

全球临床试验焦点

2021 年二月

ISN-ACT（临床试验前沿）团队每月提供肾脏病学的随机临床试验集锦。针对这些试验的选择不仅考虑到了它们的影响力，同时也为了要展示全球肾脏病学界的研究多样性。每项试验都被赋予了短评并评估了偏倚风险。我们希望借此推动并提高临床试验的质量，并促进更多的人参与临床试验的研究活动。

您赞同我们的月度最佳推荐临床试验选择吗？告诉我们您的想法！

@ISNeducation



想开启您自己的临床试验？

ISN-ACT 临床试验工具包

www.theisn.org/isn-act-toolkit

想写出您自己的评论？

加入 GTF 团队

联系我们 research@theisn.org

Gallagher A, O'Hara DV, Smyth B 编辑

在这一期中，月度临床试验将被翻译成多种语言，其余的试验用英语讨论。

月度最佳推荐临床试验研究

纠正低钠血症—快速间歇推注还是缓慢持续输注？

高渗盐水快速间歇推注与缓慢持续输注疗法治疗症状性低钠血症患者过度矫正的替代风险—SALSA 试验。

[Baek et al. JAMA Intern Med. 2021;181\(1\):81-92](https://doi.org/10.1093/ajph/2021.181(1):81-92)



Dr Yeung W 评议

Translated by Professor Lili Zhou and Dr. Shuangqin Chen (周丽丽/陈双琴翻译)

概述：一项由研究人员发起的前瞻性、多中心、开放标签的随机临床研究。178 名症状性低钠血症（血清 Na <125 mmol/L）的患者被随机分为两组，分别采用高渗盐水进行快速间歇（n = 87）或缓慢持续输注疗法进行矫正（n = 91）。两组过度矫正的主要结果没有差异（在开始的 24h 内血清 Na 升高 > 12mmol/L 或在 48h 内血清 Na 升高 > 18mmol/L）。两组在治疗开始后 24 和 48 小时的症状或矫正率之间没有显著差异。快速间歇治疗组再发治疗的发生率较低（绝对风险差异为 -15.8% [95% CI, -30.3% 至 -1.3%]; P = 0.04）。

评议：这是首个比较采用两种方式的高渗盐水治疗低钠血症的随机对照研究（RCT）；低钠血症是一个常见的临床问题。两种疗法似乎都是安全有效的，在过度校正的风险方面没有差异。尽管首选的治疗方法可能仍然取决于各医疗中心，但快速间歇性治疗可能在降低再发治疗的发生率上稍有优势。

偏倚风险评估指标

R

随机序列产生

A

分配隐藏

BP

受试者和研究人员的盲法

BO

结果评价的盲法

CD

完整的结果数据

CR

完整的结果报告

B

无其他偏倚

高风险



风险不明/未描述



低风险



ISN 学术: [水和电解质](#)

