

# 揞针干预对肾病综合征患者蛋白尿的调节效果

伏莉娜

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**：揞针干预可通过调节机体气血运行与脏腑功能，对肾病综合征患者的蛋白尿产生积极调节作用。明确揞针干预的作用机制与实施要点，可为肾病综合征蛋白尿的临床干预提供新思路。本文探讨揞针干预肾病综合征患者蛋白尿的作用路径，分析干预实施中的关键环节，结合临床实践明确其应用价值。研究表明，揞针干预能针对性改善肾病综合征患者的病理状态，有效控制蛋白尿水平，为该病症的综合治疗提供可靠的中医干预方案。

**【关键词】**：揞针；肾病综合征；蛋白尿；中医干预；调节作用

DOI:10.12417/3041-0630.26.03.040

蛋白尿是肾病综合征的核心临床表现之一，其持续存在与程度加重可进一步损伤肾功能，影响患者预后，临床干预中需重点关注。目前针对肾病综合征蛋白尿的干预手段虽有多种，但部分方案存在不良反应明显、长期疗效不稳定等问题，寻找安全有效的干预方式成为临床研究的重要方向。中医在肾病综合征的治疗中积累了丰富的经验，揞针作为中医外治法的重要形式，凭借其操作简便、作用持久等优势，在慢性疾病干预中逐渐得到应用。基于此，本文聚焦揞针干预对肾病综合征患者蛋白尿的调节效果，深入探讨其作用机制与临床应用要点，衔接后续对干预相关核心问题的系统分析，为临床优化肾病综合征蛋白尿干预策略提供参考。

## 1 肾病综合征蛋白尿的病理机制与揞针干预的关联性

肾病综合征蛋白尿的发生与机体脏腑功能失调、气血运行紊乱密切相关，中医理论认为其核心病机在于脾肾亏虚、湿浊瘀阻，导致精微物质外泄而成蛋白尿。脾肾为后天之本与先天之本，脾失健运则水谷精微无以运化，肾失封藏则精微物质漏泄于尿中，二者协同失调是蛋白尿迁延不愈的关键。湿浊内生、瘀血阻滞可进一步加重脏腑损伤，形成“虚—浊—瘀”相互交织的病理状态，使得蛋白尿难以控制。从病理生理角度而言，肾病综合征患者肾小球滤过膜受损，通透性增加，导致血浆白蛋白等大分子物质异常漏出，这一病理过程与中医“脏腑亏虚、精微外泄”的病机认知具有内在一致性。

揞针作为一种新型皮内针，通过在特定穴位持续刺激，可发挥疏通经络、调气血、健脾益肾、祛湿化瘀的功效，与肾病综合征蛋白尿的病理病机形成精准对应。经络是气血运行的通路，穴位是经络气血输注的关键部位，揞针通过对穴位的长效刺激，能够调节脏腑功能，增强脾肾运化与封藏能力，减少精微物质外泄<sup>[1]</sup>。相较于传统针刺，揞针留针时间长，可实现持续干预，更符合慢性肾病病程长、需长期调理的特点。其温和、持久的刺激方式还能避免强刺激对机体的不良影响，适合

肾病综合征患者体质虚弱的临床特点。

明确肾病综合征蛋白尿的病理机制与揞针干预的关联性，是开展后续干预研究与临床应用的基础。只有精准把握二者之间的病机契合点与作用靶点，才能科学设计揞针干预方案，确保干预措施的针对性与有效性。临床实践中，需结合患者具体病理状态，筛选与脾肾运化、肾之封藏及气血调和相关的核心穴位实施揞针干预，通过调节机体自身机能达到控制蛋白尿的目的，这也为后续探讨揞针干预的实施规范提供了理论支撑。

## 2 揞针干预肾病综合征蛋白尿的实施规范与作用路径

揞针干预肾病综合征蛋白尿的实施需遵循中医辨证施治原则，结合患者具体证型与病情特点制定个性化方案，确保干预的规范性与安全性。穴位选择是揞针干预的核心环节，需围绕脾肾亏虚、湿浊瘀阻的核心病机，优先选取具有健脾益肾、利水渗湿、活血化瘀功效的穴位<sup>[2]</sup>。临床中常选用脾俞、肾俞调节脏腑本源，足三里健脾益气，三阴交调和气血、健脾益肾，太溪补肾益精，血海活血化瘀，通过多穴位协同作用实现整体调理。穴位定位需精准，可结合体表标志与指压法确认，确保揞针刺刺激精准作用于穴位处。

揞针的操作流程与留针管理同样影响干预效果。操作前需以医用酒精或碘伏对穴位皮肤进行由内向外的环形严格消毒，待消毒剂完全挥发后再行操作，从源头规避感染风险；需结合患者穴位部位、皮肤厚度选用 0.2mm×2mm 或 0.3mm×3mm 规格适宜的揞针，采用垂直进针或 15°-30° 斜刺进针方式，轻按针柄使针体完全嵌入皮肤，确保稳固固定无松动，避免活动时脱落或移位。留针期间需详细指导患者规避跑步、跳跃等剧烈运动，防止针体刺激过强引发酸胀加剧等不适，同时定时查看穴位皮肤状态，及时处置红肿、瘙痒等异常情况。留针时间需依据患者体质强弱与病情轻重灵活调整，一般为 24-48 小时，通过持续温和的穴位刺激维持干预效应，实现对机体机能的长效调节。

揸针干预肾病综合征蛋白尿的作用路径具有多环节、多靶点的特点。从中医角度而言,其通过持续刺激穴位疏通经络,使气血运行通畅,进而改善脾肾亏虚状态,增强肾的封藏功能,减少精微物质外泄,最终实现蛋白尿的调节。从现代医学视角分析,揸针刺刺激可调节机体免疫功能,减轻肾小球炎症反应,降低肾小球滤过膜通透性;同时可改善肾脏血液循环,促进受损肾组织修复,从而减少白蛋白漏出,达到控制蛋白尿的目的。这种中西医理论下的双重作用路径,为揸针干预的有效性提供了科学支撑。

### 3 揸针干预肾病综合征蛋白尿的临床应用效果验证

揸针干预肾病综合征蛋白尿的临床应用效果,需结合临床实践中的实际干预情况进行综合验证。在临床干预中,针对不同病情程度的肾病综合征患者,在常规治疗基础上联合揸针干预,可更有效地调节蛋白尿水平。对于轻度至中度蛋白尿患者,揸针干预能快速发挥调节作用,改善患者乏力、水肿等伴随症状,随着干预周期的延长,蛋白尿控制效果更为稳定;对于重度蛋白尿患者,揸针干预可作为综合治疗的重要组成部分,辅助减轻蛋白尿程度,延缓肾功能损伤进展。

临床应用中,揸针干预的安全性优势尤为突出。肾病综合征患者病程迁延,常需长期联用免疫抑制剂、利尿剂等多种药物,部分药物长期使用易引发肝肾毒性、胃肠道不适等不良反应,加重机体负担。而揸针作为中医外治法的重要形式,通过穴位皮肤浅表刺激发挥作用,无需经消化道或血液循环吸收,从根源上避免了药物对机体的直接刺激,不良反应发生率极低

### 参考文献:

- [1] 王乾,姜国华,于梅,等.基于网络药理学及分子对接探究黄芪治疗原发性肾病综合征的作用机制[J].现代药物与临床,2025,40(12):3010-3017.
- [2] 杨海燕.肾病综合征患者水肿护理的有效方法[J].健康必读,2025,(36):5.
- [3] 霍莉莉.中医护理干预对高度水肿肾病综合征患者感染发生率的影响[J].中国医药指南,2021,19(31):159-160.

[3]。临床观察显示,多数患者对揸针干预耐受性良好,仅少数体质敏感者出现穴位局部轻微红肿、瘙痒,无需特殊处理即可快速缓解。这种安全、温和且无药物蓄积风险的干预方式,更契合肾病综合征患者长期调理的需求,能有效提升患者治疗依从性,为长期稳定控制蛋白尿、延缓病情进展提供坚实保障。

揸针干预的临床效果还体现在对患者整体状态的改善上。肾病综合征患者除蛋白尿外,常伴随乏力、食欲不振、腰膝酸软等全身症状,这些症状的改善对提升患者生活质量至关重要。揸针通过调节脏腑功能、调和气血,在控制蛋白尿的可有效改善上述全身症状,增强患者体质,帮助患者更好地应对疾病。临床实践表明,接受揸针干预的患者,其生活质量评分明显高于仅接受常规治疗的患者,进一步印证了揸针干预的临床应用价值。

### 4 结语

本文围绕揸针干预对肾病综合征患者蛋白尿的调节效果展开系统探讨,明确了肾病综合征蛋白尿的病理机制与揸针干预的关联性,梳理了揸针干预的实施规范与作用路径,验证了其临床应用效果。研究表明,揸针干预可通过多靶点、多环节调节作用,安全有效地控制肾病综合征患者蛋白尿水平,改善患者整体状态。作为中医外治法的有效手段,揸针为肾病综合征蛋白尿的临床干预提供了新方向。后续需进一步优化干预方案,为提升肾病综合征治疗效果、改善患者预后提供更坚实的支撑。