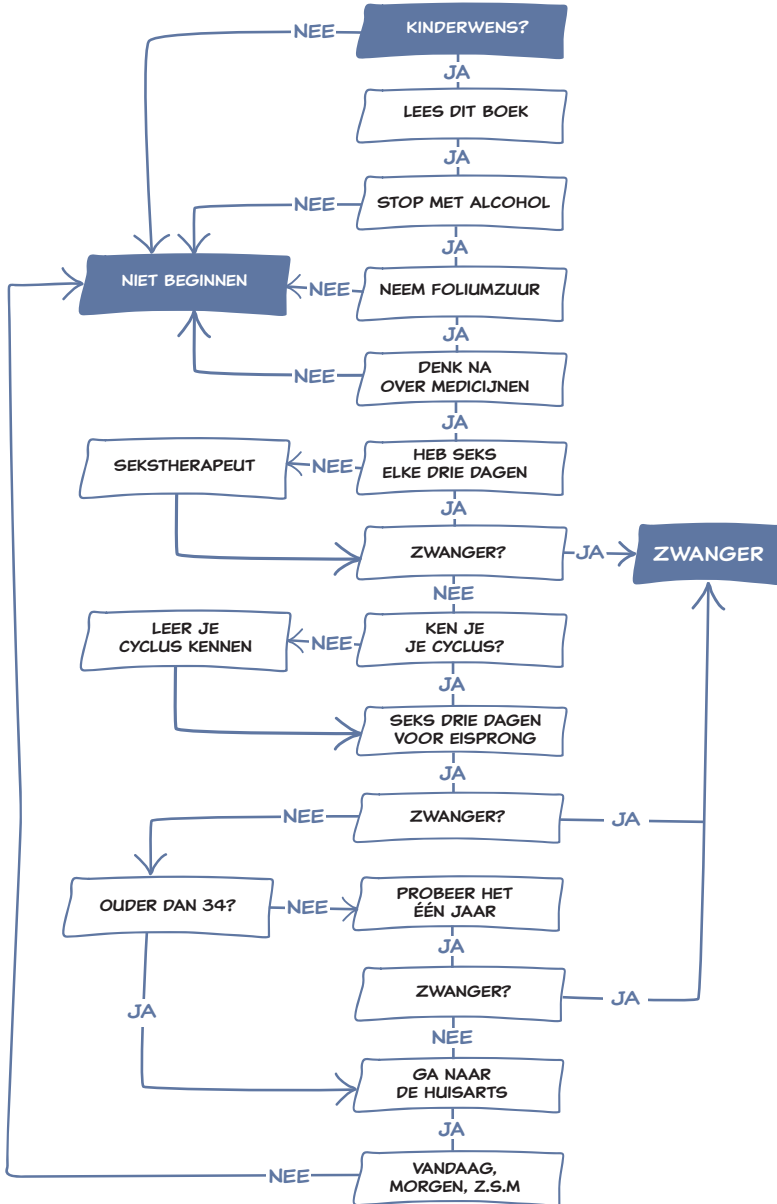
JURIDISCHE ZAKEN 191

In je eentje 196 / Met zijn tweeën 198 / Met zijn drieën 202 /
Wensouders met een draagster in het buitenland 204 /
Wensouders, draagsters en draagmoeders in Nederland 207 /
Met zijn vieren: co-ouders 209 / Marianne & Gabriella,
Steven & Frank 210 / Afscheid 212 / Het helpt niet, maar het
helpt wel 213

CHECKLIST DONOR EN OUDERSCHAP 214

Met dank aan 224

DE BASICS



Testtips

- Ga een maandje proefdraaien. Hou met strips een maand vanaf de laatste dag van je menstruatie bij hoe het gaat met je LH-hormoon. Kijk hoe de streepjes op de strips eruitzien.
- Het personeel bij het Kruidvat is tegenwoordig gemiddeld vijftien. Als je geen zin hebt om uit te leggen wat ovulatie of een ovulatiestest is, kun je de testen ook online bestellen. Anoniem zodat de buurvrouw niet weet dat je zwanger wilt worden. Helaas weet Google of Bol dan wel waarmee je bezig bent en zie je opeens over een paar maanden luiereclames verschijnen op internet en in je mail.
- Test niet 's ochtends met de strips. Sommige mensen doen de ovulatietest twee keer per dag, 's middags en 's avonds. Ochtendseks zit er even niet in op deze actieve dagen, want je moet je zaad hoogkwalitatief houden door het niet te vaak te doen gedurende de vruchtbare periode.
- Test elke dag op dezelfde tijd. Je LH-piek is meestal rond twaalf uur 's middags, dat is dus de beste tijd om te testen. Ga niet meteen vrijen als je test positief is, je hebt minstens twee dagen om het goed te doen. Twaalf uur 's middags is ongeveer de minst sexy tijd naar mijn idee.
- Om het ingewikkeld te maken: de digitale test moet weer wel 's ochtends. De seks mag dan de hele dag en avond.
- De digitale test is flink wat gehannes. Je mag dit wel, dat weer niet. Kijk op YouTube naar het filmpje waarin de commentaarstem het wereldrecord snelspreken verbetert.
- Wensmoeders met een onregelmatige cyclus hebben niets aan de digitale test en kunnen beter de strips gebruiken. Scheelt ook weer wat geld.

Innestelen

Sommige mensen schrikken als onze kinderen hun fotoboek laten zien. Het album van onze kinderen begint met een foto van hun bevruchte embryo-klompje. Acht celletjes kijken je lief aan. De fertilititeitsarts maakte deze foto om met ons te bespreken welke celklompjes zouden worden overgebracht naar de baarmoeder van onze draagster. Jammer voor jullie, bij een zwangerschap zonder reageerbuis heb je geen foto.

Als een eicel en zaadcel samensmelten, combineren de DNA's van de beide ouders met elkaar. De cellen gaan snel delen. Het cellenklompje rolt – al delend en delend – door de eileider naar de baarmoeder.

Nadat het celklompje – we noemen het dan inmiddels al een embryo – is aangekomen in de baarmoeder, begint de innesteling. Het klinkt allemaal moederlijk en poëtisch. Het embryo wordt omarmd door de zachte natuurlijke baarmoeder.

Au! De realiteit is wat minder romantisch. Het embryo graaft zich in en beschadigt daarbij de baarmoederwand. Het doet pijn en vaak begint de baarmoederwand te bloeden. Je embryo gedraagt zich meer als een bloeddorstige teek dan als een lieflijke baby. Je verliest bloed en je denkt daarom dat je gaat menstrueren en niet zwanger bent. Maar je lichaam maakt de goede hormonen aan, je bent zwanger.

Of niet. Het is hard om te zeggen, maar zo'n één op de drie embryo's overleeft de eerste weken niet. Soms kan het embryo zich niet goed ingraven of het embryo groeit niet goed in die eerste periode.

Top 12 oorzaken problemen bij kinderwens

En nee, het telt niet op naar 100%, het is meestal een combinatie van oorzaken.

1. Verminderde vruchtbaarheid zaad/problemen zaadcellen (30%)
2. Te weinig seks (25%).
3. Er is geen goede cyclus, er is geen eisprong, bijvoorbeeld door PCOS (20-25%).
4. Endometriose (10-15%).
Ik leg het verderop wel even uit.
5. Verklevingen eileiders, soms als gevolg van geslachtziekten, zoals chlamydia (10-15%).
6. Gewichtsproblemen.
De wensmoeder is te zwaar – of te mager (12%).
7. Leeftijd.
Boven de veertig is er nog maar een kans van ongeveer 5% dat een wensmoeder zwanger wordt.
8. Herhaalde miskramen (1-3%).
9. Vroege overgang (1%).
10. Roken.
Je kans op een kind krijgen neemt beduidend af.
11. Alcohol, drugs, steroïden, extreem veel sporten en andere ongezonde zaken.
12. Onduidelijke redenen bijvoorbeeld allergieën of fouten in het DNA van de zaad- of eicellen (10%).

Soms vatten ze het nog makkelijker samen:

30% problemen bij de man

30% problemen bij de vrouw

30% problemen bij beiden

10% geen idee

IVF-plus: GIFT en ZIFT

Er zijn mensen die vanuit overtuiging niet willen dat de bevruchting in een laboratorium plaatsvindt. Ik heb gezocht naar waar de regels over IVF te vinden zijn in de bijbel, koran of in de antroposofie, maar heb niets gevonden.

Het universum, de wetenschap en God zijn echter goedhartig, er zijn in Amerika ook methoden bedacht om de zaadcel en eicel te bevruchten in de eileider (GIFT)* met een operatie, zodat eicel en later het ontstane embryo het lichaam niet verlaten. Op die manier mag volgens sommigen een IVF IVF-behandeling van God weer wel.

GIFT is moeilijk, al dat gepunnik in het lichaam. Daarom is ook weer ZIFT ontwikkeld.** Met ZIFT kun je de bevruchting wel buiten het lichaam laten plaatsvinden, maar de bevruchte eicellen worden allemaal gelijk na de bevruchting middels een kleine operatie in de eileiders geplaatst. Daar zouden ze dan natuurlijker groeien dan in het laboratorium. En er zouden geen embryo's achterblijven in de vriezer.

Voortplanting wordt door rechtse gelovigen alleen goedgekeurd als er sprake is van een 'daad van liefde'. Ze zijn daarbij weer geobsedeerd door de 'daad' en niet door de liefde voor elkaar en voor een toekomstig kind. Het universum heeft vreemde kostgangers.

* GIFT: Gamete and Zygote Intrafallopian Transfer. De zaadcellen en de eicel(len) worden door de arts overgebracht naar de eileider. De bevruchting vindt dus binnen het lichaam plaats.

** ZIFT: Zygote Intrafallopian Transfer. Alle (!) in IVF bevruchte eicellen worden binnen 24 uur overgebracht naar de eileider.

Het wordt nog vreemder. Embryo's bestaan uit ongeveer acht cellen als ze worden ingevroren. Er zijn mensen die vinden dat embryocellen die niet zijn gebruikt in IVF-procedures toch geboren moeten worden. In Amerika zijn er mensen die de overgebleven bevroren embryo's van wensouders bij zichzelf laten inbrengen. Het kind krijgt dan een goed religieuze opvoeding.

Denk daarom goed na wat je wilt met je embryo's die niet worden gebruikt in je IVF-procedure en laat het goed vastleggen. Wil je ze laten bewaren of niet? Wil je ze doneren? En als je de embryo's laat bewaren, van wie zijn ze dan? Ook na een scheiding? Wij hebben het risico niet genomen, voor je het weet belt over achttien jaar een christelijke zoon of dochter bij ons thuis aan.

Lien & Hans

Meer dan vijf jaar zijn de Vlaamse Lien en Hans van de ene behandeling naar de andere mogelijkheid gegaan. Uiteindelijk kregen ze dit jaar hun dochter na een Prenatale Genetische Test (PGT) van hun embryo's.

'We konden ons geen leven zonder een kind voorstellen. Hans wilde altijd een kind van zichzelf hebben en ik wilde vooral mama zijn. Maar heel lang dachten we dat we geen kinderen konden krijgen omdat ik endometriose had. De gynaecoloog had dat geconstateerd toen we maar niet zwanger werden. De gynaecoloog heeft een operatie uitgevoerd waarbij mijn eileider werd geopend. Hij stelde IUI voor omdat we dan meer kans hadden om zwanger te worden. Zelfs na zes inseminaties raakte ik niet in verwachting. We werden daarom doorverwezen naar een gespecialiseerde kliniek in Brussel.

We dachten allebei dat het probleem bij mij lag, bij de endometriose. Er zijn opnieuw operaties uitgevoerd en we begonnen hoopvol aan ICSI en IVF. In totaal ben ik vier keer zwanger geweest, één keer was het een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, en drie keer had ik een miskraam. Het ging elke keer mis in de tiende week. Ik had het wel gehad na die drie miskramen, ik wilde niet meer verder. We hebben even een flinke pauze genomen.

Toen de arts ons voorstelde om onze chromosomen te beoordelen met een karyotype bepaling moesten we even nadenken. Maar je hebt al zoveel hordes genomen, je gaat toch ook verder, stoppen zou betekenen dat het nooit zou lukken. De uitslag was totaal anders dan we dachten, Hans bleek in zijn chromosomen een "gebalanceerde translocatie**" te hebben.*

* Met een karyotype krijgen ze een beeld van de chromosomen

** In de chromosomen zitten de genen. Bij een translocatie hebben chromosomen stukjes uitgewisseld. Je hebt er zelf geen last van, maar jullie embryo groeit niet goed en er komt vaak een miskraam.

Waar heeft u het over, dachten we toen de arts dat zei, wat is dat nou weer? Door de afwijking in zijn chromosomen groeide het embryo niet goed en kreeg ik elke keer de miskramen. Alleen met een Pre-implantatie Genetische Test (PGT) konden de embryo's getest worden op deze chromosomen. We konden gelijk beginnen met IVF, met deze keer ook de test en selectie van de embryo's. Bij de eerste PGT had ik maar twee embryo's en die bleken allebei ook de chromosoomafwijking te hebben. We konden niet verder met de IVF. Op dat moment kon ik niet meer, ik viel letterlijk flauw. Het leek wel alsof er elke keer weer een nieuw probleem bij kwam. We hebben veel gehuild, we waren echt de wanhoop nabij.

Drie maanden later hebben we besloten om het nog één keer te proberen. De arts gaf ons hoop, hij was positief. Maar deze laatste keer was echt vreselijk. We hadden vier embryo's. We moesten vier weken wachten op de uitslag van de test, we waren echt vier weken gespannen. Twee van de embryo's waren gelukkig goed, er werd er één geplaatst. Tien dagen later had ik een bloeding. Ik dacht dat ik gewoon ongesteld werd, nu weet ik dat het een innestelingbloeding was. Uit de test en de echo bleek dat ik toch zwanger was. We waren zo nerveus. Ik wilde elke week een echo, het hartje bleef gelukkig kloppen. Ook na de tien weken wanneer ik de vorige keren altijd een miskraam had.

De geboorte van onze dochter was een immense ontlasting. Het geluk kan niet op. We zitten op een roze wolk. Wanneer we terugdenken is de pijn van al die jaren er nog wel. Maar haar komst heeft alles verzacht. Ze is zo vrolijk.'

Prenatale Diagnostiek

Met een preïmplantatie genetische test selecteer je een embryo zonder jullie erfelijke ziekte en gebruikt die in een IVF-procedure. Bij Prenatale Diagnostiek ben je al zwanger en test je of je embryo het genetische probleem heeft. Het scheelt maar een paar woorden, maar er is een groot verschil. Beiden zijn een ethisch mijnenveld. Want hoe je het ook bekijkt, een diagnose betekent ook altijd een keuze. Gaat deze embryo een baby worden of niet?

Wanneer er in je familie genetische problemen zijn en je geen PGT wilt, kun je prenatale onderzoeken laten doen vanaf de elfde week van de zwangerschap. De NIPT (Niet Invasieve Prenatale Test, meestal spreken mensen over de NIPT-test maar dat is dus dubbelop) is ongevaarlijk, ze nemen wat bloed bij je af als je elf weken zwanger bent. Behoor je tot een risicogroep of als de NIPT positief is, dan kun je een vlokcentest of een vruchtwaterpunctie in de zestiende week laten uitvoeren. Door een aantal cellen weg te halen uit de placenta of het vruchtwater kunnen ze het embryo op de genetische problemen testen. Er is een kleine kans op een miskraam, dus zijn ze heel voorzichtig hiermee.

Ik produceerde enkele jaren geleden een documentaireserie over ouders met een verstandelijke beperking. In een rondetafelgesprek over lesmateriaal hierover liet ik per ongeluk het woord 'abortus' vallen en prompt zakte de temperatuur in de kamer met vijf graden. Abortus is een groot taboe. Twintig procent van de vrouwen in Nederland heeft ooit een abortus gehad, we zijn daarmee een van de laagste in de wereld, maar hoor je ooit iemand in je omgeving hierover praten?

Met dank aan

Wim, Steven, Julia, Emily, Jessy, Marty, Mies, Henk, Juul, Ad, Karien, Hein, Mies, Ellen, Lily, Hanneke, Lotte, Jesse, Roger, Wim, Arno, Lisa, Marieke, Yolande, Marion, Rubiah, Hilde, Martin, Marianne, Gabriella, Steven, Frank, Marc, Alexander, Marielle, Stephanie, Erwin, Lien, Hans, Harrie, Jessica, Sara, Christine, Marjolein, Andreas, Astrid, Kim, Marianne, Nine, Klaske en Wilma.

Soms zijn op verzoek van de geïnterviewden hun namen gewijzigd in verband met de privacy van de kinderen.

Hoe meer ik besprak, las en onderzocht, hoe meer ik me realiseerde hoe complex dit onderwerp kan zijn. Het menselijke lichaam, psyche en fertiliteit blijven menselijk: ingewikkeld en onvoorspelbaar. Nu kinderwens ook een commercieel product is geworden, is er veel desinformatie. Wanneer je kinderen wilt en het gaat niet makkelijk kun je het beste na het lezen van dit boek naar een huisarts, gynaecoloog, fertiliteitsarts, advocaat en/of notaris gaan en verder lezen op freya.nl, meerdangewenst.nl of stichtingwensouders.nl. Op www.pauldebontproducties.nl/boeken kun je de literatuur en studies vinden die zijn gebruikt in dit boek.

EERSTE HULP BIJ KINDERWENS

is het eerste boek in Nederland waarin alle mogelijkheden en valkuilen worden benoemd die je tegenkomt als kinderen krijgen niet vanzelf gaat.

Met onder meer:

DE BASICS

Hormonen, testen, oorzaken. En wat wel/niet doen?

DE HUISARTS

Wat gaat de arts vragen en onderzoeken?

DE FERTILITEITSKLINIEK

Welke behandelingen werken wel en welke niet?

DONORS & DRAAGMOEDERS

Hoe kan ik ze vinden, wat moeten we afspreken?

ALTERNATIEVE OUDERSCHAPPEN

Single moeder, co-ouderschap, pleegkinderen.

JURIDISCHE ADVIEZEN

Trouwen of niet. Ouderschap en gezag. Checklist ouderschap

Paul de Bont is een van de eerste Nederlanders die kinderen kreeg met een draagster in de VS. Hij geeft toegankelijke en optimistische adviezen voor wensouders van nu. Met heldere beslisschema's en openhartige interviews over hobbelige routes naar ouderschap. Paul de Bont schreef eerder het vrolijke opvoedboek *Rust, regelmaat en fikkie stoken*.

'Bij mij is de boodschap om je voor te bereiden wel echt aangekomen. Ik heb nog nooit op deze manier over mijn kindwens en zwangerschap nagedacht.' – Lezersreview



KOSMOSUITGEVERS.NL

**KOS
M•S**

NUR 850
KOSMOS UITGEVERS
UTRECHT/ANTWERPEN