# Article information:

迈向连续性肾脏替代治疗的最佳剂量指标 - PMC  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4108204/>

# Article summary:

1. 对于测量急性肾损伤（AKI）患者透析剂量的最佳方法尚未达成共识。目前建议使用直接透析液侧定量剂量，而不是使用基于血液的尿素动力学模型和简化的血尿素氮（BUN）方法。

2. 本研究评估了六种不同的血液侧和透析液侧剂量定量方法，并发现心电图和等效肾尿素清除率（EKR）与实际溶质去除量有良好的相关性。

3. 流出率只能提供连续性肾脏替代治疗（CRRT）剂量的经验估计，因此建议测量给药剂量并将其表示为EKR。心电图也是比较不同模式进行剂量评估的有效方法。

# Article rating:

Appears strongly imbalanced: The article is written in a biased or one-sided way, and the information it provides is not trustworthy enough to be considered a reliable source. You should consult other sources to find reliable information on the presented issues.

# Article analysis:

对于上述文章的详细批判性分析如下：

1. 偏见及来源：文章没有明确提到作者的背景和利益冲突，这可能导致潜在的偏见。读者无法确定作者是否有与该主题相关的特定立场或利益。

2. 片面报道：文章只提到了六种不同的血液侧和透析液侧剂量定量方法，但没有提及其他可能存在的方法。这种片面报道可能导致读者对该主题的全面理解受限。

3. 无根据的主张：文章声称直接透析液侧定量剂量是评估危重症急性肾损伤（AKI）患者剂量的最佳方法，但没有提供足够的证据来支持这一主张。缺乏相关研究结果或数据来支持作者所提出的观点。

4. 缺失的考虑点：文章没有讨论其他可能影响连续性肾脏替代治疗（CRRT）剂量选择的因素，如患者年龄、体重、肾功能等。这些因素对于确定最佳剂量指标至关重要，但在文章中被忽略了。

5. 所提出主张的缺失证据：尽管文章声称心电图和KD与实际溶质去除量有良好的相关性，但没有提供具体的数据或分析来支持这一主张。缺乏相关研究结果来证明所提出的关联。

6. 未探索的反驳：文章没有探讨可能存在的反对意见或争议观点。这种单方面的呈现可能导致读者对该主题的全面理解受限。

7. 宣传内容：文章没有明确指出任何潜在风险或限制条件，而只是强调了某些方法的优势。这种宣传性内容可能导致读者对该主题的客观评估受到影响。

8. 偏袒：文章没有平等地呈现不同观点或方法，而是偏向于支持直接透析液侧定量剂量作为最佳方法。这种偏袒可能导致读者对其他方法的认识不足。

综上所述，上述文章存在多个问题，包括潜在偏见、片面报道、无根据的主张、缺失考虑点、缺乏证据支持、未探索反驳等。读者应保持批判思维，并寻找更多可靠和全面的信息来了解连续性肾脏替代治疗的最佳剂量指标。

# Topics for further research:

* 作者背景和利益冲突
* 其他可能存在的方法
* 直接透析液侧定量剂量的证据支持
* 其他影响CRRT剂量选择的因素
* 心电图和KD与溶质去除量的相关性证据
* 反对意见或争议观点

# Report location:

<https://www.fullpicture.app/item/0b0247aef0c3248ad4a13189c105afe9>