

ICS 点击此处添加 ICS 号  
点击此处添加中国标准文献分类号

# DB51

## 四川省地方标准

DB XX/ XXXXX—XXXX

### 人牙源性间充质干细胞质量规范

Quality control and technical specifications of human dental-derived mesenchymal stem cells

点击此处添加与国际标准一致性程度的标识

(征求意见稿)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

发布

## 目 次

1 范围 .....	3
2 规范性引用文件 .....	3
3 术语和定义 .....	3
4 缩略语 .....	3
5 技术要求 .....	4
6 检测方法 .....	5
7 检验规则 .....	6
8 废弃物处理 .....	7

## 前 言

本标准按照GB/T1.1-2020给出的规则起草。

本标准由四川省市场监督管理局提出。

本标准由四川省XXXXXX归口。

本标准起草单位：四川省干细胞技术与细胞治疗协会、成都世联康健生物科技有限公司牵头，中国测试技术研究院生物研究所, XXXXXXXX。

本标准主要起草人：XXXXXXXX。

# 人牙源性间充质干细胞质量规范

## 1 范围

本文件规定了人牙源性间充质干细胞的原辅料要求、细胞关键质量属性、细胞制备过程控制、细胞质量检验方法、检验规则和废弃物处理要求。

本文件适用于人牙源性间充质干细胞的制备、检测和质量控制。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 40365-2021 细胞无菌检测通则

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

人牙源性间充质干细胞 human dental-derived mesenchymal stem cells

从人不同发育阶段牙齿组织或其附属组织中分离的间充质干细胞，包括牙髓干细胞、牙周膜干细胞、牙囊干细胞、脱落乳牙干细胞、根尖牙乳头干细胞等，贴壁生长后呈成纤维细胞样形态，可在体外自我更新，并具有成骨分化、成脂分化能力的干细胞。

### 3.2 原材料 raw and processed material

可用于分离各种人牙源性间充质干细胞的原始材料包括牙髓组织、牙囊组织、牙周膜组织乳牙牙髓组织、根尖组织等。

### 3.3 辅助材料 accessory material

用于人牙源性间充质干细胞分离、培养、运输、储存等过程中的采集器械、容器、清洗液、保存液、培养基、生长因子等。

## 4 缩略语

下列缩略语适用于本文件

EBV—人类疱疹病毒（Epstein-Barr Virus）

HBV—乙型肝炎病毒（Hepatitis B Virus）

HCMV—人巨细胞病毒（Human Cytomegalovirus）

HCV—丙型肝炎病毒（Hepatitis C Virus）

HIV—人类免疫缺陷病毒（Human Immunodeficiency Virus）

HTLV—人类嗜T细胞病毒（Human T-lymphotropic Virus）

STR—短串联重复序列 (Short Tandem Repeat)

TP—梅毒螺旋体 (Treponema Pallidum)

SOP—标准操作规程 (Standard Operating Procedure)

## 5 技术要求

### 5.1 原材料和辅助材料

#### 5.1.1 原材料要求

5.1.1.1 用于人牙源性间充质干细胞分离的原材料来源应符合伦理规范和法律法规。

5.1.1.2 用于人牙源性间充质干细胞分离的原材料供者应签署书面的合法有效的知情同意书；如原材料供者属未成年人，知情同意书应由供者及其法定监护人共同签署；知情同意书应包括但不限于：人牙源性间充质干细胞在合适的条件下潜在的研究及治疗应用、研究成果潜在的商业应用、剩余材料的处置以及其他相关问题所适用的内容；应有明确的供者（如供者系未成年人，应包括其法定监护人）的个人隐私保护机制。

5.1.1.3 用于人牙源性间充质干细胞分离的原材料应建立原材料获取方式、获取途径及相关临床资料，包括但不限于供者一般信息、既往病史及家族史等。既往病史和家族史应对遗传性疾病相关信息进行详细采集。

#### 5.1.2 辅助材料要求

5.1.2.1 用于人牙源性间充质干细胞分离的采集器械、容器、清洗液、保存液、培养基、生长因子等辅料应符合相关的质量要求，应包括但不限于供应商进行资质审核认证、产品质量报告和批次检验报告、质量抽检报告等。

5.1.2.2 用于人牙源性间充质干细胞培养的培养基，应采用无动物源成分的培养基。

5.1.2.3 用于人牙源性间充质干细胞培养的培养基中如含有人源血液成分，应明确其来源、批号及质量检定合格报告，原则上采用国家批准的相关产品，如使用未经批准的人源血液相关制剂，则应提供相应的检验检测合格报告。

5.1.3 供者应筛查HIV、HBV、HCV、HTLV、EBV、HCMV、TP，并记录保存结果。

### 5.2 关键质量指标

#### 5.2.1 细胞形态

人牙源性间充质干细胞在二维培养条件下，细胞贴壁生长，细胞形态以梭形或纺锤形为主，细胞形态随细胞密度可略有改变。

#### 5.2.2 细胞标志蛋白

人牙源性间充质干细胞CD105、CD73、CD90阳性率 $\geq 95\%$ ；CD11b、CD19、CD31、CD34、CD45、HLA-DR阳性率 $\leq 2\%$ 。

#### 5.2.3 细胞存活率

未经冻存的细胞活率 $\geq 90\%$ ，冻存后复苏的细胞活率 $\geq 80\%$ 。

#### 5.2.4 免疫调节

人牙源性间充质干细胞经炎症因子（IFN- $\gamma$  或者TNF- $\alpha$ ）诱导后可表达吡啶胺2,3-双加氧酶（IDO）；与T淋巴细胞共培养，能抑制T淋巴细胞增殖及IFN- $\gamma$ 、TNF- $\alpha$ 分泌。

#### 5.2.5 多向分化

人牙源性间充质干细胞具有成骨、成脂分化能力。

#### 5.2.6 成瘤性

人牙源性间充质干细胞在免疫缺陷小鼠体内成瘤试验结果应为阴性。

#### 5.2.7 微生物

真菌、细菌、支原体、HIV、HBV、HCV、HTLV、EBV、HCMV、TP应为阴性。

### 5.3 质量控制

#### 5.3.1 原材料采集

原材料相关的牙体组织、牙胚组织应由具有口腔执业医师资格的医师在医疗机构采集完成；供者应无牙体和牙髓病变。样品采集后，应置于无菌采集容器中密闭保存，并赋予唯一识别码。

#### 5.3.2 原材料运输

原材料运输应制定完整的SOP及应急预案，运输人员应是经过培训合格的人员；样本运输全程应有详细的记录，内容包括但不限于运输的方式、条件、路径、时间、人员、地址及样本信息，相关记录入档保留至少20年；运输温度为2℃~10℃，运输时间不得超过12小时。

#### 5.3.3 原材料接收

原材料接收应制定完整的接收SOP，原材料样本接收人员应是经过培训合格的人员；应制定原材料接收信息记录表及明确的原材料样品接收标准，遵从安全与准确的原则对样本接收制定规范及应急预案，并填写相关记录，相关记录入档保留至少20年；原材料样本接收后应及时处理，对不能及时处理的样本，应保存在2℃~10℃条件下，最长时间不得超过12小时。

#### 5.3.4 细胞分离与培养

5.3.4.1 细胞分离与培养应制定完整的操作SOP；细胞分离与培养过程中应避免不同供体之间的交叉污染；同一供体牙体或牙胚组织分离多种细胞的，应有完整的操作SOP，避免同一供体不同类型细胞之间的混淆或交叉污染。

5.3.4.2 细胞分离后扩增培养过程中应明确细胞的名称、培养代次、操作时间、培养条件等详细的操作记录，相关记录入档保留至少20年。

5.3.4.3 细胞冻存应制定完整的操作SOP，冻存的细胞应标明细胞名称、培养代次、操作时间等信息；冻存细胞应具有唯一识别码，且可与供体、采集、分离、扩增培养等信息相对应；细胞冻存液应采用国家已批准的临床级产品或药品辅料，冻存应使用符合要求的液氮容器气相冻存；细胞冻存库由专人负责，保证液氮充足，温度恒定，并定期巡检并记录。

5.3.4.4 细胞复苏应制定完整的操作SOP，复苏的细胞应标明细胞名称、代次、批次、培养条件、操作人员、复苏时间等信息。

#### 5.3.5 细胞运输

5.3.5.1 细胞运输应制定完整的操作SOP及应急预案，运输人员应是经过培训合格的人员；根据干细胞的使用要求，选择合适的承载细胞的容器、运输方式、运输条件、运输设备和运输路线，保证细胞的稳定性和有效性。

5.3.5.2 运输条件的控制应包括但不限于温度控制、运输时间、无污染、运输设备性能和外包装等。

5.3.5.3 细胞的运输应全程记录，包括但不限于细胞运输的方式、条件、路径、时间、人员、地址及干细胞信息等，记录入档保存至少20年。

5.3.5.4 冻存细胞应采用不高于-130℃的条件下运输，复苏细胞或新鲜制剂应在2℃~10℃条件下运输。

## 6 检测方法

### 6.1 病原微生物检测

#### 6.1.1 无菌检测

参照《中华人民共和国药典》无菌检测法执行，对样本采集、运输、分离、培养、冻存、复苏等制备环节进行留样（至少包括保存液、清洗液、培养基上清、细胞悬液、冻存液等）检测。细菌和真菌检测结果都应为阴性。

### 6.1.2 支原体检测

参照《中华人民共和国药典》支原体检测法执行，对样本采集、运输、分离、培养、冻存、复苏等生产制备环节进行留样（至少包括保存液、清洗液、培养基上清、细胞悬液、冻存液等）检测。支原体检测结果都应为阴性。

### 6.1.3 细胞内外源致病因子检测

采用核酸检测法，对样本采集、运输、分离、培养、冻存、复苏等制备环节进行留样（至少包括保存液、清洗液、培养基上清、细胞悬液、冻存液等）检测，HIV、HBV、HCV、HTLV、EBV、HCMV、TP检测应为阴性。

### 6.2 内毒素检测

参照中国药品检验标准操作规程中细菌内毒素检查法执行，对样本采集、运输、分离、培养、冻存、复苏等生产制备环节进行留样（至少包括保存液、清洗液、培养基上清、细胞悬液、冻存液等）检测。各类样本中的内毒素检测值应 $\leq 0.5$  EU/mL。

### 6.3 异常免疫学反应检测

采用流式细胞术或ELISA技术测定牙源性间充质干细胞对于活化的人总淋巴细胞的增殖和对不同淋巴细胞亚群增殖能力的影响，以及对淋巴细胞相关细胞因子分泌的影响。淋巴细胞亚群应无异常增殖，细胞因子表达水平应无异常增加。

### 6.4 致瘤性检测

采用免疫缺陷动物（裸鼠或SCID鼠），通过局部皮下接种人牙源性间充质干细胞，评价人牙源性间充质干细胞致瘤性。体内致瘤试验严格遵照动物伦理要求执行，单只小鼠接种人牙源性间充质干细胞数量 $\geq 10^6$ 个细胞，观察期 $\geq 12$ 周。人牙源性间充质干细胞应无致瘤性。

### 6.5 细胞活率检测

采用台盼蓝拒染法进行细胞存活率测定，各代数及批次人牙源性间充质干细胞活细胞比例 $\geq 90\%$ 。

### 6.6 细胞纯度检测

采用流式细胞术检测人牙源性间充质干细胞表面标志物以及人基因组DNA短片段重复序列（STR）测序进行检定。各代数及批次人牙源性间充质干细胞表面标志物阳性/阴性比率应符合要求，单一供者来源的细胞各代次及批次细胞STR检测结果应保持一致。

### 6.7 干细胞分化能力检测

体外定向诱导培养条件，人牙源性间充质干细胞应能够分化为成脂肪、成骨细胞。成脂分化鉴定采用油红O染色法鉴定，成骨分化鉴定采用茜素红染色法鉴定。

### 6.8 染色体核型检测

采用G带分析法进行测定，人牙源性间充质干细胞染色体数量为46 XX或46 XY，染色体结构无缺失、重复、断裂、倒位、异位。

## 7 检验规则

### 7.1 抽样方法和数量

在一个细胞制备周期中，同一生产线、同一来源、同一工艺、同一代次制备的细胞规定为一批；在同一批次制备的细胞中，随机抽取3个最小包装单元用于相关检测检验。

### 7.2 出库检验

每批次细胞进行出库检验，检验项目包括5.2中规定的所以项目，并附签字盖章的检验报告。

### 7.3 复核检验

根据实际使用情况需要，细胞由具有相关资质的细胞质量复核检验机构/实验室进行独立复核检验。

## 8 废弃物处理

8.1应在符合伦理规范的前提下，建立剩余原材料、不合格原材料以及废弃组织的处理SOP、管理制度及废弃物处理记录表。

8.2 人牙源性间充质干细胞制备过程中产生的不合格细胞、检验检测过程中剩余的细胞，应制定符合伦理规范的处理SOP、管理制度及处理记录表。

### 参考文献

1. T/CSCB 0001 干细胞通用要求
2. T/CSCB 0003 人间充质干细胞
3. 中华人民共和国药典
4. 细胞治疗产品生产质量管理指南（试行） 2022. 10
5. 干细胞制剂质量控制及临床前研究指导原则（试行）（国卫办科教发〔2015〕46号）