

一、定義與病因：透析不平衡症候群(Dialysis Disequilibrium Syndrome, DDS)常見於剛開始接受血液透析的尿毒病人身上，因血中的電解質及尿毒等小分子極速清除，而腦細胞中的電解質及尿毒清除較慢，引起滲透壓不平衡，造成腦壓上升而發生的症狀，常發生於剛開始第1-3次血液透析的過程中。

二、疾病之症狀：當透析治療中因腦壓上升產生的神經症狀，輕微的症狀包括疲勞、頭痛、噁心、嘔吐、肌肉痙攣和顫抖，嚴重可能導致昏迷、癲癇發作甚至死亡，這些神經症狀通常在透析即將結束前或是剛剛結束後的幾小時內最容易表現。

三、預防及護理方法：有關透析不平衡症候群的治療，主要是預防透析時溶質的大量改變及酸鹼值的差異，以減少腦水腫的發生。

(一)、以小面積的人工腎臟(透析器)，血流速度設定150-200 ml/min以避免過度清除尿毒。

(二)、可在透析治療的同時，給予高張的葡萄糖、甘油、白蛋白、尿素、果糖、氯化鈉或是木蜜醇，以減少腦組織和血漿間因快速透析造成的滲透壓差，降低腦水腫的機率。

(三)、透析時發生煩躁不安甚至抽筋，可靜脈注射鎮靜劑。

(四)、增加透析液鈉濃度。

(五)、血中尿素氮太高的患者不要降得太快。在透析時應放慢移除尿素的速度、透析中的血流速度要放慢，以及縮短透析時間。若有嚴重的症狀像是癲癇發作或暈厥等，應先保護呼吸道，並且立即終止透析治療。