

## BIOGRAFIE VAN DE BAARMOEDER



Marlies Bongers en  
Corien van Zweden

# Biografie van de baarmoeder

Het ingenieuze orgaan  
dat vaak niet begrepen wordt

Met illustraties van Gijs Klunder



Uitgeverij De Arbeiderspers  
Amsterdam • Antwerpen



Copyright © 2022 Marlies Bongers en Corien van Zweden  
Deze uitgave kwam deels tot stand door bemiddeling van Marianne  
Schönbach Literary Agency B.V.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt,  
door middel van druk, fotokopie of op welke andere wijze ook, zonder  
voorafgaande schriftelijke toestemming van BV Uitgeverij De Arbeiderspers,  
Weteringschans 259, 1017 XJ Amsterdam.

Omslagontwerp: Dog and Pony  
Portret auteurs: Anke van der Meer  
Illustraties: Gijs Klunder  
Typografie: Mat-Zet bv, Huizen

ISBN 978 90 295 4576 1 / NUR 320

[www.corienvanzweden.nl](http://www.corienvanzweden.nl)  
[www.arbeiderspers.nl](http://www.arbeiderspers.nl)

# Inhoud

Woord vooraf 7

1.

**Peervormige spier in de bekkenholte 11**

Over de anatomie van een ingenieus orgaan en wat er zoal mis kan gaan

2.

**De baarmoeder als uitvoerder van de maandelijkse cyclus 41**

Over een complex spel van hormonen en de rol van bloed

3.

**Verhinderen dat de baarmoeder haar werk doet 78**

Over manieren om zwangerschap te omzeilen, tegen te houden, te onderbreken, te laten verdwijnen

4.

**De baarmoeder als storende factor 113**

Over vleesbomen, gezwellen, tumoren en veel bloedverlies

5.

**De baarmoeder als broedkorf** 142

Over een extreem uitdijende spier en wat zich daarin ontwikkelt

6.

**De baarmoeder als uitdrijvende kracht** 170

Over de krachtsinspanning die baren heet

7.

**De niet-vruchtbare jaren** 206

Over de helft van het leven waarin de baarmoeder niet kan baren

Verklarende woordenlijst 235

Verantwoording en dank 247

Literatuur 249

## Woord vooraf

De baarmoeder is de plek waar we allemaal begonnen zijn. Ze is welbeschouwd ons eerste huis. Een donker en vochtig onderkomen dat rustig mee rekt naarmate wij ons ontwikkelen van een klompje cellen tot een baby met alles erop en eraan. Totdat de rek er echt wel uit is en de baarmoeder besluit dat het tijd is om te gaan baren.

Baren is de corebusiness van de baarmoeder en daar valt in de regel dan ook de nadruk op als we het over baarmoeders hebben. Dat is niet zo gek, want de prestatie die de zwangere en vervolgens barende baarmoeder levert, is spectaculair: een holle spier die niet veel groter is dan een peer, weet zichzelf in het tijdsbestek van negen maanden te vergroten tot vijfhonderd keer haar oorspronkelijke formaat. En creëert aldus de behuizing waarin een compleet mensje kan groeien. En soms zelfs twee of meer mensjes tegelijk.

Nieuw leven voortbrengen is een belangrijke en indrukwekkende taak die de baarmoeder van oudsher met verve heeft vervuld. Maar nu Nederlandse en Vlaamse vrouwen tegenwoordig tijdens hun leven gemiddeld nog maar 1,55 kind baren, is de tijd dat hun baarmoeder zich met haar kerntaken bezighoudt, erg beperkt geworden. Aan zwanger zijn en baren wordt niet

meer dan 2 procent van de tijd besteed die iemand met een baarmoeder gemiddeld te leven heeft.

In de overige 98 procent van het leven heeft de baarmoeder allerlei taken, en die verschillen per levensfase. In de eerste twaalf, dertien jaar van het leven trekt de baarmoeder in de regel weinig aandacht. In haar schuilhoek in het bekken is ze rustig bezig met uitgroeien. Als de puberteit zich aandient, doet de baarmoeder voor het eerst van zich spreken door in nauwe samenwerking met hormonen, de maandelijkse menstruatiecyclus op touw te zetten. Daar gaat ze – los van eventuele zwangerschappen – een jaar of veertig onverdroten mee door. In de overgangsjaren wordt diezelfde cyclus met de nodige tamtam weer afgebroken, waarna gemiddeld nog zo'n dertig levensjaren volgen met een baarmoeder-in-ruste.

Zolang er geen sprake is van zwangerschap, zit de baarmoeder goed verstopt tussen de blaas en de endeldarm. Van buitenaf is ze niet te zien of te voelen. Wanneer ze de aandacht trekt, is dat meestal vanwege haar vermogen tot krachtig samentrekken. Als ze dat doet als onderdeel van een orgasme, verhogen haar contracties het genot, al wordt dat door de een sterker ervaren dan door de ander. Beruchter zijn de samentrekkingen van de baarmoeder tijdens de maandelijkse bloedingen. Die kunnen zorgen voor een krampende pijn, die door zestig tot tachtig procent van de vrouwen die menstrueren als onaangenaam of zeer onaangenaam wordt ervaren.

Baarmoeders zijn veelzijdige organen. Ze bezorgen last en plezier, ze kunnen trots oproepen, maar ook hevige schaamte, ze kunnen invloed hebben op het humeur, op het gevoel van welbevinden, zelfs op de identiteit. Biologisch gezien horen baarmoeders bij het lichaam van mensen die als vrouw geboren



zijn, maar niet iedereen met een baarmoeder identificeert zich als vrouw. Ook transmannen en non-binaire personen kunnen een baarmoeder hebben.

Met dit boek willen we de biografie schrijven van een interessante en complexe spier die veel meer blijkt te zijn dan alleen maar een barend orgaan. We vertellen het verhaal van de baarmoeder in al haar verschillende gedaantes en rollen. Over haar interessante anatomie waar eeuwenlang weinig van begrepen werd. Over het complexe samenspel van hormonen. Over bloedverlies in verschillende gradaties. Over hoe de vruchtbaarheid omzeild kan worden als we dat wensen, of juist gestimuleerd als dat nodig is. Over wat er zoal mis kan gaan met baarmoeders en met die ingewikkelde menstruatiecyclus waar we zo weinig over praten. En over al die jaren dat de baarmoeder nog niet of niet meer in bedrijf is.

Dit boek hebben we in de eerste plaats geschreven voor alle mensen met een baarmoeder, of ze nou jong zijn of oud, zich identificeren als vrouw of niet, blij zijn met het orgaan of het misschien bijna haten. Maar natuurlijk is dit boek daarnaast ook bestemd voor alle baarmoederloze mensen die meer willen weten over dit ingenieuze orgaan en willen begrijpen wat het hebben van een baarmoeder zoal kan betekenen.

We hopen met dit boek ook een bijdrage te leveren aan de verdwijning van het taboe op al die problemen die met baarmoeders samenhangen: het bloedverlies tijdens de menstruatie, de soms zeer hevige krampen, de ziektes die baarmoeders kunnen treffen en de opvliegers en andere klachten die kenmerkend zijn voor de menopauze.

Wat zou het mooi zijn als jonge meisjes hun buikpijn en hun tampons niet meer angstvallig hoeven te verstoppen. Als een

vrouw zonder aarzeling tegen haar werkgever kan zeggen dat ze een dagje thuis blijft werken omdat ze hevig menstrueert. En als een andere vrouw zonder gêne kan vragen of haar werktijden tijdelijk kunnen worden aangepast, omdat ze vanwege de overgang nachtenlang wakker ligt.

Wat zou het mooi zijn als we voortaan allemaal zonder schaamte en met kennis van zaken kunnen spreken over alles wat de baarmoeder aangaat.

# I.

## Peervormige spier in de bekkenholte

### Over de anatomie van een ingenieus orgaan en wat er zoal mis kan gaan

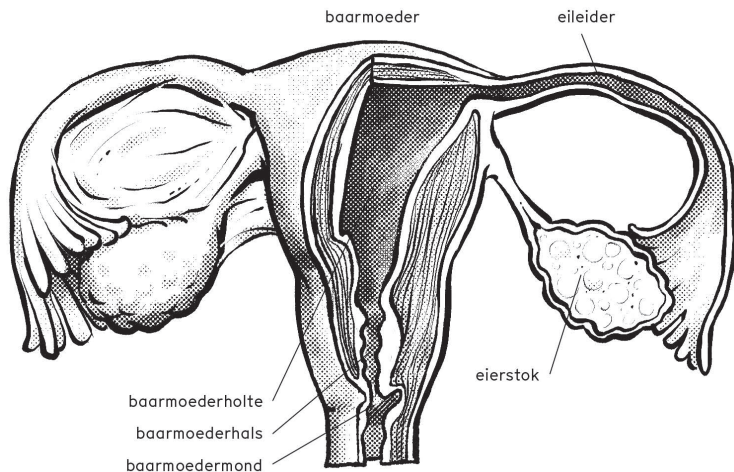
Het is even zoeken in een wereld van zacht glanzend rozerood, maar dan is hij daar, vol in beeld, een perfect ronde, kleine pruimenmond die stevig dicht lijkt te zitten. De camera zoomt voorzichtig in en de mond wordt groter en groter, totdat hij zowat het hele beeldscherm vult. Nu is er een kleine opening zichtbaar in het midden van de roze, vlezige rozet. De camera gaat er recht op af, baant zich een weg door het poortje heen. Terwijl de patiënt een onderdrukte kreet slaakt – ‘Adem maar rustig door’ – is de camera in een wijde oranje-ruimte beland.

‘Kijk, dit is de baarmoeder.’

Omdat we met z’n tweeën aan dit boek werken, brengen we een ochtend samen op de behandelkamer door. Marlies staat in haar witte jas bij de stoel van de patiënt geroutineerd en rustig haar werk te doen. Corien leunt tegen de muur, onwennig in een geleende doktersjas en met een blocnote in de hand.

Geconcentreerd kijken we allebei naar het scherm. We zien hoe de camera de wanden van de baarmoeder van de patiënt aftast, een wit zweverig stukje slijmvlies omzeilt en dan stilstaat bij de opening van een eileider. Het is interessant om te bedenken hoe nieuw dit is. We hebben een baarmoeder vol in beeld, acht keer vergroot en haarscherp. Het geheimzinnige orgaan diep in het bekken dat voor al onze voorouders verborgen bleef, verschijnt op een septemberochtend in 2021 zomaar op een scherm in de behandelkamer van dokter Marlies Bongers in het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven.

In alle rust staan we ernaar te kijken. Dit is de binnenkant van dat ingenieuze peervormige orgaan, waarin we allemaal ooit begonnen zijn. Van oudsher heeft de baarmoeder de mensheid geïntrigeerd en voor vragen gesteld, maar niemand had tot voor kort ooit een blik op haar binnenste kunnen wer-



De baarmoeder. Baarmoeder met twee eileiders en twee eierstokken. De rechterhelft laat de binnenkant van de baarmoeder zien.

pen. Eeuwenlang was ook over de buitenkant van de baarmoeder, haar exacte positie en haar functioneren weinig bekend. Toch was de baarmoeder al vroeg in de geschiedenis het onderwerp van theorieën en speculaties die vaak door mannen werden geformuleerd. Waar zat dat orgaan dat zich alleen toonde als er een kind op komst was de rest van tijd verstopt? Hoe zag het er precies uit, wat was haar rol en hoe moest je die maandelijks bloedingen duiden?

De vroegste vermelding van een baarmoeder is een papyrusstekst uit 1800 voor Christus. ‘Moeder der mensen’ was een van de namen die de oude Egyptenaren de baarmoeder gaven. Desondanks wordt ze in de papyrusstekst als een nogal problematisch en complex orgaan beschreven. In de vierde eeuw voor Christus werkten de filosoof Plato en de arts Hippocrates dat soort gedachten verder uit. Zij beschreven de baarmoeder als ambivalent en bij tijden gevaarlijk. Dat het orgaan een rol speelde in de voortplanting was duidelijk, maar hoe de menstruatie moest worden opgevat, was een lastiger vraagstuk. Men ging er in de oudheid vanuit dat het maandelijks bloedverlies met het afvoeren van afvalstoffen en giften te maken had. Een schoonmaak van het vrouwenlichaam, die het superieure mannenlichaam niet nodig had. Veel van de ziektes en kwalen die een vrouw konden treffen, werden toegeschreven aan baarmoeders, waarin gif en afvalstoffen zich zouden hebben opgehoopt.

Het tweeslachtige beeld van de baarmoeder dat aldus ontstond – leven brengend én bedreigend – zal eeuwenlang het debat blijven beheersen. Zo werd in de middeleeuwen gedacht dat menstratiebloed onzuiver was en uit onverteerd voedsel bestond. Maar datzelfde onreine bloed bevatte volgens artsen

in die tijd ook het zuivere materiaal waaruit een kind kon groeien.

Tot op de dag van vandaag zijn nog altijd niet alle raadsels rond de baarmoeder opgelost. Sommige aspecten zijn goed onderzocht, maar er is ook nog veel onbekend. Misschien dat zelfs de tweeslachtigheid van Plato en Hippocrates nog niet helemaal uit het denken over baarmoeders verdwenen is. Ook vandaag de dag zijn de gevoelens en ideeën over baarmoeders vaak nog ambivalent en kunnen heen en weer schieten van ontzag naar schaamte en van trots naar diepe gêne.

### **Beeld van de baarmoeder**

Over de anatomische vorm van de baarmoeder had men al in de oudheid uitgesproken ideeën. Omdat sectie op het menselijk lichaam in die tijd nog niet of nauwelijks werd gedaan, werden de hypothesen vooral op basis van voelen en kijken opgesteld, aangevuld met kennis die was opgedaan door het snijden in dode zoogdieren. Volgens Hippocrates bestond de baarmoeder uit meerdere kamers en dat idee bleef eeuwenlang in zwang. Over het aantal kamers verschilde men van mening. Er waren er die uitgingen van zeven stuks, maar de meesten hielden het op niet meer dan twee. De Grieks-Romeinse arts Claudius Galenus, die geboren werd in 129 voor Christus, opperde dat de baarmoeder een linkerkamer had waarin meisjes konden groeien en een rechterkamer die was gereserveerd voor jongetjes.

Hoe het geheimzinnige orgaan met zijn verschillende kamers in het vrouwelijk lichaam bevestigd was en waar in de buikholte het zich bevond, was eeuwenlang niet bekend. Hippocrates ontwikkelde het idee van de ‘wandelende baarmoeder’.

der'. Het orgaan zou vrij door de buikholte zwerven en kon zomaar aan de wandel gaan. Daardoor konden andere organen in de verdrukking komen met allerhande klachten tot gevolg. Dat wandelen werd, zo dacht men, veroorzaakt door een ophoping van zaad en menstruatiebloed. Uit dat mengsel kwamen dampen vrij, die de baarmoeder door de buikholte heen omhoogstuwden.

Er was een goede en eenvoudige remedie tegen deze kwaal. Om een wandelende baarmoeder terug te lokken naar de plek waar ze hoorde, werd in de middeleeuwen vaak een geurtherapie voorgeschreven. Als je de stank van brandende wol die gemengd was met zwavel, bevergeil en asfalt in de neus van een vrouw liet komen, zou de wandelende baarmoeder flink schrikken en als vanzelf in beweging komen. Een aangename bloemengeur in de buurt van de vagina kon haar vervolgens de weg terug naar het bekken wijzen.

Gedachten over het ontwerp en de exacte ligging van de baarmoeder werden scherper toen men in de loop van de zestiende eeuw voor het eerst serieus werk begon te maken van sectie op het menselijk lichaam. In medische handboeken verschenen de eerste kunstige anatomische tekeningen van baarmoeders, eileiders en eierstokken en die afbeeldingen werden mettertijd nauwkeuriger en adequater. In eerste instantie waren dat soort tekeningen alleen voor artsen en misschien een enkele vroedvrouw bestemd, maar dat veranderde zodra drukwerk en boeken breder beschikbaar kwamen en door iedereen konden worden gekocht en gelezen. Tegenwoordig zijn er maar een paar muisklikken nodig om niet alleen gedetailleerde anatomische tekeningen, maar ook echobeelden, 3D-foto's of zelfs filmpjes van de baarmoeder op het laptopscherm te toveren.

Sinds echoapparatuur, MRI-scans en kijkbuisjes met camera's in de jaren tachtig en negentig van de vorige eeuw op grote schaal beschikbaar kwamen, is het voor vrouwen mogelijk geworden om, als daar een medische aanleiding voor is, een blik te werpen op de *eigen* baarmoeder en eierstokken. Vrouwen die nu leven, zijn de eerste generatie in de geschiedenis voor wie dat een optie is. En dat is doorgaans een andere ervaring dan het bestuderen van een anatomische tekening van zomaar een baarmoeder, hoe precies en volledig die afbeelding ook mag zijn.

'Ik kon alleen maar verwonderd naar het schermpje kijken,' schrijft 'Menstruatiemeisje' Lieke Smets in haar boek *Ben je ongesteld of zo?* over de eerste keer dat ze haar baarmoeder op echobeeld zag. 'Dat was mijn baarmoeder en dat waren mijn eierstokken. Gezond en vruchtbaar. Ik kon mijn trots niet onderdrukken en zat wat verbluft te grijnzen. "Ik zou er bijna een foto van willen maken," zei ik, waarna de gynaecoloog de echobeelden voor me printte. Ik kon wel huilen.'

### **Sanne (23) over het hebben van twee baarmoeders**

Sanne was nog maar achttien toen ze voor het eerst naar de gynaecoloog ging. Ze had heel veel last van haar menstruatie: ze leed aan heftige buikpijn en verloor almaar bloed. Na onderzoek bleek dat er bij haar sprake was van een zeldzame baarmoederafwijking. Ze was geboren met twee verschillende baarmoeders. De linker baarmoeder had een gewone baarmoedermond die er in de vagina normaal uitzag. De rechter baarmoeder had wel een gewoon baarmoederlichaam, maar het was niet duidelijk of er een baarmoedermond was.



Omdat Sanne nog zo jong was, werd een kijkoperatie onder narcose en niet met plaatselijke verdoving verricht. Er werd met verschillende kijkbuisjes gekeken: het ene kijkbuisje werd via de buik ingebracht en tegelijkertijd werd met een ander kijkbuisje in de vagina gekeken. Op die manier kon de anatomie goed in beeld worden gebracht. Het was best lastig om goed te beoordelen hoe het in elkaar zat. Uiteindelijk bleek dat er naast de baarmoedermond van de linker baarmoeder in een plooi van de vagina ook een opening was naar de rechter baarmoeder.

De arts dacht dat beide baarmoeders goed zouden kunnen reageren op hormonen die moesten helpen om de heftige bloedingen te stoppen. Er werd van alles geprobeerd, maar veel succes werd er niet geboekt. Sanne probeerde achtereenvolgens vier verschillende types van de anticonceptiepil, daarna de minipil, toen zwaardere pillen met progestagenen en ten slotte een vaginale ring (zie voor uitleg hoofdstuk 3). Elke keer leek het middel even te helpen, maar na een tijdje kwamen de pijn en de bloedingen toch weer terug.

Sanne was ten einde raad. Omdat niets hielp, werd als laatste redmiddel besloten om met injecties te proberen om Sanne tijdelijk in de overgang te brengen, in de hoop dat het hevige bloeden dan eindelijk zou stoppen. Vol goede moed werd de behandeling gestart, maar Sanne bleek heel heftig op de injecties te reageren. Ze was zichzelf niet meer en had last van bange dromen en hallucinaties.

Het was om moedeloos van te worden. Wat voor opties waren er nog? De gynaecoloog dacht dat de rechter baarmoeder wellicht de grootste boosdoener was, doordat het

bloed er niet zo makkelijk uit kon lopen. Om dat te verhelpen werd onder een roesje een heel klein omgekeerd trechtertje in het plooitje naar de baarmoedermond gebracht. Aanvankelijk werkte het een beetje, maar al gauw waren de buikpijnklachten in alle hevigheid weer terug.

Er waren inmiddels jaren verlopen en nog altijd tobde Sanne, die inmiddels haar eindexamen achter de rug had en studeerde aan het hbo, met heftige klachten. De arts stelde voor om in beide baarmoeders een hormoonspiraaltje te plaatsen. Van het spiraaltje dat bestemd was voor de rechter baarmoederholte moesten de zijpootjes worden afgeknipt, omdat de holte heel erg smal was. Maar ook dit bleek niet te werken.

Voor Sanne was het na al die jaren duidelijk: het leven met deze ernstige baarmoederklachten en met zoveel pijn was te zwaar en had niet voldoende kwaliteit. De impact op haar leven was te groot. Er moest echt iets gebeuren. In overleg met Sanne, haar ouders en een medisch team werd daarom besloten om de rechter baarmoeder te verwijderen. Dat kon op zo'n manier worden gedaan dat de linker baarmoeder daar niet door beschadigd raakte. De complexe operatie werd met kijkbuisjes via de buik uitgevoerd en was een succes. Sanne ervaarde aanvankelijk verlichting van haar klachten, al waren de problemen niet compleet verdwenen.

Helaas werden de pijnklachten in de loop der jaren weer erger en ook het hevige bloeden ging door. Na vijf jaar kwam Sanne met het ultieme verzoek om ook de andere baarmoeder eruit te halen. Ze vertelde dat er nooit een dag voorbijging zonder heftige buikklachten. Ze zou zo graag een normaal leven willen hebben, maar door de

klachten moest ze heel vaak thuisblijven en miste ze feestjes, verjaardagen en uitjes.

Sanne werd in haar wens gesteund door haar ouders. Zij maakten hun dochter dagelijks mee en wisten hoe de pijn haar leven tekende. Ze waren begripvol en reëel, en zagen net als Sanne geen andere mogelijkheid meer. Na veel overleg en gesprekken met een psycholoog werd ten slotte het besluit genomen om de linker baarmoeder ook te verwijderen.

De baarmoederverwijdering is inmiddels twee jaar geleden en Sanne is nog elke dag blij dat ze dit rigoureuze besluit genomen heeft. Haar afwijkende baarmoeder was een verschrikkelijke last die ze niet meer kon dragen. Het is een intens verdrietig, maar vooral moedig besluit geweest van deze jonge vrouw.

## **Anatomie en vorm**

Ondanks het feit dat beeldmateriaal van baarmoeders tegenwoordig ruimschoots beschikbaar is en er zelfs T-shirts te koop zijn met grappige baarmoederplaatjes, is lang niet iedereen goed op de hoogte van hoe het orgaan in elkaar zit. Gynaecologen zijn eraan gewend om het uit te leggen. Geroutineerd maken ze tekeningetjes om wat ze vertellen te verduidelijken. Of ze hebben een anatomisch model van de baarmoeder op hun bureau staan. Soms is dat een model van de gezonde baarmoeder met een mooie peervorm en twee elegante eileiders eraan vast. Het kan ook een exemplaar zijn met een baby'tje erin, soms zelfs een kindje dat je er voorzichtig uit kunt tillen. Daarnaast heb je ook nog modellen die voorzien zijn van alle soorten gezwellen en poliepen waar een baarmoeder aan kan lijden.

Dat we het orgaan vaak slecht kennen, is niet zo vreemd, want de baarmoeder is van buitenaf – zolang er tenminste geen kind in de maak is – niet te zien. Voelbaar is ze voor een vrouw alleen van binnenuit, wanneer ze krampt tijdens de menstruatie of samentrekt bij een orgasme. De baarmoeder in niet-zwangere staat zit diep weggedoken tussen de blaas en de endeldarm en is bescheiden van afmetingen. In de puberteit groeit ze uit van het formaat van een aardbei tot dat van een kleine peer. En die maat houdt ze in de vruchtbare jaren aan zolang er geen zwangerschappen in het spel zijn.

Een baarmoeder is een holle spier met een ongelooflijk rekvermogen. Ze bestaat uit glad spierweefsel met een dikte van ongeveer vijf centimeter en kan tijdens een zwangerschap oprekken tot wel vijfhonderd keer haar oorspronkelijke formaat. Als ze tegen het einde van de zwangerschap op haar grootst is, is de dikte van het spierweefsel geslonken tot drie centimeter. Na de klus van het baren begint de baarmoeder meteen te krimpen en binnen een paar weken is ze weer terug bij de maat van een peer. Na de overgang, als haar werkzame leven erop zit, wordt de baarmoeder nog wat kleiner tot er niet veel meer dan een forse aardbei van over is gebleven.

In de baarmoeder zijn verschillende onderdelen te onderscheiden. Het grootste deel van het orgaan – het bolle gedeelte van de peer – wordt baarmoeder of baarmoederlichaam genoemd, of in het Latijn *uterus*. Het smalle deel heet baarmoederhals of *cervix* en heeft bij een niet-zwangere vrouw een lengte van drie of vier centimeter. Het gedeelte waar de baarmoeder overgaat in de vagina staat bekend als de baarmoedermond. Die baarmoedermond vormt via een kleine opening de verbinding met de buitenwereld en hangt als een soort tuitje in de vagina. Het

is een uitermate gevoelig mondje dat vol pijnzenuwen zit, die ook een 'ik-val-bijna-flauw-reactie' kunnen geven.

Een volwassen baarmoeder weegt tussen de 40 en 120 gram en is op een slimme manier met ophangbanden in het bekken bevestigd. Ze kan dus niet zomaar aan de wandel gaan, zoals Hippocrates en na hem talloze anderen meenden. Die ophangbanden zijn een soort weefselbruggetjes en worden ligamenten genoemd. Er zitten er twee aan de bolle bovenkant van de peer waarmee de baarmoeder aan beide kanten van het bekken vastzit. Daartussenin zit een dun vlies dat voor extra stevigheid zorgt. Iets meer naar beneden waar de versmalling van de baarmoederhals begint, zitten nog twee ligamenten die aan de achterkant van het bekken vastzitten. Ook deze ophangbanden zijn verbonden door een vlies, waardoor je met wat fantasie kunt zeggen dat de baarmoeder in een hangmatje in de onderbuik hangt. De bekkenbodemspier helpt ook mee om de baarmoeder op haar plek te houden.

De ophangbanden die de baarmoeder steunen, zijn uniek in hun soort. Organen als maag en darmen zitten eveneens met banden vast in de buikholte, maar die banden zijn van een ander type. Omdat de ligamenten van de baarmoeder bestand moeten zijn tegen de indrukwekkende groei die het orgaan doormaakt tijdens een zwangerschap, zijn ze extra sterk en elastisch.

Hoewel de ligamenten bij iedereen met een baarmoeder aanwezig zijn, kan de positie waarin de baarmoeder zich bevindt verschillen. Er zijn drie mogelijkheden: de baarmoeder kan gekanteld naar voren liggen, in gestrekte positie recht achter de vagina of naar achteren gekanteld. De naar voren gekantelde positie komt bij Nederlandse vrouwen het meest voor. Lang is er gedacht dat een naar achteren gekantelde baarmoeder ervoor zorgde dat een vrouw minder makkelijk zwanger

kon worden. Er werden in het begin van de vorige eeuw zelfs operaties uitgevoerd om de baarmoeder in de naar voren gekantelde positie te dwingen. Daar is men pas mee gestopt toen duidelijk werd dat de baarmoeder bij de meerderheid van de Aziatische vrouwen altijd achterover gekanteld ligt en dat zij daar in de regel prima zwanger mee kunnen worden.

## Afwijkingen

We weten inmiddels dat het idee van Hippocrates dat een baarmoeder uit verschillende kamers bestaat niet klopt. Toch komen tweekamerige baarmoeders een heel enkele keer voor. Er zit dan een tussenschot tussen de twee delen van de baarmoeder, waardoor er in feite twee verschillende baarmoeders zijn aangelegd. Het gaat daarbij om ‘ontwerpfouten’ die in de vroege ontwikkeling van het embryo zijn opgetreden.

Bij meisjesembryo’s worden, als alles goed gaat, baarmoeder en eileiders in de weken acht tot en met dertien aangelegd. Dat gebeurt vanuit twee aparte buisjes die met elkaar versmelten en zich tot één baarmoeder, één vagina en twee eileiders ontwikkelen. In dat proces van versmelten kunnen er dingen misgaan. Het kan zijn dat er alleen een klein schotje blijft staan waardoor de baarmoeder eigenlijk maar gering afwijkend is. Maar het komt ook voor dat er twee aparte delen van het baarmoederlichaam blijven bestaan. Dat wordt een tweehoornige baarmoeder genoemd. Soms hebben beide ‘hoornen’ elk een eigen baarmoederhals met een opening naar de vagina en kan er vanuit beide baarmoeders worden gemenstrueerd. Als een van beide hoornen geen uitgang heeft, kan het menstruatied bloed nergens heen met ernstige buikklachten tot gevolg.