



醫療新知

透析頭痛

- 透析頭痛，是最常見的腎友神經症狀。
- 透析本身，直接或間接，可能導致透析瞻妄、透析不平衡症候群、高血壓性腦病變和中風。
- 許多血液透析患者都經歷過透析頭痛。雖然有許多可能的機轉提出，但至今仍無定論。一般認為可能和毒素、電解質、高血壓和水分過多有關。以男性患者佔較大比例。
- ICHD-II，定義透析頭痛如下：
 - A. 至少有三次的急性頭痛發作符合基準 C 及 D
 - B. 病人正接受血液透析
 - C. 頭痛至少於血液透析的一半次數中發生
 - D. 頭痛在每次血液透析後 72 小時內緩解及／或在成功地移植後完全消失
- 研究資料指出，透析頭痛發生時間最常是在透析三小時後。大約 64% 的透析頭痛會在四小時後緩解。而最常發生的位置是在 bifrontal。

Table 2 Headache characteristics in HRH patients

Characteristics of the HD headache	<i>n</i> (%)
Localization of headache	
Bifrontal	73 (41.7)
Vertex	24 (13.7)
Generalized	45 (25.8)
Bitemporal	19 (10.8)
Occipital	14 (8.0)
Total	175 (100)
Comorbid symptoms of headache	
Phonophobia	74 (42.3)
Photophobia	71 (40.6)
Dizziness	60 (34.3)
Vomiting	60 (34.3)
Headache duration (h) (mean ± SD)	6.22 ± 7.8
VAS score (mean ± SD)	5.64 ± 2.05
Headache onset time during HD (h) (mean ± SD)	2.90 ± 0.86

- 下表指出，下列因素會導致較高透析頭痛的發生率
 - 透析前毒素、透析前後毒素差
 - 透析前收縮壓、透析前後收縮壓差
 - 透析前舒張壓、透析前後舒張壓差

Table 3 Comparisons for pre-dialysis data, post-dialysis data and pre/post-dialysis data across groups

	Patients in the HRH group (%)	Comparative control patients (%)	<i>P</i> value
Pre-dialysis urea (mg/dl)	123.68 ± 38.82	113.88 ± 36.57	0.007
Post-dialysis urea (mg/dl)	29.01 ± 13.12	27.06 ± 14.15	0.142
Pre/post-dialysis urea (mg/dl)	94.67 ± 31.18	86.82 ± 28.51	0.006
Pre-dialysis creatinine (mg/dl)	9.57 ± 11.18	9.89 ± 13.05	0.794
Post-dialysis creatinine (mg/dl)	2.94 ± 2.37	3.08 ± 3.66	0.658
Urea reduction rate (%)	76.52 ± 7.46	76.29 ± 8.07	0.767
Pre-dialysis systolic blood pressure (mmHg)	133.74 ± 20.58	126.07 ± 22.97	0.002
Post-dialysis systolic blood pressure (mmHg)	111.33 ± 19.11	113.20 ± 21.96	0.411
Pre/post-dialysis systolic blood pressure difference (mmHg)	22.41 ± 16.54	12.86 ± 19.40	<0.001
Pre-dialysis diastolic blood pressure (mmHg)	76.89 ± 13.17	70.70 ± 15.00	<0.001
Post-dialysis diastolic blood pressure (mmHg)	66.26 ± 11.38	64.79 ± 13.51	0.291
Pre/post-dialysis diastolic blood pressure difference (mmHg)	10.63 ± 11.41	5.91 ± 13.17	0.001

- 治療藥物，包含有 ACEi、Winsumin、anti-depressants…，但缺乏足夠的證據。

或許，降低BF、延長洗腎時間或使用較小的人工腎臟會有幫助(尤其是毒素高、透析前血壓高的患者)。腎友本身也必須盡量避免兩次洗腎間體重增加過多。

1. Hemodialysis-related headache and how to prevent it, G.

Gozubatik-Celik, European Journal of Neurology 2019, 26: 100 - 105.

2. 頭痛電子報第七十八期

資料來源：惠慎診所洗腎室

竹東安慎洗腎室 黃志平醫師提供