动物实验伦理审查表 编号（Issue No.）： IACUC FJMU

The Table of Animal Experimental Ethical Inspection

申请人填写（Written by Applicant)

申请人基本信息 (Applicant Information)	项目负责人(Project Director)：	联系电话(Tel.)：
	邮箱(Email)：	
	申请人(Applicant)：	联系电话(Tel.)：
	邮箱(Email)：	
	申报部门(Department)：	
项目基本信息 (Project Information)	项目名称(Project Name)：用科学的语言描述具体科学实验课题。	
	项目编号(Project No.)：项目立项号（如无项目编号则填写“/”）	
	项目来源(Sponsor)：如省自然科学基金、国家自然科学资金、省科技平台建设等。其他，请在备注上填写基金名称。	
	动物实验目的(Aim of Study)：	
供试品信息 (Test Article Information)	供试品名称(Test Article Name)及编号(Test Article Number)：供试品名称指该物质对动物实验的干预或造模等；供试品编号：公司来源及货号。有多个供试品，请用分号分开填写。 如：葡聚糖硫酸钠，美国 MP，0216011010； 人结肠癌细胞 HT-29，碧云天，C6410 例如 a. 抑制剂、激动剂等药物，属于化学品、药品，填写品名全称及来源、货号； b. 细胞系等，属于生物制品，请填写细胞名称及来源； c. 高脂饲料等特殊饲料造模，属于饲料，填写饲料来源或自制高脂饲料。	
	是否有有毒（害）物质(Whether it is toxic or harmful substances)： ☑是 请说明：葡聚糖硫酸钠属于基因突变剂，使用时严格做好个人防护，药品专人专柜保存，严格控制使用量。 ☐否 有毒（害）物质指该物品是否有致癌、致突变、致畸，对实验环境是否有影响，属于有毒（害）物质，需阐明如何预防。	

实验人员基本信息 (Operator Information)	姓名 (Name)	专业 (Major)	动物实验工作内容 (Content)	实验动物从业人员上岗证号 (Certificate number)

主要实验人员应至少一人有实验动物从业人员上岗证，全称为（闽实动会字）第**号或（闽动管字办）第**号，如无上岗证，请填写“/”

<table>
<tr><td rowspan="4">拟使用动物信息
(Animal to be used)</td><td colspan="4">动物来源(Animal origin):填写有资质的生产单位全称，如有多个来源，必须填写多个并用分号隔开。福建福建医科大学</td></tr>
<tr><td colspan="4">生产许可证编号(Certificate number):填写有效的相应的生产许可证号(证号有效期五年，且动物来源一致生产动单位)，SCXK（闽）2022-0001,</td></tr>
<tr><td>品种/品系
(Breed /Strain):</td><td>填写具体品系</td><td>等级(Grade):</td><td></td></tr>
<tr><td>数量(Number):只</td><td>雌(♀
雄(♂ 注意数量需与实验计划基本一致</td><td>体重(Weight)
周龄(Age)</td><td></td></tr>
<tr><td>拟实验时间
(Experimental period)</td><td>进驻时间
(Entering Date):</td><td>至少填课题下达后的日期</td><td>结束时间
(Ending Date):</td><td>拟实验时间须与实验计划尽量相符，避免过长或过短</td></tr>
<tr><td>实验动物饲养情况(Housing Information)</td><td colspan="4">◇实验动物饲养设施(Breeding Facility)
使用许可证编号：SYXK（闽）2020-0005 （已过期）
设施地址： 福建医科大学台江校区基础医学楼六、七
其他（请注明）：无

1. SYXK（闽）2022-0003，屏障环境，大、小鼠、豚鼠、地鼠；

◇饲养环境(Breeding environment)
☐普通环境 ☐屏障环境

啮齿类动物饲养必须选择屏障设施；普通级犬、小型猪、兔、豚鼠等可选择普通设施。

特殊品种品系或特殊实验要求饲养在隔离器或隔离设施内的，我校实验动物中心（乌山校区）可使用。
(证号有效期五年)

◇饲养人员(Breeder)
☑饲养人员负责 ☐实验人员负责
其他人员负责（请注明）：_____

◇其他特殊要求（请详细描述，包括饲料、饮水、温度、湿度、光照周期、笼具、垫料等要求）Special care (Briefly describe any special food , water, temperature, humidity, light cycle , caging type and bedding requirements.):

☐无特殊要求 指按常规屏障环境要求执行，无特殊需求

☐其他特殊要求（请说明） 如有特殊需求，应如实填写，例如：需特殊饲料喂养、24 小时光照等。</td></tr>
</table>

实验内容概述 **(Outline of Study)**	◇ 请简述实验方法、给药途径、观察指标等（Briefly describe the study Methods, Route of Administration, Observation indexes, etc.）： *实验设计要符合“3R”原则：减少（Reduction）、替代（Replacement）、优化（Refinement）* **实例：** 本实验需健康雌性 C57BL/6 小鼠 40 只，分为 4 组，每组 10 只。采用葡聚糖硫酸钠(dextran sulfate sodium, DSS)诱导急性溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)小鼠模型，明确钩吻素子对急性 UC 的治疗作用。 UC 模型鼠分为 4 组：对照组、钩吻素子高、低剂量处理组及阳性药物处理组，每组动物 10 只。从建模第 1 天开始，处理组分别灌胃给予钩吻素子高、低剂量或阳性药物，对照组给予生理盐水，1 天 1 次，连续 11 天。给药后每天观察小鼠体重降低百分 率、疾病活动指数，第 11 天实验结束时，用 CO_2 窒息法实施安乐死。如快速失重达 10-20%则实施安乐死，终止实验。 提取相关组织样品，测定脾指数、结肠长度、结肠组织 HE 染色评分。此外，UC 小鼠中炎症情况通过小动物活体成像技术在体监测。 1.选择合适的实验动物 2.确定科学的分组方式：对照组 / 实验组 3.确定科学的样本数量 4.动物实验方法与处理（是否使用有毒有害物质干预） 5.动物麻醉与镇痛（用什么麻醉药） 6.观察指标 7.终点与人道终止 8.动物处理方法

描述所需实验动物种类、品系、数量及分组情况等。如需扩繁，写出扩繁后进行实验所需小鼠数量即可。
除有依据的、药典规定必须重复的实验外，动物实验不设置重复实验。

描述每一组别的干预措施（包含干预的方式、量、时长等），干预期间的观察指标。干预结束后对动物如何处置（注明安乐死方法）

必要时描述仁慈终点：如肿瘤达 15mm 以上，体重失重达 10%时等；非肿瘤实验 10-20%。

实验内容概述 **(Outline of Study)**	◇ 是否会造成动物不适或疼痛以及相应处理方法（Does the study can induce the animal discomfort or pain, if yes, please describe the treatment）： ☑是（请说明） ☐否 处理方法：根据不同疼痛或不适，采用不同的相应措施，如：使用何种镇痛药物或麻醉等；灌胃或静脉注射，熟练掌握灌胃或静脉注射操作技能和实验动物保定方法，动作轻柔，以减轻实验动物不适及疼痛。
	◇ 若实验含外科程序，请简述手术麻醉方法、剂量、给药方式与术后照顾（If the study need to surgery, please describe anesthesia method, dosage, route of administration and postoperative care）： ☐有 ☐ 无 *请勾选有无，如有手术需填写以下信息* ☆手术名称/方法：_____ ☆麻醉情况说明： 麻醉前处理：_____ 麻醉给药：药品名称：_____ 剂　　量：_____ ☆术后处理： 实施安乐死 继续饲养留待观察（请填写下面内容） 其他（请注明）_____ ☆ 术后护理： 镇　痛　药:药品名称：_____ 剂　　量：_____ 给药途径：_____ 给药频率：_____ 抗感染药物:药品名称：_____ 剂　　量：_____ 给药途径：_____ 给药频率：_____ 其他（请说明）：_____
	◇仁慈终点或实验终结的指标 *请勾选* 一、肿瘤研究推荐指标： 【 】（1） 一般实验，肿瘤负担不应超过动物正常体重的 5%;治疗性实验中，不能超过动物体重的 10% (10%表明，体重 25 g 的小鼠背部皮下肿瘤直径达 17 mm，体重 250 g 的大鼠背部皮下肿瘤的 直径达 35 mm); 【 】（2）肿瘤不能到达严重影响动物行使正常功能的位置，或由于肿瘤的生长引起动物痛苦(固体肿 瘤); 【 】（3）动物减轻的体重超过正常动物体重的 20%(应考虑到肿瘤所占的分量); 【 】（4）肿瘤生长点出现溃疡或感染; 【 】（5）转移到其他组织器官; 【 】（6）持续的自残行为; 二、感染性研究推荐指标包括: 【 】（1）动物体温降低超出一定限度(如超过 4℃~6℃); 【 】（2）体重下降，将体重减轻(如下降 10%～20%)作为人道终点重要指标；或是动物出现恶病质或消耗性症候;

【 】（3）活动减少、嗜睡等其他生理和行为变化；

三、基因修饰动物动物研究的推荐指标：

【 】（1）过敏性脑脊髓炎；【 】（2）全身性水肿；【 】（3）动脉管壁钙化；【 】（4）糖尿病；【 】（5）多巴胺缺乏；【 】（6）癫痫；【 】（7）肿瘤风险增加；【 】（8）骨质疏松；【 】（9）脑积水；【 】（10）牙齿咬合不正。

四、非人灵长类人道终点推荐指标：

【 】（1）虚弱（无法进食或饮水）：动物在没有麻醉或镇静的状态下，无法进食或饮水，长达 24 小时无法站立或极度勉强才可站立时；

【 】（2）高温或低温超过 24 小时，且经治疗无改善；

【 】（3）体重减轻：体重减轻达 15-20%，或是动物出现恶病质或消耗性症候；

【 】（4）感染：在抗生素治疗无效并伴随动物全身性不适症状出现时：

【 】（5）器官：出现器官严重丧失功能的临床症状且治疗无效，或经动物中心兽医师判断预后不佳

a.皮肤：无法治愈之伤口、重复性自残或二级以上之保温垫烫伤

b.呼吸系统：呼吸困难、发绀大失血

c.心血管系统：大失血、已给予一次输液治疗后仍贫血（低于 20%）

d.消化系统：严重呕吐或下痢、消化道阻塞、套迭、腹膜炎、内脏摘除手术

e.神经系统：中枢神经抑制、震颤、瘫痪（其中任一肢或以上）、对止痛剂治疗无效之疼痛

f.肌肉骨骼系统：肌肉受损或骨折使肢体丧失功能（实验预期发生并通过实验动物管理委员会审核除外）

【 】五、丧失食欲：啮齿类动物完全丧失食欲达 24 小时或食欲不佳（低于正常量之 50%）达 3 天；大动物完全丧失食欲达 5 天或食欲不佳（低于正常量之 50%）达 7 天。

【 】六、垂死/濒死：动物在没有麻醉或镇静的状态下，表现精神抑郁伴随体温过低（低于 37℃）时

【 】七、虚弱（无法进食或饮水）：动物在没有麻醉或镇静的状态下，无法进食或饮水，长达 24 小时无法站立或极度勉强才可站立时；

【 】八、其它动物实验实验（动物品种、研究内容），可以参考《动物实验人道终点评审指南》（RBT 173-2018）请具体说明：

◇实验结束后动物处理方法描述（Describe the animal processing method when the end of the study）：

请勾选

◇实施安乐死

☐麻醉后，颈椎脱臼

☐麻醉后，迅速断头

☐吸入过量麻醉剂（氟烷、异氟醚、甲氧氟烷等）

☐腹腔注射（或静脉注射）过量麻醉剂

☐二氧化碳气体麻醉机

☐其它 ，请具体说明 无 麻醉药名称、麻醉方式、麻醉剂量、

◇尸体、组织、或体液的最终处理

◇对伦理委员有无回避要求(Claiming jurors for being debarb.):
据实填写

◇相关的补充说明或辅助证明文件(Supplementary instruction or any auxiliary documents for investigate)
无

◇ 声明(Declaration):

1.我将自觉遵守实验动物福利伦理相关法规和各项规定，同意接受伦理委员会和动物实验室管理者的监督与检查。

2.本人保证本申请表中所填内容真实，详尽和易懂。

声明人：项目负责人签(章) (Signature/stamp)：_____

年 月 日

◇申报部门意见(Opinion of applicant Department of institution)

盖章(Stamp)

年 月 日

◇实验动物设施意见(Opinion from laboratory animal facility):

☐ 同意(Agree) ☐ 不同意(Disagree)

设施负责人签（章）(Signature/stamp)：_____

年 月 日

伦理委员会填写（Written by Ethics Committee)

审查内容 (Contents of Inspection)	◇ 是否符合如下要求（Does the study accord with following Requirements）： ♦该项目是否符合 3Rs 原则； **【符合 □ 不符合 □】** ♦该项目所用动物的品种品系、质量等级及规格是否合适，能否通过改良设计方案或用高质量的动物来减少所用动物的数量； **【符合 □ 不符合 □】** ♦该项目是否符合动物福利“五大自由”原则； **【符合 □ 不符合 □】** ♦该项目实验操作中是否符合实验动物伦理原则，包括合理的实验终点，麻醉方案、减少实验动物应激、痛苦和伤害的措施以及实验结束后动物处理和动物安死术方案等； **【符合 □ 不符合 □】** ♦该项目是否充分考虑从业人员的安全要求； **【符合 □ 不符合 □】**
审查结果 (Result of Inspection)	◇伦理委员会审批意见(Approval opinion of Committee) □ 同意(Agree) □ 不同意(Disagree) 说明理由：_____ **审查委员签（章）(Signature/Stamp)：** **主任委员签（章）(Signature/Stamp)：_____** 年 月 日

申报说明：请提交一式两份双面打印的纸质版审查表。