# 湖南省人民医院实验动物伦理审查申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 项目来源 | □政府 □基金会 □公司 □国际组织 □其他 | | | | | |
| 申请单位 |  | | | | | |
| 承担专业 |  | | 承担责任 | □负责 □参与 | 项目申请人 |  |
| 实验时间 | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | |
| 一、以非专业语言简述本研究的目的及对人类、动物或科学的贡献  （填写后请删除红字部分。例：  研究目的：分离、纯化、扩增小鼠血液中NK细胞，通过尾静脉注射到老年鼠体内，研究NK细胞在抗衰老中的作用及机制，为研究人NK细胞抗衰老作用提供依据。） | | | | | | |
| 二、请以实验动物“3R”原则为考虑重点，说明进行动物实验的必要性，包括非动物模型不合适性及选择该动物品种的理由。  1.使用动物的理由  □1.一些生物学过程和机理不能在体外研究  □2.已进行体外实验，现需进行体内实验  □3.体外实验需要动物组织  □4.其他请具体说明：  2.使用某品种动物的理由  □1.该品种的生理学、解剖学、身体大小等特点最适于本研究  □2.该品种是本实验公认的理想动物模型  □3.利用该品种已获得大量的相关数据，本研究进一步扩展该品种相关数据  □4.从其他品种动物扩展相关数据到该品种  □5.其他请具体说明：   1. 请说明使用动物数量的充分理由：   （填写后请删除红字部分。例：①进行实验分析需要一定量的样本量，数量过小会导致结果不可信；②分离、纯化小鼠血液中NK细胞，每只小鼠血液量少，所需NK细胞数量要求较大，且扩增代数不宜过多。）   1. 处死动物方法：   □ 1.迅速断头  □ 2.头颈部迅速脱臼 （＜1kg）  □ 3.在全身麻醉下放血（适合猫，反刍动物，马，猪等 ）  □ 4.过量吸入麻醉剂（氟烷、异氟醚、甲氧氟烷等）  □ 5.腹腔注射安乐死药剂  □ 6.静脉注射安乐死药剂  □ 7.二氧化碳或二氧化碳/氧气混合气体  □ 8.其它： | | | | | | |
| 1. 描述动物实验的设计，使审查者了解实验方法、观测指标等。   （填写后请删除红字部分。例：  1、实验设计：  （1）首先对6月龄小鼠腹腔全麻，心脏采血，然后分离、纯化NK细胞，并培养扩增，流式细胞术检测NK细胞活性、纯度。  （2）将NK细胞通过尾静脉注射入老年小鼠体内，监测衰老指标及老年小鼠寿命。  2、说明动物保定的必要性，动物保定的方法，包括设备和药物。  ① 器械保定：便于麻醉；  ② 化学保定：吸入式麻醉，减轻实验动物痛苦以及便于实验。   1. 标本采集方案  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 采集的组织 | 采集方法 | 数量或体积 | 采集频率 | 最大采集数量 | | 血液 | 心脏采血 | 1-1.5ml | 1次 | 1.5ml |   ） | | | | | | |
| 四、项目负责人承诺书  我承诺该申请使用表的内容准确无误。  我同意遵守中华人民共和国国家科学技术委员会制定的《实验动物管理条例》、中华人民共和国科学技术部发布的《关于善待实验动物的指导性意见》、湖南省人民政府发布的《湖南省实验动物管理办法》。  我承诺包括我自己在内的该申请使用表中提及的与实验动物有接触的人员，已经参加了湖南省人民医院实验动物中心要求的相关培训，掌握了申请使用表中涉及的动物实验方法，课题组有能力完成动物实验，并且深知使用这些活体动物及动物组织所存在的风险。  我清楚作为该项目的负责人，有责任承诺本课题组所有成员在本研究工作中均会遵循人道主义原则，确保实验动物的福利伦理，并严格遵守湖南省人民医院实验动物中心的相关规章制度。  项目负责人签字：    日期： 年 月 日 | | | | | | |
| 同意该研究在本动物房实施。  实验动物房签字： | | | | | | |
| 六、伦理审查依据：  1．该项目是否必须用实验动物进行实验，即能否用计算机模拟、细胞培养等非生命方法替代动物或用低等动物替代高等动物进行实验。  2．表中所填申请人资格和所用动物的品种品系、级别数量是否合适，能否通过改良设计方案或用高级别的动物来减少所用动物的数量。  3. 能否通过改进实验方法、调整实验观测指标、改良处死动物的方法，来优化实验方案、善待动物。 | | | | | | |
| 十二、审查建议：  经审议，该研究的实验设计和方案充分考虑了安全性和“3R”原则，保护了动物的权益，并将最大程度减轻动物的疼痛和紧张，研究内容和研究结果不存在利益冲突。  结论：同意该项目按计划进行。  主审委员签字：  日期： 年 月 日 | | | | | | |