# 3.29 讨论总结

钱君岩，丁阳，夏辰睿

## 一 医院部分

#### 1.1 **初治病人：**

i. 一份血-PBMC用来做 single cell RNA&VDJ seq，保障细胞量大于8000，走单细胞分析

ii. 一份血-FACS挑TLB及其三种亚型

1. 最好能培养（可以做很多功能试验）（也可以作为最后用药部分验证）
2. 辰睿提供一下TLB三种亚型的marker，可以尝试分一下3种亚型（**确定TLB的存在性**）
3. 钱博去问问协和实验室FACS以及抗体的情况

**目前再来一个病人就可以将初治病人的流程走一遍（计划是一共收集12个）**

#### **1.2 小鼠模型：**

目前协和有SLE小鼠模型，但是没有SLE\_PAH的模型，最后现在能用一只SLE的小鼠筛选TLB做一下预实验，如果能够成功，许多机制实验都可以在小鼠中进行，包括之后的药物筛选等等。

钱博帮我们问问SLE的情况

#### 1.3 bio-marker 预实验

由于初治病人收集起来非常慢，并且需要多中心协同（大概需要一年的时间），而复查的病人多在一个月的时间里就可以有10例左右。所以找bio-marker的工作同时开展，目前认定的潜在的bio-marker是TLB不同亚型之间的比例/转录组的变化。

初步计划是收集免疫抑制疗法**有效果、没效果**的病人各10例，FACS分选TLB测bulk RNA seq（正式实验更多，应该是100例），先看TLB的亚型与疗法效果之间的关联。如果TLB亚型比例上没有显著差别就看TLB内部的转录组的总体变化。

## 二 生物信息

1. 申请Nat imm 的33人 SLE的数据
2. BCR与抗原的对接，钱博可以提供医院诊断病人时候所测的一些抗核抗体、自身抗原的一些指标，这些SLE specific的数据在我们所用的数据库中不一定有，所以非常有参考价值

## 三 杂项

1. 把钱博拉到胡家志老师群里面
2. 钱博取消了贝瑞公司生物信息分析的费用，省的钱可以多测几个样本