



Wat is een Dysforische toeschietreflex (D-TSR)?

D-TSR is een verschijnsel dat plaatsvindt net voordat bij een borstvoedende moeder de melk toeschiet. Ongeveer zestig seconden voor de toeschietreflex voelt ze een stortvloed aan emotionele symptomen. Dit gebeurt tijdens het kolven, tijdens het voeden of bij een spontane toeschietreflex (buiten het voeden en kolven om). Vrouwen gebruiken allerlei verschillende woorden om te omschrijven wat ze voelen bij D-TSR. De meest voorkomende zijn: angst, treurigheid, verontrusting, naar binnen gekeerd zijn, nervositeit, schrikkerigheid, bezorgdheid, emotionele onrust, irritatie, gevoel van hoopeloosheid, een raar gevoel in de maag, algemene negatieve gevoelens.

Wat veroorzaakt D-TSR?

Onderzoek heeft uitgewezen dat het geen psychologisch, maar een fysiologisch verschijnsel is. Het gaat dus niet om ervaringen uit het verleden of om onderdrukte herinneringen die het verschijnsel teweegbrengen. We weten dat D-TSR wordt veroorzaakt door verstoorde dopamine-activiteit op het moment dat de toeschietreflex wordt geactiveerd. Er wordt momenteel verder onderzoek gedaan om meer specifieke oorzaken te kunnen aanwijzen.

Genezing en behandeling

Het verdient oprechte aanbeveling dat moeders met ernstige D-TSR-klachten met hun zorgverlener zoeken naar medicatie die de dopamineniveaus zodanig verhoogt dat ze weer normaal kunnen functioneren. Moeders met mildere klachten als gevolg van D-TSR kunnen samen met hun lactatiekundige zoeken naar natuurlijke behandeling en aanpassing in de leefstijl. Bezoek voor meer informatie [de website](#). Daar vind je ook informatie die je aan je zorgverlener kunt overhandigen. De Nederlandse vertalingen van een aantal van deze hand-outs vind je bij het [Kenniscentrum Borstvoeding](#).

Hoe lang en hoe erg

Sommige moeders hebben een zeer milde vorm van D-TSR en ze beschrijven het vaak als een zucht of een gevoel dat er iets knapt. Aan het andere uiteinde van het spectrum bevinden zich moeders die extreem intense emoties ervaren, emoties die tot zelfmoordgedachten leiden, tot gedachten over jezelf pijn of geweld aandoen en tot gevoelens van boosheid. Begrijpelijk-kerwijs zal D-TSR voor een moeder nog moeilijker te hanteren zijn wanneer ze bovendien een postpartum depressie (PPD) heeft of een angststoornis.

De meeste moeders merken de klachten al tijdens de eerste weken van de borstvoedingsperiode op en voor sommige is het voorbij tegen de tijd dat de baby drie maand oud is. Voor andere duurt het verschijnsel voort totdat de borstvoeding is beëindigd, onafhankelijk van de leeftijd van het kind. Er zijn moeders die het gevoel hebben dat D-TSR minder ernstig wordt en langzaam verdwijnt naarmate de baby ouder wordt, totdat ze zich ineens realiseren dat ze de klachten niet meer ondervinden.

Er zijn op dit punt geen richtlijnen, anders dan dat het gemakkelijker lijkt te worden om ermee om te gaan als de baby ouder wordt (drie, zes, negen maanden en ouder).

Goede moeders die goede melk geven

Je kunt als moeders D-TSR niet zelf veroorzaken; het is een hormonaal probleem. Hoewel het voelt alsof het in je hoofd zit, is dat niet waar: het is hormonaal. Je hebt niet iets gedaan wat het heeft veroorzaakt. Het komt niet door een persoonlijke achtergrond van depressie of seksueel misbruik of doordat je een slechte bevalingservaring hebt. Het komt ook niet doordat je niet genoeg van je baby houdt of doordat je een slechte moe-

Bezoek
www.d-mer.org
voor meer informatie.

der bent. De gevoelens stemmen niet met de realiteit overeen; het zijn hormonen die je op een dwaalspoor zetten. Het zijn enkel en alleen de hormonen die verwarrende boodschappen naar je hersenen sturen.

Afbouwen

Het zou niet zo moeten zijn dat moeders de borstvoeding afbouwen terwijl ze er niet aan toe zijn, maar D-TSR geeft moeders tijdens het voeden een zo onaangenaam gevoel, dat sommige besluiten om te stoppen. De wetenschap dat het 'slechts' een hormonaal probleem is, helpt je misschien om je gevoelens beter te begrijpen. Met anderen praten en weten dat je niet de enige bent met deze klachten kan je enorm helpen. Het is goed om je ervan bewust te zijn dat je niet raar bent, enkel omdat je niet de warme doezeligheid ervaart die met borstvoeding wordt geassocieerd. D-TSR is een hormonale stoornis. De klachten kunnen verminderen na verloop van tijd en dus zijn veel moeders op zoek naar manieren om met de situatie om te gaan in de hoop dat verbetering op handen is.

Als je wel besluit te stoppen, zoek dan mensen die je begrijpen en ondersteunen. Het is niet nodig om het gevoel van schuld over D-TSR te vervangen door schuldgevoelens over het feit dat je hebt afgebouwd terwijl je er niet aan toe was.

Je hebt niet iets gedaan wat het heeft veroorzaakt. Het komt niet door een persoonlijke achtergrond van depressie of seksueel misbruik of doordat je een slechte bevallingservaring hebt. Het komt ook niet doordat je niet genoeg van je baby houdt of doordat je een slechte moeder bent.

De controle verliezen

Wanneer je tijdens D-TSR-momenten onbeheersbare emoties voelt, het verlangen om jezelf of je baby iets aan te doen, of onbeheersbare woede, praat dan met iemand en zoek hulp. De gevoelens duren maar kort, maar ze zijn intens en ze kunnen heel echt en beangstigend aanvoelen. Je zou je niet zo moeten voelen tijdens de borstvoeding en je zou vanwege D-TSR niet moeten hoeven afbouwen als je daar nog niet aan toe bent. Weet daarom dat er oplossingen zijn. De veiligheid van jou en je baby hebben de hoogste prioriteit. Neem een D-TSR-hand-out mee naar je medisch zorgverlener, iemand die gemotiveerd is om je zodanig te begeleiden dat je de borstvoedingsrelatie tussen jou en je baby in stand kunt houden en die je zal helpen om je D-TSR-klachten binnen de perken te houden.

Misselijkheid, jeuk, depressie en dorst

- Af en toe hoor je dat vrouwen misselijk worden tijdens de toeschietreflex. Dit is geen D-TSR. Misselijkheid is slechts één lichamelijk symptoom. Je kunt je als gevolg van D-TSR wel misselijk voelen, maar als dat het enige is, is het geen D-TSR.
- Jeuk tijdens het op gang komen van de melkstroom is een op zichzelf staand fysiek symptoom. Het kan samengaan met D-TSR, maar D-TSR heeft ook altijd een emotionele impact.
- D-TSR is niet hetzelfde als PPD. Het is een afzonderlijk probleem, een emotionele overbelasting die je, vlak voor de toeschietreflex, als een enorme golf overspoelt. Je kunt een PPD en D-TSR samen hebben, maar het is de negatieve emotionele golf bij de toeschietreflex die D-TSR in een apart vakje plaatst.
- Dat voedende moeders tijdens het toeschieten van de melk extreme dorst krijgen, is een vrij veelvoorkomend verschijnsel. Dat is gewoon dorst, verder niks. Veel D-TSR-moeders ervaren deze dorst, maar niet alle; dit laat zien dat dorst waarschijnlijk een afzonderlijk aspect is.

Voorlichting

Weinig zorgverleners zijn op de hoogte van dit probleem. Er is te weinig over bekend en er zijn niet genoeg moeders die het gesprek aangaan over de emoties die ze ervaren tijdens het borstvoeden. Moeders voelen zich vaak opgelaten, denken dat ze de enige zijn of merken dat hun klachten worden genegeerd als ze er wel over spreken. Het is dan ook hoog tijd dat vrouwen en zorgverleners samenwerken om de kennis over D-TSR te vergroten.