



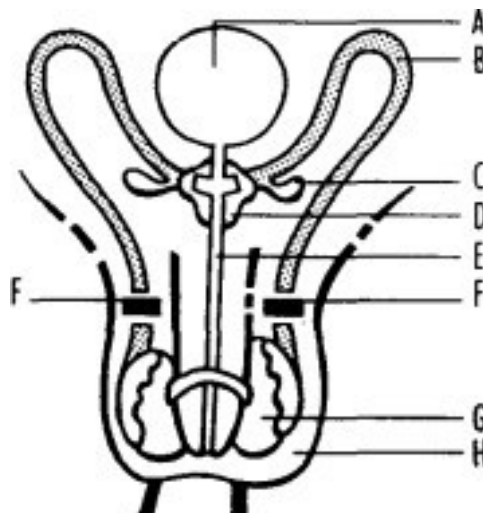
Sterilisatie van de man

Als u geen kinderen (meer) wilt krijgen kunt u overwegen zich te laten steriliseren. Zowel mannen als vrouwen kunnen zich laten steriliseren. Een sterilisatie houdt in dat men definitief onvruchtbaar wordt gemaakt. Deze folder gaat over de sterilisatie van de man. Hierin wordt beschreven hoe de ingreep in zijn werk gaat en er wordt antwoord gegeven op een aantal belangrijke vragen.

De ingreep

Sterilisatie bij de man houdt in dat de zaadleiters worden afgesloten (vasectomie). Daardoor kunnen er geen zaadcellen meer in het sperma komen. De arts maakt rechts en linksboven in de balzak een sneetje van 1-2 cm. Vervolgens zoekt zij de zaadleiters op en haalt er een stukje tussenuit. Daarna worden de zaadleiters dichtgemaakt en de sneetjes in de huid gehecht met een oplosbare hechting. Dit is een kleine ingreep die onder plaatselijke verdoving gebeurt. Het duurt een half uur en daarna kunt u weer naar huis.

- blaas
- zaadleider
- zaadblaasjes
- prostaat
- plasbuis
- hier worden de zaadleiters onderbroken
- zaadbal
- balzak



Het sperma dat bij een zaadlozing wordt geproduceerd bestaat voor 95% uit zaadvloeistof en voor 5% uit zaadcellen. De zaadvloeistof wordt gemaakt in de *prostaat*. In de *zaadballen/testikels* worden de zaadcellen gemaakt. Ze komen via de *zaadleiters* in de zaadblaasjes terecht. Bij een zaadlozing wordt het sperma door de *plasbuis* naar buiten gedreven door samentrekken van de prostaat en de zaadblaasjes. Dan wordt de zaadvloeistof uit de prostaat gemengd met de zaadcellen uit de zaadblaasjes.



Is de ingreep gevaarlijk?

Een sterilisatie is een kleine, veilige ingreep. Vergeleken bij de sterilisatie van de vrouw zijn de risico's veel kleiner: het is geen ingreep in de buikholte of de baarmoeder, zoals bij de vrouw. De relatief zeldzame complicaties zijn: een nabloeding, een infectie of (chronische) napijn.

Bent u direct onvruchtbaar?

Na een sterilisatie bent u niet meteen onvruchtbaar want de zaadleiters en de zaadblaasjes zitten nog vol met zaadcellen. Het duurt minstens 6 weken voordat deze hun activiteit verloren hebben. Na 20-40 zaadlozingen is deze voorraad opgebruikt. Na 12 weken kunt u sperma inleveren voor controle bij het fertiliteitslab; hier controleert men het sperma onder de microscoop. Als er geen zaadcellen meer in zitten bent u definitief onvruchtbaar. Tot dat moment moet u dus een voorbehoedsmiddel blijven gebruiken. Een heel enkele keer komt het voor dat de ingreep mislukt. Eén van de onderbroken zaadleiters "lekt" of er blijken meer dan 2 zaadleiters te zijn.

Lichamelijke bijverschijnselen

Na de ingreep is de balzak vaak gevoelig. Het helpt de eerste dagen een strakke onderbroek te dragen om onnodige rek aan de ophanging van de zaadballen te vermijden. Daarnaast zo veel mogelijk koelen. Het is beter een paar dagen niet te fietsen. Vrijen mag, maar ook dat kan nog pijnlijk zijn. Soms ontstaat er na sterilisatie aan het dichte eind van de zaadleider een bobbeltje van een paar millimeter dik. Dit is onschuldig, er hoeft niets aan gedaan te worden. Als u zich na de ingreep nog ergens ongerust over maakt, bespreekt u dat dan met uw huisarts.

Waar blijven de zaadcellen?

De productie van zaadcellen gaat gewoon door, maar de zaadcellen kunnen niet langs de afsluiting in de zaadleider. Ze worden door het lichaam afgebroken en als bouwstoffen weer in het bloed opgenomen. Bij iemand die niet gesteriliseerd is en enige tijd geen zaadlozing heeft gehad gaat dit ook zo.

Hormonen

Bij een sterilisatie worden de zaadleiters onderbroken, maar de hormoonproductie van de zaadballen gaat gewoon door. Deze hormonen zijn van invloed op uw seksuele activiteit en op typisch mannelijke kenmerken als baardgroei en lage stem. De geslachtshormonen worden direct aan het bloed afgegeven, ze gaan niet via de zaadleiters. De sterilisatie heeft dan ook geen invloed op uw potentie, erectie en zaadlozing. Uw zin in seks vermindert niet. Ook uw baardgroei en stem blijven hetzelfde. U wordt door de ingreep niet magerder of dikker.

Overwegingen

Een beslissing om zich te laten steriliseren neemt niemand 'zomaar'. U moet een zorgvuldige afweging maken van de redenen om het wel of niet te laten doen. We geven u hieronder een aantal argumenten voor en tegen sterilisatie.



Persoonlijke situatie

Iedere man die zeker weet dat hij geen kinderen (meer) wil kan zich laten steriliseren. Het maakt daarbij niet uit hoe oud u bent. En ook niet of u kinderen heeft en of u getrouwd bent of een (vaste) relatie heeft. Sommige artsen vinden echter dat jonge mannen zonder kinderen zich beter niet kunnen laten steriliseren.

Spijt

Het komt niet vaak voor dat een man spijt krijgt van de sterilisatie. De meeste mensen zijn zich er terdege van bewust dat de ingreep definitief is. Spijt komt vooral voor bij mannen die een besluit hebben genomen om zich te laten steriliseren in een periode van ernstige huwelijks- of relatieproblemen of direct na de geboorte van een kind of na een abortus. Het is niet aan te raden de beslissing te nemen in zo'n emotionele situatie. Het kan ook gebeuren dat iemand spijt krijgt door verandering van omstandigheden (zoals een nieuwe relatie of overlijden van een kind).

Hersteloperatie

Een hersteloperatie na een vasectomie is niet eenvoudig. Als het al lukt om de zaadleiters weer open te krijgen (een kans van ongeveer 50%), blijven sommige mannen toch nog onvruchtbaar. Als u het besluit neemt zich te laten steriliseren moet u ervan uitgaan dat het een definitieve stap is. Als u nog twijfelt, doe het dan niet.

Waarom de man?

Wanneer men een vaste partner heeft is het belangrijk om het besluit om wel of niet over te gaan tot sterilisatie in goed overleg te nemen. Als het zeker is dat geen van beide partners nog (meer) kinderen wil, kan men kiezen voor sterilisatie. U moet dan beslissen wie van u beiden zich zal laten steriliseren. Veel mannen zijn bereid de ingreep bij zichzelf te laten verrichten. Daarbij speelt ook mee dat de vrouw vaak al jaren de zorg voor anticonceptie heeft gedragen. Sommige vrouwen willen echter niet voor hun anticonceptie afhankelijk zijn van hun partner. Dit kan een reden zijn om te kiezen voor sterilisatie van de vrouw.

De beslissing

Een definitief besluit nemen is altijd moeilijk. Bespreek daarom uw keuze voor sterilisatie van tevoren goed met mensen die u vertrouwt: uw partner, goede vriend of uw huisarts.

Kosten

Informeert u bij uw zorgverzekeraar in hoeverre u verzekerd bent voor de ingreep. U kunt een actuele lijst van vergoeding per verzekeraar vinden op de volgende website: www.zorgkiezer.nl/vergoedingen/sterilisatie. Wij rekenen een tarief van € 425,-



Huisartsenpraktijk

K A T T E N B R O E K

Afspraak.

Voor het maken van een afspraak kunt u bellen met de assistente 033-4560750 of mailen naar westerlinghuisarts@gmail.com

Ook kunt u contact opnemen met dokter Westerling via <https://www.sterilisatievandeman.nl>

Voor de ingreep

- U dient zelf, 2 dagen voor de ingreep, uw balzak te scheren of met ontharingscrème (Veet) te behandelen. Niet te lang: scrotumhuid is erg gevoelig.
- Waarschuwt u verder de huisarts wanneer u bloedverdunnende middelen gebruikt (sintrom of aspirine) of wanneer u normaliter bij ingrepen profylactisch penicilline krijgt voorgeschreven.
- Laat ook weten wanneer u allergisch bent voor jodium.

Na de ingreep

- De verdoving is na 2 tot 3 uur uitgewerkt.
- Draag na de ingreep enkele dagen een strakke onderbroek.
- Doe 1 of 2 dagen rustig aan; daarna mag u alles weer doen, met uitzondering van fietsen en zwaar tillen. Wacht daar 5 dagen mee. U kunt gewone werkzaamheden hervatten zodra u zich daartoe in staat voelt.
- U mag gerust vrijen.
- Bij napijn (beurs gevoel) kunt u 2 paracetamol innemen (geen ibuprofen).
- Soms treedt er enkele tijd na de ingreep een pijnlijk gevoel op voorafgaand aan de zaadlozing. Dit is meestal van tijdelijke aard. Een klein blauw plekje in de balzak is normaal.
- Het kan zijn dat u een bobbeltje van een paar millimeter blijft voelen op de plek waar de zaadbuis is gehecht. Dit is normaal littekenweefsel.
- U mag de dag na de ingreep douchen.
- Neem contact op met de arts wanneer u daags na de ingreep koorts ontwikkelt of als u erg veel pijn blijft houden.

Tenslotte

U krijgt een formulier en een potje van de assistente mee. Lever na circa 30 zaadlozingen en minimaal 3 maanden later uw sperma (vers en meer dan 2ml) in bij het fertiliteitslab in het Meander Medisch Centrum. Dit moet binnen 1 uur na productie bij hen binnen zijn. Pas wanneer er zich in het sperma geen (levende) zaadcellen meer bevinden bent u onvruchtbaar. Er is een uiterst geringe kans (1-3 per 1000 patiënten) dat de uiteinden van de afgebonden zaadstrengen weer aan elkaar groeien (met name na een infectie), waardoor hernieuwde vruchtbaarheid mogelijk is. Wij adviseren daarom als u een infectie heeft gehad aan de testis of balzak, opnieuw sperma in te leveren bij het ziekenhuis ter controle.

Kijk op <https://www.sterilisatievandeman.nl> en op

<https://www.thuisarts.nl/sterilisatie-bij-man/ik-ben-man-en-overweeg-sterilisatie> voor meer informatie.

Huisartsenpraktijk Kattenbroek
De Herfstdraad 3
3823CS Amersfoort
033-4560750