

河北医科大学第四医院

实验动物福利伦理审查申请及审批表

编号 Approval No. IACUC-4th Hos Hebmu-

2023 102

申请日期: 2023 年 3 月 25 日

批准日期: 2023 年 3 月 28 日

申请原因: ☐项目申报 ☒论文发表 ☐成果报奖 ☐其他(请注明) _____

一、项目基本信息

项目名称	lncRNA MIAT 与结肠癌耐药的关系的探究
项目来源	博士课题
项目起止日期	2022 年 12 月 1 日至 2023 年 6 月 1 日
动物实验日期	2023 年 4 月 1 日至 2023 年 5 月 10 日

二、项目负责人信息

项目负责人	李赛男	单位(科室)	乳腺中心
技术职称	主治医师	联系电话/邮箱	

三、动物实验操作者信息(参与活体动物实验操作的人员均需填写,超过三人请自行加行)

姓名	单位(科室)	技术职称	电话	培训证书编号
桑洋	河北医科大学第四医院(实验动物中心)	助理研究员		20210001
李赛男	河北医科大学第四医院乳腺中心	主治医师		

四、实验动物详情

动物来源	<input checked="" type="checkbox"/> 采购 供应商 斯贝福(北京)生物技术有限公司 生产许可证号 SCXK(京)2019-0010 质量合格证号 _____ <input type="checkbox"/> 实验室自繁 实验室所属单位 _____ 质量检测合格证 _____ <input type="checkbox"/> 赠与 赠与单位和赠与人 _____ 质量检测合格证 _____		
动物品种	<input type="checkbox"/> 大鼠(Rat) <input checked="" type="checkbox"/> 小鼠(Mouse) <input type="checkbox"/> 豚鼠(Guinea pig) <input type="checkbox"/> 兔(rabbit) <input type="checkbox"/> 犬(Dog) <input type="checkbox"/> 猪(Pig) <input type="checkbox"/> 猴(Monkey) <input type="checkbox"/> 其它(请说明) _____		
动物品系	BALB/c-nu		
动物级别	<input type="checkbox"/> 普通(CV) <input type="checkbox"/> 清洁(CL) <input checked="" type="checkbox"/> SPF <input type="checkbox"/> 无菌动物(GF)		
数量(只)	雌(♀) _____; 雄(♂) 24;	周/月龄	5W
动物实验设施	1、设施单位: 河北医科大学第四医院实验动物中心 使用许可证号 SCXK(冀)2022-011 2、设施设备类别: <input checked="" type="checkbox"/> 单纯屏障设施 <input type="checkbox"/> 屏障设施+IVC <input type="checkbox"/> 普通设施 <input type="checkbox"/> 普通设施+IVC		

	<input type="checkbox"/> 隔离器 <input type="checkbox"/> 其他（请说明）_____
饲养管理	1、动物到达实验室开始实验前：观察和适应性饲养 <u> 5 </u> 天 2、实验期间：每笼 <u> 4 </u> 只； <input checked="" type="checkbox"/> 常规饲养 <input type="checkbox"/> 特殊饲养（请注明）_____
五、动物实验概况	
本课题拟开展动物实验项目的目的、必要性及主要实验内容	实验目的：IncRNA MIAT 与结肠癌耐药的关系。 实验内容：设置三组动物，对照组，High-expression 组，knock-down 组；皮下注射各组肿瘤细胞，第七天开始每两天注射奥沙利铂（按体重配比）并对肿瘤进行测量，在肿瘤大小的伦理范围内处死取材并对肿瘤称重。
疾病动物模型	<input checked="" type="checkbox"/> 不涉及 <input type="checkbox"/> 涉及（动物模型名称）：
动物实验类别	<input checked="" type="checkbox"/> 常规（不具备感染性、放射性、化学危害或其他生物危害性） <input type="checkbox"/> 感染性（所用感染物质）_____ <input type="checkbox"/> 化学毒性（所用化学物质）_____ <input type="checkbox"/> 放射性（所用放射性物质）_____ <input type="checkbox"/> 其他（请注明）_____
主要动物实验设计与操作	1、给药 <input type="checkbox"/> 灌胃 <input type="checkbox"/> 皮下注射 <input checked="" type="checkbox"/> 腹腔注射 <input type="checkbox"/> 肌内注射 <input type="checkbox"/> 静脉注射 <input type="checkbox"/> 皮内注射 <input type="checkbox"/> 其他注射途径（请说明）_____ 2、采血 <input type="checkbox"/> 耳静脉采血 <input type="checkbox"/> 尾静脉采血 <input type="checkbox"/> 前肢静脉采血 <input type="checkbox"/> 后肢静脉采血 <input type="checkbox"/> 眼底穿刺采血 <input type="checkbox"/> 其他途径和方法（请说明）_____ 3、采集活体组织 <input type="checkbox"/> 尾尖 <input type="checkbox"/> 脚趾 <input type="checkbox"/> 肝脏 <input type="checkbox"/> 骨髓 <input type="checkbox"/> 其他组织（请说明）_____ 4、手术 <input type="checkbox"/> 终末性手术（术后不要求动物复苏） <input type="checkbox"/> 存活性小手术（不需打开胸腔、腹腔或颅腔，或造成永久肢体损伤，且术后要求动物复苏） <input type="checkbox"/> 存活性大手术（需要打开胸腔、腹腔或颅腔，或造成永久肢体损伤，且术后要求动物复苏） 5、为辅助实验操作而进行饮食和身体限制（附件说明具体操作和目的及如何监控实施过程） <input type="checkbox"/> 禁食 <input type="checkbox"/> 限饲 <input type="checkbox"/> 禁水 <input type="checkbox"/> 限水 <input type="checkbox"/> 器械保定 6、行为学项目 <input type="checkbox"/> 水迷宫 <input type="checkbox"/> 高架十字迷宫 <input type="checkbox"/> 穿梭箱 <input type="checkbox"/> 旷场 <input type="checkbox"/> 其他项目（请说明）_____ 7、心理应激项目 <input type="checkbox"/> 光刺激 <input type="checkbox"/> 声刺激 <input type="checkbox"/> 昼夜颠倒 <input type="checkbox"/> 电击 <input type="checkbox"/> 制动 <input type="checkbox"/> 冷刺激 <input type="checkbox"/> 热刺激 <input type="checkbox"/> 饮食剥夺 <input type="checkbox"/> 社交剥夺 <input type="checkbox"/> 其他项目（请说明）_____

	8、其他操作：请列出操作项目名称，附件逐一说明操作步骤和部位、药物及其用法、实施频率、次数等（没有请填写“无”）
预期本实验对动物的伤害及其处理预案（没有请填写“无”）	<input checked="" type="checkbox"/> 肿瘤生长 <input checked="" type="checkbox"/> 体重增加或减少 <input type="checkbox"/> 丧失饮食饮水能力 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 其它异常临床症状（请详细说明） （没有请填写“无”）
实验终点（可多选，按需文字说明）	<input type="checkbox"/> 动物死亡 <input type="checkbox"/> 特定临床症状/体征： <input checked="" type="checkbox"/> 固定时间点： 肿瘤细胞皮下注射第 21 天处死 <input type="checkbox"/> 特定实验室指标： <input type="checkbox"/> 其他：
动物死亡处理	<input type="checkbox"/> 二氧化碳吸入 <input checked="" type="checkbox"/> 颈椎脱臼 <input type="checkbox"/> 迅速断头 <input type="checkbox"/> 过量麻醉（麻醉剂及其用法） <input type="checkbox"/> 其他方法（请说明）
动物尸体处理	<input checked="" type="checkbox"/> 委托动物实验设施所属单位统一处理 <input type="checkbox"/> 自行处理（请说明）

声明

本人将自觉遵守实验动物福利伦理原则，同意接受委员会或实验室管理者的监督与检查。（请书面抄写此内容： 本人将自觉遵守实验动物福利伦理原则，同意接受委员会或实验室管理者的监督和检查。）

声明人：课题负责人签（章） 李贵军

2023 年 3 月 28 日

实验动物福利伦理委员会评审负责人初审意见：

☒ 批准 ☐ 不批准

评审负责人： 胡月阳 2023 年 3 月 28 日

主管兽医意见：

☒ 批准 ☐ 不批准

主管兽医： 任荣超 2023 年 3 月 28 日

实验动物福利伦理委员会审批意见：

☒ 批准 ☐ 不批准

（盖章）
主任委员或授权人签字：



申报说明：

1. 申报时请提交本表一式两份，批准文号由伦理委员会填写。
2. 本表格除“声明”部分，不可随意涂改，全部电子打印，填写时不可随意删除或修改表格内容。