

間質性膀胱炎和懷孕之關係

30歲的趙小姐，愁眉苦臉訴說著間質性膀胱炎的痛苦，同時很疑惑地問我，她若懷孕後，小便的症狀豈不嚴重，到那時候該怎麼辦？

根據美國間質性膀胱炎協會尚未正式發表的資料，顯示間質性膀胱炎(以下簡稱 IC)的症狀在懷孕的前二週期(前6個月)會有緩解的現象。到了第三週期時(6個月後)，會因逐漸擴大的子宮，造成頻尿及疼痛變厲害的現象。(在非 IC 的病患懷孕的第三期本來就會有頻尿的現象)。臨床上我們觀察到大部分病人在整個懷孕過程，會有症狀逐漸加劇現象，大都和必須停止口服藥物有關。此外大部分的產科醫師並不建議熱水浴，以免骨盆底溫度過高，影響發育中胎兒。一般說來，懷孕對 IC 患者而言是艱苦過程，但大部分的患者都能渡過此難關。保守療法有瑜珈、冥想、自我催眠、針灸、飲食改變、避免便秘或少量的麻醉止痛劑。

若打算經陰道正常生產，可參加拉梅茲產前教育課程，有些人則建議採用剖腹產，以避免陰道生產時的會陰切開所造成的傷害。但是到目前為止，並無證據顯示何種生產方式對 IC 較好。若 IC 合併有陰道疼痛症候群，剖腹生產可能是較好方式。除此之外，其他產科狀況亦應考慮在內。但根據我們的臨床觀察，大部分病人都可經陰道生產而無後遺症。

準備陰道生產婦女

大部分 IC 懷孕婦女採用經陰道生產方式，困擾他們的問題為是否需要導尿管及會陰切開對日後之影響。一般說來，大部分需要導尿管的原因並非 IC 本身，而是產後膀胱的收縮功能不良(藥物或麻醉影響)及骨盆底痙攣，因而造成尿液滯留，此點和一般產婦的狀況是一樣。病人在陰道生產後會有陰道及肛門附近疼痛，有人甚至會有痔瘡出現，所有上述情況會造成骨盆底痙攣、肌肉緊繃因而無法解尿順利。此時可能需要放置導尿管一段時間，等待膀胱收縮功能的恢復。會陰切開會造成的產後疼痛，再加上生產過程的產道受傷，會激化骨盆底肌肉痙攣因而 IC 症狀的復發。請放心，隨著胎兒的出生、膀胱受壓的解除，此種情況會慢慢好轉。

準備剖腹產婦女

剖腹產時會置放導尿管，以確保生產過程順利及產後膀胱功能恢復，此導尿管只留置一段短時間，泌尿道感染不致於發生，以後對 IC 也不致於有任何影響。

總結說來，懷孕對 IC 患者來說確實是艱苦過程，但是只要和醫師詳細討論，了解其中的變化，當媽媽的喜悅一定可以克服未知的恐懼，您也可以有安心的懷孕的歷程。