目 录

PU-355 间充质干细胞移植治疗自身免疫性疾病 患者肝硬化的临床研究----------梁军,张华勇,王丹丹等 1

PU-356 托珠单抗治疗成人 Still 病两例并文献复习 ---------- 刘晓娅 1

PU-357 抗风湿苗药黑骨藤追风活络胶囊对斑马鱼发育毒性的初步研究 ----------梁江,刘亦辰,黄维琛等 2

PU-358 白芍总苷联合来氟米特治疗类风湿关节炎的有效性和安全性：系统评价和 meta-分析------- 冯知涛 2

PU-359 CMMC 口服药自我管理表对风湿免疫科患者用药自我管理的效果评价 ---------- 何莉,杨晶 3

PU-360 肿瘤坏死因子拮抗剂治疗中 T 细胞酶联免疫斑点试验对结核感染的监测 -----邱可为,郭欣,李天旺等 3

PU-361 正清风痛宁联合甲氨蝶呤治疗类风湿关节炎的有效性和安全性：
系统评价和 meta-分析---------- 冯知涛,吴正治 4

PU-362 类克治疗风湿病发生结核的风险 ----------杨彦龙,李小琴,刘重阳等 4

PU-363 结缔组织病合并肺部真菌感染的临床特点及危险因素分析 ---------- 骆毅,吴锐 5

PU-364 唑来膦酸注射液临床安全性分析 ----------陈琳洁,张嵩,王健等 5

PU-365 他克莫司治疗结缔组织病的临床疗效及安全性 ---------- 顾威,鲁静 5

PU-366 艾拉莫德抑制人 B 细胞分化功能的体外研究----------叶延,严青然,杜芳等 6

PU-367 治疗膝骨关节炎药物的疗效及药物经济学研究 ---------- 兰由玉 7

PU-368 基于代谢组学探讨清络通痹方配伍生地和三七对雷公藤肝毒性的影响 ----------周学平,谢彤,李桓等 7

PU-369 风湿病药物性肝损伤 157 例临床分析----------李振彬,刘乐,靳海峰等 8

PU-370 间充质干细胞治疗自身免疫病：探索与前景 ---------- 林辉,刘毅 8

PU-371 雷公藤治疗风湿性疾病的研究进展 ----------贾媛,张莉芸,李娟等 8

PU-372 单用羟氯喹或激素以及联合应用激素羟氯喹对结缔组织病患者血脂水平的影响 -------- 刘聪,武丽君 9

PU-373 补肾益气方治疗糖皮质激素性骨质疏松症的临床观察 ---------- 侯晓强 9

PU-355

间充质干细胞移植治疗自身免疫性疾病 患者肝硬化的临床研究

梁军 张华勇 王丹丹 孙凌云
南京大学医学院附属鼓楼医院 210009

目的 本研究的目的是评估同种异体骨髓间充质干细胞移植（MSCT）对自身免疫性疾病引起的肝硬化患者的临床疗效。
方法 肝硬化患者通过外周静脉输注异基因骨髓间充质干细胞。观察的主要终点是评价 MSCT 的安全性以及疗效。次要终点是评估移植后的 MELD 评分和肝功能的变化。
结果 总共有 26 例患者接受了 MSCT。其中，有 11 例 PSS 患者，9 例 PSS-PBC 重叠患者，1 例 PBC 患者，1 例 PSS-SSc 重叠患者，1 例 PBC-SSc 重叠患者，1 例 PBC-RA 重叠患者，1 例 SLE 患者和 1 例 MCTD 患者。在这些患者中，23 例接受了 UC-MSCT,2 例患者接受 CB-MSCT, 1 例患者接受 BM-MSCT。移植患者中有 19 例患者 AKP 和/或 GGT 水平异常升高，移植一年后 AKP 和 GGT 平均值较低，但无统计学意义。移植前总胆红素浓度高 10 例，在移植后 6 个月、移植后 1 年均明显降低。血清中 ALT、血清白蛋白和 MELD 评分在移植后 6 个月、移植后一年均有显著改变。血清白蛋白水平与 MELD 评分在移植后 2 年亦有明显提高。13 例血小板减少症患者中，有 2 例的血小板在移植后 1 年和 4 年有明显升高。26 例肝硬化患者输注骨髓间充质干细胞后或 24 小时内无严重不良事件发生，3 例患者死于肝硬化引起的并发症，2 例患者行肝移植术。4 例患者失访。
结论 基于这一临床试验中，同种异体间充质干细胞移植治疗在自身免疫性疾病引起的肝硬化患者中是安全有效的。同种异体 MSCT 是自身免疫性疾病引起的肝硬化治疗的一个潜在的选择,当然我们还需要更多的临床实验来验证治疗效果和更深入地阐明 MSCT 的治疗机制。

PU-356

托珠单抗治疗成人 Still 病两例并文献复习

刘晓娅
郑州大学第一临床学院 453100

目的 成人 Still 病(adult-onset Still’s disease, AOSD)是一种原因不明的系统性炎症性疾病，以弛张热、皮疹、关节痛等为特征，常伴 C 反应蛋白（C-reactive protein，CRP）、红细胞沉降率(erythrocyte sedimentation rate, ESR）升高、白细胞增多、铁蛋白升高等实验室指标异常。目前用于治疗该病的药物主要有糖皮质激素、非甾体类抗炎药以及甲氨蝶呤、环孢素等免疫抑制剂，但仍有部分患者对上述传统治疗无效或需长期应用较大剂量糖皮质激素维持缓解，还有部分患者拒绝应用糖皮质激素治疗。AOSD 的发病机制至今尚不完全清楚，但有研究表明白细胞介素 6（interleukin-6, IL-6）、白细胞介素 1、白细胞介素 18、肿瘤坏死因子 α 和干扰素 γ 均参与了 AOSD 的发病机制。事实上，已有关于 TNF-α 拮抗剂、IL-1 受体拮抗剂、IL-6 受体拮抗剂等生物制剂成功治疗 AOSD 的报道。托珠单抗（tocilizumab, TCZ）是人源化单克隆 IL-6 受体拮抗剂，近年来国外陆续有 TCZ 治疗 AOSD 的文献报道，国内尚无相关报道。本研究旨在通过临床观察和文献复习初步探讨 TCZ 治疗 AOSD 的有效性和安全性等问题。
方法 共纳入两例 AOSD 患者，符合 Yamaguchi 在 1992 年制定的诊断标准，排除感染、重要器官功能衰竭、妊娠等。签署知情同意书后，给予 TCZ 治疗并记录患者发热、关节痛等临床症状和 CRP、ESR 等实验室指标的变化，以及应用 TCZ 过程中发生的不良反应。通过 PubMed 检索自 2002 年至 2014 年期间关于 TCZ 在 AOSD 中应用的相关病例报道及文献综述，结合本文两例患者临床资料探讨 TCZ 治疗 AOSD 的有效性和安全性等问题。

结果　两例患者均为年轻女性，均为难治性复发患者，应用 TCZ 8mg/kg，每四周 1 次，两例患者均同时应用甲氨蝶呤，其中一例患者未同时应用糖皮质激素，另一例患者应用 TCZ 后糖皮质激素顺利减量，两例应用 TCZ 后均反应良好，快速达到临床缓解并维持至今,观察过程中无不良反应发生。
结论　TCZ 可快速改善 AOSD 患者的临床症状和实验室指标，并使糖皮质激素快速减量甚至停用，TCZ 治疗 AOSD 的有效性和安全性尚待大规模随机对照试验证实。

PU-357

抗风湿苗药黑骨藤追风活络胶囊对斑马鱼发育毒性的初步研究

梁江 刘亦辰 黄维琛 刘杨 侯雷
贵阳中医学院 550003

目的 黑骨藤追风活络胶囊是一种市售抗风湿成药，本研究旨在初步评价该药对斑马鱼的发育毒性。
方法 拆解黑骨藤追风活络胶囊，将内容物溶于生理盐水，制备为 20mg/ml 试验用培养液。选取正常发育 6h 的斑马鱼胚胎，移入 6 孔培养板中，每孔 30 枚胚胎，对照组予正常培养液干预，试验组将试验用药物培养液分成 100μg/ml， 200μg/ml， 400 μg/ml，800μg /ml，1000μg/ml 共 5 个浓度梯度干预，加盖，28℃恒温光照培养箱让胚胎发育，每天更换培养液， 24h 记录死亡率，48h 记录死亡率和孵化率，72h 记录死亡率和畸形率并拍下典型畸形照片；96h,120h 分别记录死亡率和畸形照片。
结果 在干预 24-120h 期间，与对照组相比，浓度≤400ug/ml 的药物黑骨藤追风活络胶囊干预组对斑马鱼胚胎的死亡率，发育畸形率没有明显影响（P＞0.05），但在干预 48h，96h，120h, 800μg /ml 和 1000μg/ml 两个药物干预组斑马鱼的死亡率和畸形率较之对照组和浓度小于 400 μg/ml 药物干预组显著增高（P＜0.05），发育畸形表现以心脏水肿为主。
结论 以斑马鱼作为实验动物,发现黑骨藤追风活络胶囊内容物培养液在 800μg/ml,1000μg/ml 浓度时干预 48h 即有明显的发育毒性，影响斑马鱼的生存状况，但在 400ug/ml 以内的浓度范围内干预 120h 未见明显死亡和发育毒性，这对完善黑骨藤追风活络胶囊的用药安全认识提供了一定实验依据。

PU-358

白芍总苷联合来氟米特治疗类风湿关节炎的有效性和安全性：系统评价和 meta-分析

冯知涛
1.三峡大学医学院 443002　2.暨南大学医学院 510632

目的　评价白芍总苷（total glucosides of peony,TGP）联合来氟米特（leflunomide , LEF）治疗类风湿关节炎（rheumatoid arthritis, RA）的有效性和安全性。
方法　检索中国期刊全文数据库（CNKI）、万方数据（Wanfang Database）、PubMed、Medline、CochraneLibrary 和 EMBASE。搜集有关 TGP 联合 LEF 与 LEF 单药治疗 RA 的随机对照试验（randomized controlled trial, RCT），按照纳入标准对文献进行筛选、质量评价及提取资料后，应用 RevMan5.2 和 STATA11.0 软件对数据进行分析。
结果　共纳入 8 篇 RCT 文献进行分析，涉及 643 例 RA 患者。Meta-分析的结果显示：TGP 联合 LEF 的临床疗效显著优于 LEF 单药（(OR=4.31, 95%CI= 2.02~ 9.16, P=0.0002)。与 LEF 单药相比，TGP 联合 LEF 显著降低 ESR(MD=-6.67, 95%CI=-9.88 ~-3.479.16, P<0.0001)、CRP(MD=-5.85, 95%CI= -8.66~-3.05, P<0.0001)和 RF(MD=-14.98, 95%CI=-21.82~-8.14, P<0.0001)。在安全性方面，TGP 联合 LEF 在引起患者肝功能异常患者例数显著少于 LEF 单药(OR=0.32, 95%CI=0.12~0.84, P=0.02)；但是两组在胃肠道反应无显著性差异(OR=1.59, 95%CI=0.81~3.09,P=0.18)。

结论　TGP 联合 LEF 治疗 RA 具有较好的疗效和安全性，但是应扩大样本量，进行多中心的 RCTs 研究，进一步证实本研究结论。

基金项目：广东省自然科学基金-博士科研启动项目（2015A030310067）；　广东省科技计划项目（2016A020226001）。

PU-359

CMMC 口服药自我管理表对风湿免疫科患者用药自我管理的效果评价

何莉 杨晶
兰州大学第二医院 730030

目的　将风湿免疫科常用口服药形象的与颜色及时间结合，评价 Colorful Medication Management Chart(CMMC)对风湿免疫科患者用药自我管理依从性的效果评价。

方法　采用横断面调查法，自制问卷，采用目的抽样法对兰州大学第二医院风湿免疫科住院及门诊患者实施 CMMC 口服药自我管理法期间的患者进行调查。了解风湿免疫科患者对 CMMC 口服药自我管理的评价及依从性的提高，并对结果进行分析。

过程　共发放问卷 550 份，收回有效问卷 526 份，问卷有效率为 95.6%。其中 93.2%的患者对 CMMC 口服药自我管理法完全满意，6.8%的患者部分满意，没有患者完全不满意。其中 6.8%的患者部分满意，调查出构成此结果的主要因素为患者自身受教育程度较低；其本人对图文表达的认知能力有限；工作人员与患者信息沟通不充分，使得患者不能够完全了解该自我管理表的使用及意义。

结论　CMMC 口服药自我管理法在风湿免疫科患者用药自我管理及患者用药依从性的提高发挥了重要的作用，得到了患者及临床工作人员的高度认可。

PU-360

肿瘤坏死因子拮抗剂治疗中 T 细胞酶联免疫斑点试验对结核感染的监测

邱可为[1,2] 郭欣[2] 李天旺[2] 黄启当[2] 郑少玲[2] 邓伟明[2] 曾昭球[2]
1.佛山市南海区人民医院 2.广东省第二人民医院

目的　探索风湿病患者在肿瘤坏死因子（TNF）拮抗剂治疗过程中，与结核菌素皮试(TST)相比，T SPOT-TB 对结核感染的诊断监测效能。

方法　对拟接受 TNF 拮抗剂治疗的 156 例风湿性疾病患者治疗前首次行 T SPOT-TB 和 TST 检测，并详细体格检查和胸片检查协同排除隐匿性结核感染。如果 T SPOT-TB 呈阳性反应且排除活动性结核感染，则在 TNF 拮抗剂同时使用异烟肼预防性抗结核治疗，6 个月后进行复测，比较治疗前后各指标（ESR、CRP、BASDAI、ASDAS-ESR、ASDAS-CRP、VAS），同时进行为期 6 个月的胸片随访。

结果　在初次检测中，TST 阳性结果显著多于 T　SPOT-TB（39.1% vs 8.3%，P<0.01），在初次检测中被诊断潜伏结核感染（TST 及 T SPOT-TB 均呈阳性）的 12 例患者在 6 个月的 TNF 拮抗剂+异烟肼治疗过程中及随访至今均未出现活动性结核感染，TST 及 T SPOT-TB 复测结果显示共 11 例患者在 T SPOT-TB 复测时转阴，3 例有 TST 阳转，这 3 例患者中仅 1 例 T SPOT-TB 阳性，156 例风湿病患者在生物制剂治疗后各指标均比治疗前明显下降（P<0.05，P<0.01），且 6 个月胸片随访显示均未见结核发生。

结论　T SPOT-TB 在 TNF 拮抗剂治疗过程中监测结核的假阳性结果发生明显低于 TST，是一种更有效的结核监测手段，风湿病合并潜伏结核感染（LTBI）患者在接受 TNF 拮抗剂治疗前后均存在结核活化感染风险，在 TNF 拮抗剂治疗前后给予预防性抗结核治疗，不仅能保证生物制剂的有效性，同时也不会造成结核病发生和进展。

PU-361

正清风痛宁联合甲氨蝶呤治疗类风湿关节炎的有效性和安全性：系统评价和 meta-分析

冯知涛[1,2] 吴正治[1]
1.深圳市老年医学研究所 2.三峡大学医学院

目的 评价正清风痛宁（Zheng Qing Feng Tong Ning, ZQFTN）联合甲氨蝶呤（methotrexate,MTX）治疗类风湿关节炎（rheumatoid arthritis, RA）的有效性和安全性。
方法 检索中国期刊全文数据库（CNKI）、万方数据（Wanfang Database）、PubMed、Medline、Cochrane Library 和 EMBASE。搜集有关 ZQFTN 联合 MTX 与 MTX 单药治疗 RA 的随机对照试验（randomized controlled trial, RCT），按照纳入标准对文献进行筛选、质量评价及提取资料后，应用 RevMan5.2 和 STATA11.0 软件对数据进行分析。
结果 共纳入 10 篇 RCT 文献进行分析，涉及 909 例 RA 患者。Meta-分析的结果显示：ZQFTN 联合 MTX 的临床疗效显著优于 MTX 单药（(OR=0.29, 95%CI: 0.17 ～ 0.50, P<0.00001)。与 MTX 单药相比，ZQFTN 联合 MTX 显著降低 ESR(MD=-7.40, 95%CI: -13.15 ～-1.66, P=0.01)、CRP(MD=-4.47, 95%CI: -7.17～-1.78, P=0.001)、RF(MD=-14.02, 95%CI: -16.21 ～ -11.84, P<0.00001)和 DAS28(MD=-0.56, 95%CI: -0.74～-0.37, P<0.00001)。在安全性方面，ZQFTN 联合 MTX 在引起患者胃肠道反应和肝功能异常患者例数显著少于 MTX 单药(OR=0.45, 95%CI: 0.22 ～1.01, P=0.02； OR=0.24, 95%CI: 0.09～0.63, P=0.004)。
结论 ZQFTN 联合 MTX 治疗 RA 具有较好的疗效和安全性，但是应扩大样本量，进行多中心的 RCTs 研究，进一步证实本研究结论。

PU-362

类克治疗风湿病发生结核的风险

杨彦龙[1] 李小琴[2] 刘重阳[1] 周颖[1] 何光桥[1] 杨奕[1] 刁建萍[1] 李孟珊[1] 梁申菊[1]
1.第三军医大学大坪医院风湿免疫科 2.重庆医科大学附属第一医院检验科

目的 了解风湿病患者在应用类克治疗前后结核病的发生风险。
方法 收集 2011 年至 2016 年在第三军医大学大坪医院住院使用类克治疗的风湿病患者临床资料，筛选完善了 T-SPOT 及胸部平片或 CT 检查的患者资料，总结分析使用类克治疗前后结核病的发生情况。
结果 67 例患者临床资料满足筛选条件，其中强直性脊柱炎 25 人，类风湿关节炎 36 人，其他风湿病 6 人。使用类克前，12 人 T-SPOT 阳性，4 人胸片或 CT 提示肺部陈旧性病灶，6 人有结核病史。使用类克期间 4 人出现活动性肺结核（最短者<1 月），8 人 T-SPOT 转为阳性，其中 3 人进行预防性抗结核治疗并继续使用类克 6 次（1 年）以上未出现活动性肺结核，使用类克前 T-SPOT 阳性的 12 人中有 5 人进行预防性抗结核治疗并继续使用类克 5 次（半年）以上未出现活动性肺结核。与 2010 年全国第五次结核病流行病学调查数据比较，使用类克的风湿病患者活动性肺结核发病风险明显增加，差异具有统计学意义（P<0.001）。
结论 接受类克治疗的风湿病患者结核感染风险增加，使用类克前需严格筛查结核，使用过程中需定期复查 T-SPOT 及胸片。对于潜伏性结核感染患者，预防性抗结核治疗可有效防止活动性结核病的发生。

PU-363

结缔组织病合并肺部真菌感染的临床特点及危险因素分析

骆毅 吴锐
南昌大学第一附属医院风湿免疫科 330006

分析结缔组织病合并肺部真菌感染的发生率、病死率、相关危险因素及预后。方法： 回顾性分析2015年南昌大学第一附属医院风湿免疫科住院患者中确诊肺部真菌感染的21例患者的临床资料。结果：一年内病房共收治结缔组织病患者110，其中并发肺部真菌感染21例（SLE 8例，PM 1例，DM 2例，PSS 2例，RA 4例，CTD 2例，血管炎2例）。21例CTD肺部真菌感染者均有使用广谱抗生素的情况，19例患者长期应用糖皮质激素联合免疫抑制剂，回归分析显示高龄、糖尿病、肾功能不全是CTD合并肺部真菌感染的危险因素。结论 ：CTD合并真菌感染临床症状不典型，病情重；病原菌检出机率不高，长期应用糖皮质激素、免疫抑制剂、广谱抗生素为CTD并发肺部真菌感染的风险因素。

PU-364

唑来膦酸注射液临床安全性分析

陈琳洁 张嵩 王健 李志军 丁婷婷
蚌埠医学院第一附属医院 233000

目的 观察唑来膦酸注射液治疗继发性骨质疏松症患者的临床安全性。
方法 回顾性分析86例继发性骨质疏松症患者应用唑来膦酸注射液的不良反应。
结果 蚌埠医学院第一附属医院风湿免疫科2012年1月至2015年12月期间的住院病例资料，其中女性72例，男性14例，年龄29～72岁。基础疾病：系统性红斑狼疮（SLE）32例，类风湿关节炎24例，原发性干燥综合征20例，多发性大动脉炎及成人斯蒂尔病各3例，皮肌炎2例，系统性硬化症及白塞氏病各一例。上述患者因原发病均曾应用糖皮质激素治疗，剂量以泼尼松为参照是5mg/d～60mg/d，应用唑来膦酸时，病情均处于缓解期。唑来膦酸注射液4mg静脉应用，半年一次。36例患者应用6次，20例患者应用4次，14例3次，6例应用2次。所有患者应用之前连续服用维D钙300mg/d，阿发骨化醇0.5ug/d至少2周。20例患者输注过程顺利，一例用药二十分钟后出现胸闷，检测血压及心电图正常，密切观察下结束输液，3例患者用药时出现寒战，随后发热。共显现发热24例，占27.9%，其中高热15例（占62.5%），9例中等度发热（37.5%），输注当天发热18例，次日发热6例。首次输注发热23例，这些患者第二次注射时再次发热7例，第三次发热2例；首次不发热，之后1例患者第二次出现发热。24例发热患者中小于50岁13例，大于50岁11例。发热持续2天，非甾类抗炎药处理发热即退。其它尚出现肝酶轻度升高2例，白细胞下降1例，血钙降低1例，肌肉酸痛1例，对症处理即恢复正常。
结论 唑来膦酸治疗继发性骨质疏松症的不良反应发生率高，主要为首次输注后的一过性高热，严密观察及积极治疗非常重要。

PU-365

他克莫司治疗结缔组织病的临床疗效及安全性

顾威 鲁静
中国医科大学附属第一医院 110000

目的 本研究观察他克莫司治疗顽固性血小板减少或尿蛋白阳性的结缔组织病患者的临床疗效及安全性。

方法　选取 2013 年 12 月至 2015 年 12 月就诊于中国医科大学附属第一医院风湿免疫科门诊、病房伴有血小板减少或尿蛋白阳性的结缔组织病患者共 52 例，分血小板减少组 37 例、尿蛋白阳性组 22 例。给予他克莫司 1 毫克日 2 次口服治疗。1 个月、3 个月后观察血小板、24 小时尿蛋白定量、补体、免疫球蛋白等指标，观察不良反应及肝功、肾功能的变化情况。

结果　血小板减少组患者，服用他克莫司治疗后 1 个月、3 个月与治疗前比较血小板水平均明显升高，差异有统计学意义（P＜0.05）；治疗后 3 个月与治疗后 1 个月比较血小板水平明显升高，差异有统计学意义（P＜0.05）。尿蛋白阳性组患者，服用他克莫司治疗后 1 个月与治疗前比较 24 小时尿蛋白水平无明显改变，差异无统计学意义（P＞0.05）；治疗后 3 个月与治疗前比较 24 小时尿蛋白水平明显降低，差异有统计学意义（P＜0.05）；治疗后 3 个月与治疗后 1 个月比较 24 小时尿蛋白水平明显降低，差异有统计学意义（P＜0.05）。他克莫司治疗的结缔组织病患者，在治疗前及治疗后 1 个月、治疗后 3 个月比较补体（C3）及免疫球蛋白（IgA、IgM、IgG）变化无明显差异（P＞0.05），接受他克莫司治疗的 52 例患者比较肝肾功能变化无明显差异（P＞0.05）。应用他克莫司治疗期间，所有患者均未出现可使药物减量或停药的严重不良反应。其中有 2 例患者出现腹胀、1 例患者出现轻微头痛，2 例患者出现轻微血压升高，对症治疗后均好转。

结论　他克莫司治疗结缔组织病相关顽固性性血小板减少及尿蛋白阳性的患者，可提高血小板水平，降低尿蛋白水平。肝功、肾功未见明显变化，不良反应少。

PU-366

艾拉莫德抑制人 B 细胞分化功能的体外研究

叶延[1] 严青然[1] 杜芳[1] 张晓明[2] 鲍春德[1]
1.上海交通大学医学院附属仁济医院风湿科 2.中国科学院上海巴斯德研究所

目的　艾拉莫德作为一种新型小分子免疫抑制剂已被批准用于治疗类风湿性关节炎，我们在前期工作中发现该药物可以通过抑制异常的 B 细胞分化来缓解 MRL/lpr 小鼠狼疮样疾病。本研究拟进一步探索该药物对人类 B 细胞分化功能的作用和影响。

方法　1.取健康志愿者外周血分离出外周血单个核细胞，用 CD19 磁珠纯化出 CD19+B 淋巴细胞体外培养，用 IL2, IL10, CpG 同时刺激后,分别于第 1，2，3，5 天用流式细胞术测定艾拉莫德对 B 细胞向浆细胞分化的影响，并在第 5 天测定不同浓度药物(1, 3, 9ug/ml)对 B 细胞分化的影响；2.收取细胞培养上清液，用 ELISA 法检测免疫球蛋白各亚型水平；3.用流式细胞术和 qPCR 法分别检测药物对 B 细胞分化的关键转录因子 Blimp-1, Xbp-1 等表达的影响; 4.分别用 CFSE 和 Annexin V/PI 对 B 细胞染色，观察艾拉莫得对正常人 B 细胞增殖及凋亡的影响；5.召集 7 名活动性初发类风湿性关节炎患者，予以艾拉莫德口服治疗，收集治疗前后外周血，用流式细胞术检测浆细胞的表达水平，以检测药物对 B 细胞分化的影响。

结果　艾拉莫德明显抑制了浆细胞(CD19+CD20-CD27hiCD38hi)的产生，同时也抑制了 IgM 和 IgG 抗体的生成，但是并未观察到该药物对 B 细胞增殖和凋亡产生影响。本研究进而发现该药物明显减弱了转录因子 Blimp-1 和 Xbp-1 等的表达，提示艾拉莫德可能通过抑制关键的转录因子来负性调控 B 细胞的最终分化。7 名类风关受试者经过 8 周治疗后，外周血浆细胞数量亦明显下降，观察期间未有不良事件发生。

结论　本研究提示艾拉莫德对人 B 细胞分化功能有显著的抑制作用，该药物可能为系统性红斑狼疮等自身免疫性疾病提供了新的治疗手段。

PU-367

治疗膝骨关节炎药物的疗效及药物经济学研究

兰由玉
西南医科大学附属医院 646000

目的 探讨临床中应用于膝骨关节炎(KOA)的药物经济性及治疗效果，为临床合理用药提供参考。
方法 选取 2015 年 1 月－2015 年 12 月 105 例 KOA 患者，随机分为盐酸氨基葡萄糖组(A 组)、双醋瑞因组(B 组)和盐酸氨基葡萄糖联合双醋瑞因组(C 组)，治疗 12 周后观察治疗前后临床疗效和安全性，并对其临床治疗成本和效果进行比较。
结果 治疗 12 周后三组在 20 m 步行痛(VAS)评分、关节触痛评分、WOMAC 评分均较治疗前有明显改善，其中 C 组的改善率高于 A、B 两组(P＜0.05)。治疗后 A、B 两组患者总有效率相当(P＞0.05)，C 组患者总有效率显著高于 A、B 两组，且差异有统计学意义(P＜0.05)。三组患者不良反应发生率差异无统计学意义（P＞0.05）。在药物经济性方面，A 组的成本较低，三组药物经济学优势为 A 组＞B 组＞C 组。
结论 盐酸氨基葡萄糖与双醋瑞因在治疗 KOA 时疗效和安全性相当，两者联合应用疗效更佳。盐酸氨基葡萄糖治疗 KOA 比较合适，且疗效和药物经济性均较好，可为患者减轻经济负担。

PU-368

基于代谢组学探讨清络通痹方配伍生地和三七对雷公藤肝毒性的影响

周学平 谢彤 李桓 朱华旭 周玲玲 单进军
南京中医药大学 210000

目的 雷公藤具有肝毒性，在“异类相制”理论指导下的清络通痹方配伍减毒明显。本文基于代谢组学技术阐明清络通痹方中配伍生地和三七对雷公藤的减毒作用。
方法 建立基于高效液相-线性离子阱-静电场轨道杂交质谱（HPLC-LTQ-Orbitrap-MS）的代谢组学分析测定方法，测定各组大鼠血浆和肝脏中内源性代谢小分子的变化。建立正交偏最小二乘-判别分析（OPLS-DA）模型进行模式识别，通过比较雷公藤+生地组、雷公藤+三七组、清络通痹方组、雷公藤单味药组和空白对照组大鼠各生物样本观测点在 OPLS-DA 模型得分图上的距离，判断生地和三七对整方的贡献。进一步通过单因素方差分析筛选差异性化合物，从而阐明配伍药物生地和三七可能调控的代谢通路。
结果 OPLS-DA 得分图结果显示，雷公藤+生地组大鼠的各观测样本点整体上距离清络通痹整方较近，提示清络通痹方中生地的作用明显。通过单因素方差分析在血浆中筛选出 4 个差异性代谢产物，在肝组织匀浆液样本中筛选出 8 个差异性代谢产物，主要涉及糖代谢、甾体类化合物代谢、氨基酸代谢、磷脂代谢等。
结论 从代谢组学的角度发现生地在整方中的作用最为明显，肝组织匀浆液的差异代谢物结果显示，生地和三七主要集中在对脂代谢的影响。初步阐明了整方基于中医“异类相制”理论配伍用药的合理性和科学性。

PU-369

风湿病药物性肝损伤 157 例临床分析

李振彬 刘乐 靳海峰 刘芝 李达
中国人民解放军白求恩国际和平医院 050082

目的 探讨风湿病药物性肝损伤（drug-induced liver injury，DILI）的常用药物类型、临床特点与临床转归。
方法 收集白求恩国际和平医院风湿免疫科 2013 年 1 月－2014 年 12 月期间住院风湿病患者中发生药物性肝损害病例，对患者的基础疾病、用药史、肝损害分型及预后进行回顾性分析。
结果 （1）病种分布：风湿病 DILI 中类风湿关节炎占 36.31%、系统性红斑狼疮、15.92%、强直性脊柱炎 9.55%，其它风湿病占 38.21%；（2）药物分布：控制病情抗风湿药（DMARDs）占 32.88%、非甾体抗炎药（NSAIDs）为 15.77%、抗生素 11.26%、中药 8.56%，合并应用激素占 22.97%；其它药物分别为：院外不明制剂 4.50%、降脂药 2.70%、生物制剂 0.45%、抗癫痫药 0.45%、抗凝药 0.45%；（3）肝损害类型分布: 肝细胞型 65.60%(103 例)，胆汁淤积型 37.39%(43 例)，混合型 7.01%(11 例)；（4）转归：经保肝、退黄等综合治疗的短期疗效为：临床治愈 16.56%，好转 79.62%，无效 3.18%，死亡 0.64%(1 例，心源性猝死)。
结论 本组病例风湿病 DILI 以类风湿关节炎多见，DMARDs、NSAIDs 和抗生素为常见药物类型，临床分型以肝细胞损伤型为主,大多数患者经治疗预后良好。

PU-370

间充质干细胞治疗自身免疫病：探索与前景

林辉 刘毅
四川大学华西医院 610041

自身免疫病是一类免疫应答异常激活，自身免疫耐受失衡的异质性疾病。目前治疗仍以传统药物为主，难以根治，且有较多毒副作用。间充质干细胞（MSCs）是一群具有低免疫原性和免疫调节功能的细胞，可以从骨髓和其他组织中成功分离，通过分泌调节分子和细胞-细胞直接接触，调节免疫，诱导免疫耐受，因此，逐渐成为自身免疫病细胞治疗的理想来源。近年来，动物试验和临床研究证实了 MSCs 治疗自身免疫病的有效性和安全性。本文结合本科室研究成果，就 MSCs 的免疫调节特性和 MSCs 治疗系统性红斑狼疮、系统性硬化症和类风湿关节炎的研究结果做一述评并提出展望。

PU-371

雷公藤治疗风湿性疾病的研究进展

贾媛 张莉芸 李娟 张改连 许珂 马丹
山西大医院 030032

目的 风湿性疾病是一类病因不明的，可累及全身多个系统的自身免疫性疾病。近年来，雷公藤在风湿性疾病的治疗中取得了较为满意的进展。本文旨在对雷公藤治疗风湿性疾病的热点问题进行综述。
方法：对近年来雷公藤用于风湿性疾病治疗的相关文献进行检索、分析及总结，从作用机制及临床应用两方面进行探讨。

结果　治疗风湿性疾病的主要从抗炎和免疫抑制两方面着手，传统中药雷公藤及其提取物具有抗炎和免疫调节作用，是目前国内外研究的热点药物之一，其应用前景十分广阔。雷公藤提取物中生物活性最强的物质是雷公藤内酯醇，该药已广泛用于各类风湿性疾病，并取得了良好的疗效。
结论　关于雷公藤应用于风湿性疾病的治疗机制还有很多待探索的未知领域，同时需要设计更大样本更为严谨的临床实验进行研究。

PU-372

单用羟氯喹或激素以及联合应用激素羟氯喹对结缔组织病患者血脂水平的影响

刘聪 武丽君
新疆维吾尔自治区人民医院 830001

目的　探讨对羟氯喹的使用对结缔组织病患者的血脂水平影响，探讨其在结缔组织病应用的价值。
方法　随机抽取 2014 年至 2015 年在我科住院的结缔组织病患者 56 例，其中系统性红斑狼疮 27 例，类风湿关节炎 10 例，干燥综合征 10 例，系统性硬化症 3 例，未分化结缔组织病 6 例。联合应用激素羟氯喹治疗的有 28 例，单用激素治疗的有 14 例，单用羟氯喹治疗的 14 例。分别记录接受不同治疗的 3 组患者基线期以及 3 个月之后的 TG、CHOL、HDL、LDL、LP（a）值，对比每组患者治疗前后血脂水平变化。
结果　对于单用羟氯喹治疗的患者 CHOL、HDL 水平前后差异有统计学意义，对于单用激素治疗的患者 TG、CHOL、HDL、LDL、LP(a)水平前后差异均无统计学意义，联合应用激素羟氯喹治疗 CHOL、HDL 水平前后差异有统计学意义。
结论　羟氯喹是一种抗疟药，通过复杂的抗感染、免疫抑制、免疫调节作用，在临床中发挥退热、抑制关节炎、消除皮疹、抗凝降血脂等多方面作用。既往文献报道，羟氯喹的抗血栓、降血脂作用对降低患者的 AS 起到作用。本研究表明应用 3 个月羟氯喹治疗后，患者的 CHOL 水平明显下降，同时羟氯喹可以减少激素的副作用，并且可以升高患者 HDL 水平，表明结缔组织病患者在无禁忌的情况下应及早应用羟氯喹治疗，一方面可以调节患者体内血脂水平，另一方面可以升高高密度脂蛋白水平，减少心血管事件发生的风险。 对于结缔组织病患者激素是有效的治疗药物，但激素的副作用是多方面的，患者也存在对激素使用的顾虑，同时羟氯喹也是控制病情的有效治疗药物，且安全性高，对于使用激素的患者来说，使用氢氯喹是额外受益的。并且可以适度减轻患者对激素副作用带来的心理负担。

PU-373

补肾益气方治疗糖皮质激素性骨质疏松症的临床观察

侯晓强
1.宜昌市中心人民医院 2.三峡大学第一临床医学院

目的　评价补肾益气方治疗糖皮质激素性骨质疏松症的临床疗效。
方法　将 2013 年 9 月至 2013 年 12 月诊断糖皮质激[1]素性骨质疏松症住院患者共 60 例分为两组，每组各 30 人，治疗组给予补肾益气方，对照组给予阿法骨化醇及碳酸钙片。治疗 6 个月。治疗前后分别对两组的中医证候得分、骨密度及 FRAX 评分进行比较，同时检测血钙、血磷、血清碱性磷酸酶的水平。
结果　经治疗后，两组患者在中医证候得分、骨密度及 FRAX 评分方面较治疗前都有了明显改善（P＜0.05），但治疗组比对照组在中医证候得分方面改善更显著（P＜0.05）。此外，对照组治疗后较治疗前血钙升高明显（P＜0.01），副作用较治疗组多。

结论　补肾益气方可以提高糖皮质激素性骨质疏松症患者的骨密度，并降低 FRAX 评分，从而降低患者发生骨折的风险。