

# IBD 炎症性肠病模型

用于推进IBD药物研发的多样化体内模型

利用我们的临床前药物开发平台，帮助您的IBD药物进入到临床试验阶段。使用我们经过验证体内模型，对治疗克罗恩病和溃疡性结肠炎的被试药物进行疗效评估。

- 多样化的临床前模型，具备多种致病机制。可以模拟和重现IBD炎症性肠病的诸多关键性临床特征和病理学特性，包括：
  - 肠上皮/屏障缺陷模型
  - 天然免疫和免疫调节细胞介导的模型
- 确定疗效和治疗反应
- 选择合格的治疗克罗恩病和溃疡性结肠炎的先导化合物

### 肠上皮细胞/屏障缺陷小鼠模型 - DSS诱导结肠炎

- 小鼠的饮用水中添加DSS 7天，然后给予自来水数天，可在结肠中诱导Th2 UC样炎症
- 主要试验终点：
  - 血便/腹泻
  - 体重下降
  - 结肠重量/长度
  - 疾病活动指数DAI
  - 粘膜完整性
- 组织病理学评估：
  - 具备委员会认证的兽医病理学家

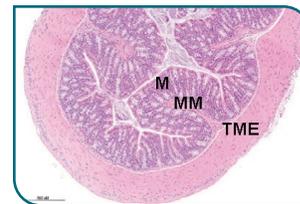
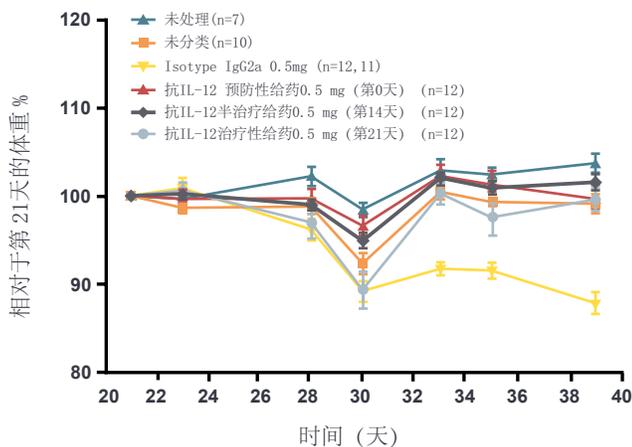
### 天然免疫和免疫调节细胞介导的小鼠模型-T细胞转移

- 从 BALB/c 小鼠脾脏中分离 CD4+CD45RBhi 细胞，并转移至 SCID 受体
- 转移后 3 周出现临床症状，5-6 周达到峰值
- 主要试验终点：
  - 体重下降
  - 腹泻
  - 结肠重量/长度
  - 疾病活动指数DAI
  - 粘膜完整性。
- 组织病理学评估：
  - 具备委员会认证的兽医病理学家

### CAIA 模型 + 地塞米松

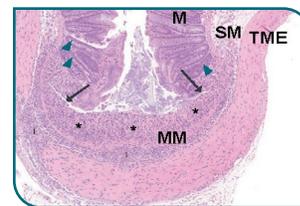
具备代表性的前爪组织学显微影响

### T细胞转移小鼠模型



#### 自来水

正常非病变的结肠组织，各种结构具有明显的区分：粘膜（M）、粘膜肌层（MM）和外肌层（TME）



#### DSS + 溶媒

出现破坏的结肠结构，炎症性细胞已经浸润(I)至粘膜(M)、粘膜下层(SM)和外肌层(TME)。并出现了以及结肠腺体缺失(\*)和侵蚀现象。(用黑色箭头划分)



#### DSS + CsA (80)

在DSS模型中，使用环孢素A进行治疗。结肠结构基本正常，仅存在小部分局部的炎症和腺体缺失(\*)。

## 联系



销售  
太仓 0512-53879999

busdevcn@crownbio.com  
www.crownbio.cn



Science  
consultation@crownbio.com

