

Dylematy etyczne wobec transplantacji narządów u zwierząt

Hanna Mamzer

z Instytutu Socjologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Wszystkie badania naukowe zmierzające do wypracowania standardów medycznych realizacji zabiegów transplantacji u ludzi poprzedzone były eksperymentami na zwierzętach. W pierwszej kolejności stawiane było zdrowie oraz życie ludzi, i takie skonstruowanie hierarchii sankcjonowało wykorzystywanie zwierząt w eksperymentach. Dopiero niedawno pojawiły się koncepcje wykorzystania opracowanych na modelach zwierzęcych procedur dla ludzi, do leczenia samych zwierząt. Tak jak eksperymenty z zakresu transplantacji narządów są realizowane od dawna, z różnym powodzeniem, tak leczenie zwierząt poprzez transplantację jest zjawiskiem nowym, szczególnie na gruncie polskim. Podejmuje się próby takiego leczenia u kotów i psów. Kwestia pobrania narządu w celu ratowania życia od zwierzęcia, czy to bezdomnego, czy mającego właściciela, zawsze pozostanie niewyjaśniona i etycznie wątpliwa – będąc decydowali ludzie, a nie same zwierzęta. To stoi w jawnej sprzeczności z interesem zwierząt w tym sensie, że podejmując jakiekolwiek decyzje ludzie stawiają siebie samych na lepszej, dominującej pozycji, co jest odzwierciedleniem szowinizmu gatunkowego (gatunkizmu). Pojęcie to zostało ukute przez Richarda D. Rydera, psychologa brytyjskiego (1). Termin ten ma odzwierciedlać sposób myślenia o świecie przyrodniczym, według którego istnieją gatunki lepsze i gorsze, mniej lub

bardziej uprawnione do wykorzystywania innych gatunków. Samo określenie w sposób oczywisty nawiązuje do terminów, takich jak szowinizm, seksizm czy rasizm, opisujących dyskryminowanie jednej kategorii społecznej przez drugą.

Wiedza medyczna na temat przeszczepiania nerek pozwala na stwierdzenie, że jest możliwe komfortowe życie bez jednej nerki, o ile wcześniej dawca narządu nie chorował i dobrostan jego życia po zabiegu jest zapewniony na wysokim poziomie (choć to subiektywne określenie). Wiadomo także, że jeśli organizmy żyją tylko z jedną nerką, przejmuje ona funkcje drugiej, co z czasem prowadzi do dużego obciążenia tego narządu. Ważną rolę więc odgrywa styl życia i monitorowanie czynności nerki – w przypadku ludzi szczególnie istotne jest nieobciążanie pozostawionej nerki substancjami neurotoksycznymi (np. alkoholem). Tym, co odgrywa bardzo ważną rolę w akceptowalności zabiegów transplantacji oraz w szansach na ich powodzenie, jest wykorzystywana infrastruktura, w tym poziom sterylności i zapewnienia standardów higienicznych w trakcie realizacji zabiegów. O ile odgrywa to mniejszą rolę w przypadku dawcy, to w przypadku biorcy, który musi zostać poddany procedurom zmierzającym do immunosupresji, jest bardzo ważne (2). Wiadomo, że poziom tych standardów jest znacząco niższy w klinikach weterynaryjnych niż w wyspecjalizowanych

Ethical dilemmas of organs transplantation in animals

Mamzer H., Sociology Department, Adam Mickiewicz University, Poznań

This review deals with the ethical issues generated by the current advances in organ transplantation in veterinary medicine. Here, ethical dilemmas arising around animal organ transplantation procedures were presented. These were identified basing on: 1) scientific sources documenting renal transplantation in cats and dogs, 2) recent information on successful renal transplantation in dog in Poland, 3) public discussion in media around this new transplantation case. Since many ethical, moral and societal issues regarding supply of organs and the use of living animal donors have raised. they are worth to be considered prior to the actual procedures being conducted and legally framed. Such discussion will prevent legal misinterpretations but also it will ensure highest ethical standards in performed procedures. This is extremely important for both animal welfare and maintaining status of veterinary practitioners as profession of public trust.

Keywords: organ transplantation, animals, ethical issues.

oddziałach transplantologicznych dla ludzi (3). Stanowi to istotny argument oponentów transplantacji u zwierząt.

Niektórzy autorzy podnoszą, że zabieg pobierania narządów od zwierząt jest jednak źródłem dyskomfortu wynikającego z poddania zwierzęcia procedurom przedoperacyjnym, takim jak transport, hospitalizacja, nakłuwanie żył, sedacja. A z kolei same procedury chirurgiczne są źródłem cierpienia. Także późniejsze choroby nerek, które mogą się pojawić, będą znacząco pogarszać jakość życia zwierzęcia, co może przyczynić się do skrócenia jego życia (4).

Zagadnienie transplantacji organów u zwierząt jest przedmiotem namysłu etycznego lekarzy weterynarii na świecie. W kwietniu 2016 r. stało się ono także tematem rozważań brytyjskiego Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS), gdzie podkreślano, że przy wykonywaniu tego rodzaju zabiegów istnieje dużo ryzyko nadużyć i powodowania nieuzasadnionego cierpienia, szczególnie w przypadku pobierania narządów od żywych dawców: „However, the opinion was clear that, in all jurisdictions, there would be a significant risk that an offence of unnecessary suffering would be committed if a living source was used” (5). Podnoszono, że RCVS nie powinien wspierać wykorzystywania żywych dawców dla pozyskiwania narządów, jako że przede wszystkim jest to niezgodne z brytyjskimi ustaleniami legislacyjnymi. Z drugiej jednak strony wskazano, że: „nie ma naukowych ani etycznych powodów, aby RCVS nie pozwalał, przy zachowaniu odpowiednich standardów, na transplantację nerek u kotów, pobranych od dawców bezpośrednio przed eutanazją – chociaż w niektórych częściach Wielkiej Brytanii, ze względu na różnice prawne, takie procedury mogą być uznawane jako przyczynianie się do cierpienia zwierząt” (tłumaczenie H.M.). Podkreślano też, że zwierzęta nie powinny być określane mianem dawcy, bowiem to nie zwierzę podejmuje decyzję, co nawiązuje do uwzględnienia podmiotowego traktowania zwierząt. Pobieranie organów od żywych zwierząt jest bardzo kontrowersyjne – można sobie wyobrazić sytuację, kiedy zwierzę z urazem głowy, w celu wykorzystania jako dawca narządu, będzie transportowane na duże odległości jeszcze żywe, tylko po to, by móc od niego pobrać narząd. Rozwiązanie, które sugerowałoby, żeby pobierać narządy od zwierząt bezpośrednio przed eutanazją, w świetle brytyjskich ustaleń legislacyjnych jest nielegalne. Z kolei pobieranie narządów *post mortem* może być zaburzone lub wręcz niemożliwe, np. poprzez oddziaływanie środków wykorzystanych do eutanazji. Podkreślano także niejednoznaczność efektów osiągniętych w transplantacji nerek u kotów. Ważnym głosem była sugestia brania pod uwagę opinii publicznej oraz zaufania do zawodu lekarza weterynarii. Konkludując, Royal College of Veterinary Surgeons sugeruje, żeby zwracać się jednak ku transplantacji narządów pobranych pośmiertnie, pomimo tego, że mogłoby to być rozwiązanie mało efektywne lub trudne do zastosowania.

W piśmiennictwie z zakresu medycyny weterynaryjnej można znaleźć przeglądowe doniesienia na temat efektywności transplantacji narządów. Hopper i wsp. (2), dokonując oceny 26 przypadków psów

poddanych transplantacji nerek, wskazują następujące wyniki: mediana długości życia psów po przeszczepie wynosiła 24 dni (od pół dnia do 4014 dni), przy czym prawdopodobieństwo przeżycia 15 dni wynosiło 50%, zaś 100 dni – 36%. Przyczyny śmierci zdiagnozowano jako powikłania zakrzepowo-zatorowe (8 psów), zakażenia (6 psów), odrzucenie przeszczepu (1 pies). Czynnikiem zdecydowanie podnoszącym ryzyko zejścia śmiertelnego był wiek. Jako konkluzje autorzy wskazali: „Transplantacje nerek u psów są związane z wysoką śmiertelnością, a rosnący wiek psa ma związek z niepowodzeniem zabiegu. Ponieważ komplikacje zakrzepowe są główną przyczyną śmierci, stosowanie leczenia w kierunku obniżenia krzepliwości krwi może znacząco pozytywnie wpłynąć na powodzenie zabiegów” (tłumaczenie HM). Autorzy wskazują, że u psów ma miejsce znacznie silniejsza niż u kotów reakcja immunologiczna, utrudniająca wykonywanie przeszczepów. Ponadto u kotów znacząco rzadziej występują zakrzepy.

Czternastego stycznia 2018 r. w internecie, a potem w TV Polsat, pojawiły się doniesienia kliniki weterynaryjnej Lancet z Warszawy o przeprowadzonym pierwszym w Polsce, udanym przeszczepie nerki u psa (6). Kwestia ta poruszyła opinię publiczną (co uwidoczniło się przede wszystkim w komentarzach internautów), ponieważ pies dawca był psem bezdomnym, który w bliżej niewyjaśnionych okolicznościach znalazł się w klinice i został wykorzystany jako dawca. Wywołało to liczne pytania etyczne i dopiero po ich skierowaniu przez internautów do firmy Lancet klinika ujawniła informacje na temat psa dawcy (7). Informacje te są niespójne – w jednym miejscu wskazują, że pies dawca był własnością tych samych właścicieli, co pies biorca: „Jest nim dwuletnia suczka Tosia, której właścicielami są opiekunowie psa Bubu”. W innym zaś miejscu podano, że pies dawca: „Tosia była półdziką suczką, nieufną ludziom, zapewne dotkliwie skrzywdzoną w przeszłości. Po niecałych trzech miesiącach obserwujemy znaczny postęp”. Opis tego zabiegu ma charakter antropomorfizowanej, emocjonalnej wypowiedzi psa biorcy, która skierowana jest do odbiorcy treści umieszczanych na profilu typowym dla portalu społecznościowego Facebook: „Nieźmiernie miło nam poinformować, że w dniu 16 listopada 2017 r. zespół Kliniki Lancet wykonał pierwszy w Polsce udany zabieg transplantacji nerki u psa. Zabieg przebiegł bez powikłań, a dziś, dwa miesiące po zabiegu, pacjent czuje się dobrze. Decyzja o zabiegu została podjęta ze względu na wrodzoną nieuleczoną dysfunkcję nerek. Ze względu na brak skuteczności klasycznych metod leczenia powyższy zabieg stanowił ostatnią

szansę na uratowanie życia pacjenta, oto jego historia: »Jestem niespełna trzyletnim Pembroke Welsh corgi. Mimo że jestem młody, moje dotychczasowe życie nie było lekkie i wesołe, tak jak innych młodych szczeniąt. Zawsze byłem zmęczony i smutny, nigdy nie miałem siły, żeby bawić się jak większość moich kumpli. (...) Ale wiosną ubiegłego roku całkiem opadłem z sił i wtedy okazało się, że mam bardzo złe wyniki badań. Moi Państwo bardzo zmartwieni moim stanem przywieźli mnie do Kliniki Weterynaryjnej Lancet w Warszawie. Po dokładniejszych badaniach okazało się, że urodziłem się z wadą nerek. To dlatego zawsze byłem słaby i smutny» (8). Z etycznego punktu widzenia jest to przypadek wymagający pogłębionej refleksji, która zostanie przedstawiona poniżej w postaci pytań.

Zespół lekarzy weterynarii reprezentujący klinikę Lancet już w 2014 r. opublikował doniesienie na temat podobnego zabiegu wykonanego w listopadzie 2013 r. (9). Siedemnaście dni po przeszczepie nastąpiło zejście śmiertelne psa biorcy, spowodowane zakażeniem *Staphylococcus intermedius*. Autorzy piszą: „Pomimo takiego zakończenia naszej pierwszej próby przeszczepienia nerki u psa uważamy, że odnieśliśmy umiarkowany sukces. Podjęliśmy się niezwykle trudnego zadania, rozwiązaliśmy wiele związanych z tym problemów oraz wprowadziliśmy nowe procedury. (...) Z oczywistych względów trudniej utrzymać standardy sanitarne w oddziale stacjonarnym kliniki weterynaryjnej niż w oddziale kliniki transplantologii ludzkiej, ale nie jest to nieosiągalne”. Opis tego zabiegu ma charakter medycznego sprawozdania, kierowanego do specjalistów z zakresu medycyny weterynaryjnej. Szczegółowo przedstawia samą wykonaną procedurę, jak i działania poprzedzające ją i następujące po niej. Poziom obszerności i szczegółowości opisu jest odmienny w stosunku do psa biorcy oraz psa dawcy (stan zdrowia dawcy przestał być monitorowany w pierwszym dniu po zabiegu, kiedy pacjent został wypisany do domu). Stan psa biorcy był monitorowany do dnia zejścia śmiertelnego, po czym dokonano sekcji zwłok, co pozwoliło na ocenę przeszczepionej nerki.

Jak wskazują reakcje internautów, omawiany przypadek raportowany w styczniu tego roku wzbudził emocje o dużej rozbieżności. U części internautów wywołał entuzjazm, związany z postrzeganiem transplantacji nerek jako metody ochrony życia chorych zwierząt. U innej zaś części obserwatorów zdarzenie to wywołało niepokój, a nawet w niektórych przypadkach werbalną agresję, połączoną z oskarżeniami kierowanymi pod adresem lekarzy weterynarii.

NOWOCZESNE METODY STEROWANIA ROZRODEM

- SYNCHRONIZACJA I INDUKCJA RUI ORAZ OWULACJI
- LECZENIE NIEPŁODNOŚCI • PRZYSPIESZENIE AKCJI PORODOWEJ



PROMOCJA
do wyczerpania zapasów

PROMOCJA
10+2



MAPRELIN® SYNCHRONIZACJA I INDUKCJA RUI

peforelina 75,0 µg/ml, roztwór do wstrzykiwań

- stymulacja uwalniania FSH → syntetyczny analog hormonu uwalnającego gonadotropiny
- synchronizacja i indukcja rui → **gatunki docelowe:** świnię → konfekcja 10 ml, 50 ml
- okres karencji: tkanki jadalne zero dni → przed użyciem zapoznać się z ulotką przyłokową
- wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

PROMOCJA
10+2



DEPHERELIN® SYNCHRONIZACJA I INDUKCJA RUI

(Gonavet Veyx®) gonadorelina 0,05 mg/ml, roztwór do wstrzykiwań

- stymulacja uwalniania LH → analog hormonu uwalnającego gonadotropiny
- synchronizacja i indukcja owulacji → **gatunki docelowe:** bydło, świnię, konie, owce, norki, króliki
- konfekcja 10 ml, 50 ml → okres karencji: tkanki jadalne, mleko zero dni
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przyłokową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

PROMOCJA
10+2



CLOPROSTENOL VEYX® 0,0875 mg/ml

CLOPROSTENOL VEYX® FORTE 0,250 mg/ml (PGF Veyx® Forte)

SKUTECZNE LECZENIE NIEPŁODNOŚCI

Substancja czynna: kloprostenol, roztwór do wstrzykiwań

- syntetyczny analog PGF_{2α} → **gatunki docelowe:** bydło (jałówki, krowy), świnię (maciory)
- **BYDŁO:** zaplanowanie czasu rui i owulacji, indukcja rui przy cichej rui, synchronizacja rui
- brak cyklu rujowego, zaburzenia macicy wskutek blokady cyklu rujowego wywołanego progesteronem (indukcja rui przy braku cyklu rujowego, zapalenie błony śluzowej macicy, ropomacizce, torbiele ciała żółtego, torbiele lutealne jajnika, skrócenie okresu bez aktywności płciowej)
- wywołanie poronienia do 150 dnia ciąży → mumifikacja płodu → wywołanie porodu
- **ŚWINIE:** indukcja lub synchronizacja porodów od 114 dnia ciąży (1 dzień ciąży to ostatni dzień inseminacji)
- konfekcja: Cloprostenol Veyx® (50 ml), Cloprostenol Veyx® Forte (10 ml, 20 ml, 50 ml)
- okres karencji: tkanki jadalne 2 dni, mleko zero godzin
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przyłokową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

PROMOCJA
10+2



HYPOPHYSIN® 35 µg/ml, HYPOPHYSIN® 70 µg/ml

SILNY ANALOG OKSYTOCYN

Substancja czynna: karbetocyna, roztwór do wstrzykiwań

- silny syntetyczny analog oksytocyny o przedłużonym działaniu → **gatunki docelowe:** bydło, świnię
- **KROWY:** atonia macicy w okresie połogu, zatrzymanie łożyska wskutek atonii macicy, rozpoczęcie wyrzutu mleka w bezmleczności indukowanej stresem lub w stanach wymagających opróżnienia wymienia
- **LOCHY:** przyspieszenie lub ponowne rozpoczęcie porodu po przerwaniu skurczów macicy (atonia lub bezwład macicy) po wydaleniu co najmniej 1 prosięcia, leczenie wspomagające zespołu bezmleczności poporodowej loch (MMA), rozpoczęcie wyrzutu mleka, skrócenie całkowitego czasu trwania porodu jako element synchronizacji oproszeń
- Produkt można stosować u loch, którym uprzednio podano właściwy PGF_{2α} (np. kloprostenol), nie przed 114 dniem ciąży i u których oproszenie nie rozpoczęło się w ciągu 24 godzin od wstrzyknięcia PGF_{2α} (dzień 1 ciąży jest ostatnim dniem inseminacji)
- konfekcja: Hypophysin® LA 35 µg/ml (50 ml, 100 ml), Hypophysin® LA 70 µg/ml (20 ml, 50 ml)
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przyłokową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty

SENSIBLEX® PRZYSPIESZENIE I UŁATWIENIE AKCJI PORODOWEJ

denaweryna 40 mg/ml denaweryny chlorowodorek, roztwór do wstrzykiwań

- **gatunki docelowe:** bydło, pies → wskazania: **BYDŁO:** usprawnienie akcji porodowej, aktywacja przerwanej akcji porodowej w przypadku niedostatecznego otwarcia kanału miękkich dróg rodnych w wyniku porażenia macicy, nieprawidłowego położenia płodu lub nieprawidłowego rozwoju płodu. Zwiększenie światła szyjki macicy pierwszego i drugiego stopnia, po zreponowanym skrócie macicy, w przypadku wykonywania fetotomii, regulacja porodu w przypadku niedowładu macicy lub nadmiernych skurczów macicy.
- PIES:** przedłużająca się akcja porodowa lub przerwana akcja porodowa, która może być regulowana przez podanie środków rozkurczających lub oksytocyny
- konfekcja 50 ml → karencja: tkanki jadalne, mleko zero dni
- przed użyciem zapoznać się z ulotką przyłokową → wyłącznie dla zwierząt, wydawany na podstawie recepty



WYŁĄCZNIE DLA ZWIERZĄT. WYDAJE SIĘ Z PRZEPISU LEKARZA WETERYNARIJ.

PRODUCENT: Veyx-Pharma GmbH, 34639 Schwarzenborn, Niemcy

Importer: „MGS“ Hurtownia Leków Weterynaryjnych
Gniechowice, ul. Wrocławska 34, 55-080 Kąty Wrocławskie
tel.: 071 316 98 58, tel./fax: 071 316 87 66
e-mail: mgs@mgs-vet.pl

www.mgs-vet.pl

W kontekście powyżej opisanych praktyk społeczno-kulturowych pojawiają się pytania natury etycznej, ale i prawnej, które zapewne zadawali internauci. Pośród tych pytań na pewno można postawić takie:

1. W jaki sposób powinno przebiegać leczenie? Dotyczy to w równej mierze ludzi, jak i zwierząt w sytuacjach, kiedy pacjent nie może/nie jest w stanie podejmować decyzji sam. Właśnie już samo decydowanie o poddawaniu leczeniu lub nie stanowi poważny dylemat moralny, wobec którego stają tak opiekunowie pacjentów, jak i lekarze weterynarii oraz lekarze leczący ludzi. Dotyczy to szczególnie tzw. uporczywego leczenia. W omawianym przypadku psa, któremu przeszczepiono nerkę, sprawa się jednak komplikuje o tyle, że pojawiają się kolejne pytania.
2. Czy jest etyczne wykorzystanie jednego zwierzęcia do procedur medycyny weterynaryjnej w celu podjęcia leczenia drugiego zwierzęcia? Rysuje się tutaj możliwość przedmiotowego traktowania zwierząt, tylko jako dawców organów przeznaczonych do transplantacji.
3. Czy jest etyczne wykorzystanie zwierzęcia bezdomnego do procedur medycyny weterynaryjnej w celu podjęcia leczenia drugiego zwierzęcia? To szczególnie ważne pytanie, wzbudzające duże emocje. W polskim prawie, w przypadku wykonywania doświadczeń naukowych i dydaktycznych z wykorzystaniem zwierząt, nielegalne jest wykorzystywanie zwierząt bezdomnych (art. 7 pkt 2 Ustawy z dnia 21 stycznia 2005 r. o doświadczeniach na zwierzętach stanowi: „Zabrania się wykorzystywania do doświadczeń zwierząt bezdomnych”, a art. 8.1. pkt 3 Ustawy z dnia 15 stycznia 2015 r. o ochronie zwierząt wykorzystywanych do celów naukowych lub edukacyjnych: „Nie wykonuje się procedur z wykorzystaniem: 1) małych człokształtnych; 2) zwierząt dzikich; 3) zwierząt bezdomnych w rozumieniu art. 4 pkt 16 Ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt, z wyłączeniem zwierząt gospodarskich).

Wyzwanie stanowi jednoznaczne zdefiniowanie procedury weterynaryjnej oraz eksperymentu (doświadczenia). Realizacja jakichkolwiek doświadczeń z udziałem zwierząt podlega restrykcyjnym procedurom (może być wykonywana tylko w zarejestrowanych ośrodkach, przez wykwalifikowane osoby i z użyciem precyzyjnie określonych zwierząt, przy zachowaniu szczególnych warunków bytowania). Na doświadczenia naukowe trzeba uzyskać zgodę Lokalnej Komisji Etycznej ds. Doświadczeń na Zwierzętach.

Nawet gdyby omawiany zabieg nie był uznany za doświadczenie, to pojawia się wątpliwość co do możliwości wykorzystania zwierzęcia bezdomnego, a więc czy opisywany przypadek nie podpada pod złamanie Ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt.

4. Czy jest etyczne wykorzystanie zwierzęcia do eksperymentów weterynaryjnych?
5. Czy jest etyczne wykorzystanie zwierzęcia bezdomnego do eksperymentów weterynaryjnych?
6. Jakie warunki musiałyby być spełnione, by wykorzystanie jednego zwierzęcia w celu leczenia drugiego nie rodziło wątpliwości etycznych lub by przynajmniej je osłabiało? Wydaje się, że szczególnie kontrowersyjne budzi wykorzystanie jako dawców organów zwierząt bezdomnych. W przywoływanym wcześniej piśmiennictwie zagranicznym wszędzie wskazuje się na konieczność adopcji zwierzęcia, które będzie użyte jako dawca. Znane są jednak przypadki, kiedy dawca został zaadoptowany i w instrumentalny sposób wykorzystany, a potem przekazany dalej. To wysoce nieetyczne zachowanie godne jest wszelkiej krytyki.
7. Nawet adopcja zwierzęcia bezdomnego, wyselekcjonowanego jako dawca, jest etycznie niejasna: zwierzę nie zostaje bowiem adoptowane jako ono samo (podejście podmiotowe), ale jako dawca organów (podejście przedmiotowe).
8. Czy jest etyczne (i legalne) wykorzystanie psa własnego (posiadanego od dawna, a nie zaadoptowanego w celu pozyskania organów) jako dawcy (szczególnie w świetle Ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt)?
9. Czy jest etyczne niepodjęcie leczenia zwierzęcia, któremu transplantacja uratowałaby życie?
10. Czy jest etyczne pozbawienie możliwości adopcji zwierzęcia bezdomnego, nawet za cenę wykorzystania go jako dawcy organów – czyli czy jest etyczna odmowa życia u właścicieli, w warunkach domowych i skazanie zwierzęcia na bytowanie w schronisku?

Celem niniejszego tekstu było wskazanie merytorycznego kontekstu dla dyskusji nad etycznością procedur transplantacji nerek u psów. W świetle przytoczonego piśmiennictwa leczenie niewydolności nerek przez wykorzystanie transplantacji w modelu psim nadal jest niejednoznaczne pod względem skuteczności. Jest to nowy sposób leczenia i wymaga dopracowania – tak w zakresie utrzymania bardzo wysokich standardów higienicznych, jak i opracowania procedur (10). Wydaje się, że szczególnie w codziennej praktyce weterynaryjnej w Polsce jest to rodzaj

zabiegu wysoce ryzykownego ze względu na konieczność stosowania u zwierząt immunosupresji, która naraża je na szczególną wrażliwość na zakażenia mogące powodować zejście śmiertelne. Stan prawny wykorzystania dawców organów do transplantacji jest powszechnie nieznan. Ale największe wątpliwości wywołują kwestie etyczne związane z wykorzystaniem zwierząt jako dawców, co zostało odzwierciedlone w medialnej dyskusji z udziałem internautów w odniesieniu do przypadku opisywanego przez klinikę Lancet. W tych rozważaniach należy uwzględnić specyfikę kulturową polskiego społeczeństwa, która może znacząco wpływać na poziom przestrzegania regulacji prawnych. Wydaje się, że w obliczu upubliczniania informacji na temat realizowania zabiegów transplantacji nerek u psów w Polsce warto, aby środowisko weterynaryjne zajęło oficjalne stanowisko. Jest to szczególnie istotne dla pielęgnowania wizerunku lekarza weterynarii, a także wynika z faktu, że zawód lekarza weterynarii jest zawodem zaufania publicznego.

Podziękowanie

Bardzo dziękuję za konsultację tekstu dr hab. Katarzynie Szkułdelskiej, przewodniczącej Lokalnej Komisji ds. Doświadczeń na Zwierzętach w Poznaniu.

Piśmiennictwo

1. Ryder R.D.: *Speciesism, Painism and Happiness: A Morality for the 21st Century*. Imprint Academic, 2011.
2. Hopper K., Mehl M.L., Kass P.H., Kyles A., Gregory C.R.: Outcome after Renal Transplantation in 26 Dogs. *Vet. Surg.* 2012, **41**, 319–327.
3. <https://magwet.pl/mw/25744,transplantacja-nerki-u-psa-opis-przypadku#>. Magazyn Weterynaryjny 2014 (8). Data dostępu: 3 lutego 2018 r.
4. Yeates J.W.: Ethical considerations in feline renal transplantation. *Vet. J.* 2014, **202**, 406–408.
5. RCVS Council: Kidney transplants in cats: RCVS considers its guidance. *Vet. Rec.* 2016, **178**, 332–334.
6. <http://www.lancet.waw.pl/zespol-kliniki-lancet-wykonal-pierwszy-udany-przeszczep-nerki-u-psa/>. Data dostępu: 3 lutego 2018 r.
7. `<iframe src="https://www.facebook.com/plugins/post.php?href=https%3A%2F%2Fwww.facebook.com%2Fmedia%2Fset%2F%3Fset%3Da.1265875343514072.1073741830.272761062825510%26type%3D3&width=500" width="500" height="774" style="border:none;overflow:hidden" scrolling="no" frameborder="0" allowTransparency="true"></iframe>`. Data dostępu: 3 lutego 2018 r.
8. <http://www.lancet.waw.pl/zespol-kliniki-lancet-wykonal-pierwszy-udany-przeszczep-nerki-u-psa/>. Data dostępu: 3 lutego 2018 r.
9. <https://magwet.pl/mw/25744,transplantacja-nerki-u-psa-opis-przypadku#>. Magazyn Weterynaryjny 2014 (8). Data dostępu: 3 lutego 2018 r.
10. Ayala-Garcia M.A., Soel-Encalada J.M., Rios Zambudio A., Rodea-Montero E.R., Gonzalez-Yebra B.: Establishing the Number of Procedures for Optimal Renal Transplantation Training With the Use of a Canine Model. *Transplant Proc.* 2016, **48**, 3053–3058.

Dr hab. Hanna Mamzer, prof. UAM, Instytut Socjologii UAM, e-mail: mamzer@amu.edu.pl