

世界狼疮日 《医师报》“多学科协作(MDT)·解码狼疮”栏目启动

破狼疮患者多器官损伤之殇

系统性红斑狼疮是一种多器官损伤疾病，5月10日是母亲节，也是世界狼疮日，《医师报》主办“关注狼疮日 关爱狼疮患者”世界狼疮日活动并启动了“MDT·解码狼疮”栏目，该栏目每月一期，邀请多学科专家普及狼疮知识，呼吁关注狼疮患者生存现状。刘志红院士在致辞中肯定了活动的意义，并指出目前狼疮治疗和研究中存在的问题。她指出，在治疗方面，如狼疮性肾炎治疗，目前完全缓解率不高，但复发率很高，还存在患者治疗效果不好、药物不良反应大等问题；中国还缺乏高质量随机对照研究。但近年生物制剂治疗自身免疫性疾病方面发展迅速，展示了广阔的前景。总之，在系统性红斑狼疮、狼疮性肾炎防治中，我们任重而道远。本次直播活动由《医师报》社常务副社长兼执行总编辑张艳萍主持。直播同步在《医师报》直播平台、《医师报》头条号、腾讯视频等10大平台播出，在线观看达64万人次。



扫一扫
阅读关联全文



刘志红 院士	东部战区总医院国家肾脏疾病临床医学研究中心主任
曾小峰 教授	中国医师协会风湿免疫科医师分会会长
陆前进 教授	中华医学会皮肤性病学分会主任委员
胡伟新 教授	东部战区总医院国家肾脏疾病临床医学研究中心副主任
李梦涛 教授	中国医师协会风湿免疫科医师分会副会长
于峰 教授	北京大学国际医院肾内科部主任
李挺 教授	中国医师协会风湿免疫科医师分会影像学分组副组长
于清宏 教授	亚太医学生物免疫学会风湿免疫分会副主任委员
陈巍 教授	中华医学会肾脏病分会常委兼副秘书长



《医师报》“MDT·解码狼疮”栏目启动

因为狼疮导致多器官受累且治疗复杂，需要多学科专家的关注，所以《医师报》全新策划、打造了“MDT·解码狼疮”栏目，每月一期，将邀请多学科专家为狼疮患者进行更多的科普和互动，给患者更长久的关爱。

主题报告

曾小峰 指南用最新证据为中国患者诊治提供最新方案

2020年发布的《2020年中国系统性红斑狼疮诊治指南》吸收了海量循证医学证据，根据中国特点制定。指南选取临床医生最感兴趣、最具普遍性的12个问题，从诊断、评估、治疗原则等方面进行解答。

曾小峰教授表示，我国狼疮治疗还很不规范，不同地区差别、城乡差别、同一地区不同级别医院差别都需要制定指南来弥合。再加上现在狼疮治疗进展也很多，需要及时更新指南，跟国际接轨。希望指南的出台能帮助医生更好地诊治狼疮，改善患者预后。

胡伟新 我国狼疮肾炎有七高

胡伟新教授用7个高介绍了我国狼疮性肾炎的疾病负担。发病率高、肾脏病理重型比例高、危重型患者比例高、复发率高、合并症发生率高、转成慢性的肾脏病比例高、治疗费用相对较高。

2019年，在刘志红院士的带领下，组织国内专家制定了我国首部针对成人狼疮性肾炎的诊治指南。跟最新发布在欧洲指南相比，不同之处包括病理类型、治疗达标时间、感染的预防等。总之，中国的狼疮性肾炎诊断和治疗指南，更多基于我国临床研究，与欧洲指南有很大不同。

陆前进 皮肤型红斑狼疮治疗以外用药为主

陆前进教授介绍，我国还未开展大规模的流行病学的调查，但调查工作已启动。

2012年，中华医学会皮肤性病学分会免疫学组首次制定了《中国皮肤型红斑狼疮诊疗指南》，2019年修订了指南。新指南完善了皮肤型红斑狼疮的分类，增加线状红斑狼疮、完善了红斑狼疮临床和病理表现，还增加了各类型皮损的典型图片。治疗方面，补充了干细胞治疗难治性皮肤型红斑狼疮等内容。

MDT 名医解码狼疮故事

于峰 狼疮发病机制的故事——二次打击

于峰教授总结系统性红斑狼疮的核心机制用四字概括为“二次打击”。狼疮患者患病有两个因素同时具备才可能发病。一是患者的遗传易感性，二是由于后天原因加重，体内清除凋亡细胞的能力下降，是发病的核心。狼疮患者血清里有近180多种自身抗体，这些抗体形成的原因是因为体内凋亡细胞不能被及时清除。其中涉及的环节很多，值得关注的机制，就是B细胞发育异常。

目前为止，很多有前景的狼疮靶向治疗、生物治疗都集中在B细胞发育体系中。如B淋巴细胞生长抑制剂——贝利尤单抗，其可以很好地阻止B细胞合成自身抗体及B细胞异常发育。

李梦涛 狼疮达标治疗的故事——欲速则不达

李梦涛教授介绍，狼疮治疗之所以强调达标，是因为达标后，对身体没有进一步的伤害。达标分为短期达标治疗和长期达标治疗。

医生和患者都希望达标越快越好，越快对身体影响越小，但另一方面欲速则不达。快就需要加强激素、免疫抑制剂的治疗，但两种药物不良反应也会越大，所以达标的时间应该有个平衡点。治疗达标后需要在不让疾病复发的前提下减少药物剂量和种类，维持持续达标、不复发。在这个前提下，可减少激素的用量，甚至停用激素。换用更安全的治疗药物，如吗替麦考酚酯、生物制剂等。

李挺 器官保护的故事——推进二级预防

李挺教授介绍，目前为止红斑狼疮还局限于三级预防理念里。但随着技术的进步，期待把狼疮的治疗推进到二级预防的阶段。即当患者确诊红斑狼疮后，可通过疾病的蛛丝马迹来推断患者易出现哪个脏器受累，从而针对这个脏器损伤进行提前预防和保护。还可以针对患者的基因型来筛选敏感药物。相信随着新的生物制剂、靶向治疗的出现，以及治疗理念的不断深化，即可进行二级预防。患者有希望摆脱长期应用、免疫抑制剂带来的各种不良反应，而达到更好的病情控制、稳定、减少并发症的目标。

于清宏 狼疮治疗双刃剑——刀尖上起舞

糖皮质激素在达标治疗和维持治疗时的作用非常大，但它的不良反应也不容小觑，所以说激素是双刃剑。狼疮是种高度异质性疾病，中国狼疮患者的表型及对药物和治疗的反应都不尽相同。2013年时国际指南就提出激素可减量，今年的《2020中国系统性红斑狼疮诊治指南》中也明确可以减停激素。

后续还有很多新的药物在路上，包括靶向制剂、生物制剂等都可以在激素减停过程中助力。减停激素让患者的长期生活质量、生存期提高。

陈巍 狼疮肾炎的故事——重症多、易复发

过去20年，中国对狼疮肾炎的治疗有很多开创性理念的提出，如多靶点治疗、他克莫司。中国的科研工作者一方面追求能够有更新、更精细化的靶向治疗方式；另外一方面希望减少激素等药物毒不良反应。

这些领域有很多新的进展，但真正能够落实到临床的药物，现在主要有两个：其一是利妥昔单抗，在实际应用病例、队列研究证明了它对难治性狼疮是一个非常重要的选择。另一个是贝利尤单抗，它是FDA唯一批准的狼疮治疗生物制剂，已经有了循证医学的实锤，证明了它的有效性和安全性。