Edukacja Etyczna 15/2018 ISSN 2083-8972

Hanna Mamzer
ORCID 0000–0002–2251–7639
DOI 10.24917/20838972.15.8

Transplantacja organów u zwierząt jako przedmiot namysłu etycznego[1].

Wykorzystywanie zwierząt nie-ludzkich przez ludzi, jest przedmiotem humanistycznego namysłu od XIX wieku (za datę graniczną można uznać rok powołania do życia w Wielkiej Brytanii pierwszej organizacji działającej na rzecz zwierząt – Royal Society for the Prevention of Cruelty to Animals, RSPCA). Stowarzyszenie powstało jako konsekwencja działań świadomych i empatycznych jednostek i było wynikiem długotrwałej intelektualnej pracy, realizowanej pośród zupełnie nieprzychylnego odbioru społecznego. Dziewiętnastowieczna świadomość opinii publicznej (ale przede wszystkim jej elity intelektualnej) była bowiem pod silnym kartezjańskim wpływem: co oznaczało myślenia o świecie przyrody w sposób bardzo specyficzny. Kartezjański dualizm psycho-fizyczny, a szczególnie rozdzielenie umysłu od uczuć, jako dwóch niezależnych sfer funkcjonowania człowieka, z ustaleniem prymatu racjonalnego myślenia, tak uporządkowało obowiązujące strategie poznawcze, że nie było w nich miejsca na zastanawianie się nad cierpieniem zwierząt. Szczególnie dlatego, że z uznaniem przyjęła się propozycja Kartezjusza definiowania zwierząt jako maszyn, które nie cierpią, a jedynie wydają mechaniczne dźwięki. Tego rodzaju myślenie sprzyjało utylitarnemu, a przede wszystkim przedmiotowemu traktowaniu zwierząt jako urządzeń czy maszyn właśnie, a nie jako czujących i świadomych organizmów żywych. Filozofia Kartezujsza stanowiła ukoronowanie wcześniejszych propozycji niesionych przez religie monoteistyczne szczególnie, a koncentrujących się na konstruowaniu hierarchii bytów. Spośród wszystkich wyróżnianych, byty boskie zajmowały szczyt hierarchii, byty ludzkie odwzorowujące byty boskie, stawiane były na piedestale dominujących

1 Wstępna wersja niniejszego tekstu została opublikowana pod tytułem *Dylematy etyczne wobec transplantacji organów u zwierząt*, „Życie Weterynaryjne" 2018 nr 1.

na ziemskim padole. Wreszcie na samym dole hierarchii umieszczane były zwierzęta, jako byty całkowicie odmienne od ludzkich i tym ludzkim poddane. Takie rozumowanie sankcjonowało wykorzystywanie zwierząt do celów wyznaczanych przez człowieka.

Powolne zmiany, podnoszące empatię wobec zwierząt, na gruncie filozofii zapoczątkowane zostały przez Artura Schopenhauera ale nade wszystko Jeremiego Banthama, który wprowadził do refleksji humanistycznej kategorię możliwości doświadczania cierpienia i jego odczuwania, jako podstawowej kategorii służącej definiowaniu podmiotowości danego bytu. Zdolność do odczuwania cierpienia powinna być podstawową kwestią rozważaną przy podejmowaniu jakichkolwiek decyzji moralnych. Te głosy inspirujące ku empatycznemu traktowaniu zwierząt nie-ludzkich, zderzone zostały z falą myślenia generowaną przez rewolucję przemysłową, a w szczególności jeden z jej zasadniczych wynalazków udoskonalających produkcję, czyli taśmę montażową. Ten pomysł stał się bezpośrednią inspiracją dla tworzenia przemysłowych ubojni, a potem zakładów produkujących mięso. Masowa konsumpcja przyczyniła się więc w sposób bezpośredni do przeistoczenia zwierzat w przedmioty konsumpcji. Rozrost tego przemysłu wymusił jego przestrzenną, wizualną, a dalej mentalną marginalizację, co pozwoliło na zaniechanie namysłu nad losem zwierząt, jako że przeciętny obywatel nie miał (i do dziś nie ma) relacji ze zwierzetami innego rodzaju niż konsumpcyjny. W XXI wieku, jako gatunek najczęściej mamy styczność z innymi zwierzętami, po prostu je zjadając.

Dodać należy, że pozytywistyczne myślenie o tym jak należy uprawiać naukę, w tym jak należy postępować ze zwierzętami, poszerzyło zakres wykorzystywania zwierząt w eksperymentach. Te – w wielu przypadkach stały się rzeczywiście milowymi krokami w postępie medycyny, szczególnie ludzkiej, ale zostały okupione cierpieniem i śmiercią wielu istot żywych. Eksperymenty na zwierzętach bowiem od zawsze (odkąd jako gatunek ustanowiliśmy naszą nad innymi supremację) służyły w pierwszej kolejności rozwojowi metod leczenia ludzi. Jest więc pewnego rodzaju paradoksem, że ofiary z cierpienia i życia, poniesione przez zwierzęta, w zasadzie nie są wykorzystywane do leczenia ich samych. Są wykorzystywane do leczenia ludzi.

Dyskusje nad tym, by zmienić status przypisany przez ludzi innym zwierzętom nabrały spektakularnego rozpędu po publikacji Petera Singera *Wyzwolenia zwierząt* (2004). Najważniejsza cecha ludzka, która dała nam możliwość tak znaczącej antropopresji – kreatywnność, jest jednak dla zwierząt nie-ludzkich przekleństwem. Wraz z postępem technologicznym, człowiek doświadcza bowiem na zwierzętach nie-ludzkich, traktując je jako uprzedmiotowione „modele" pozwalające na wstępne

testowanie rozlicznych pomysłów, na mniej etycznie kontrowersyjnych „obiektach". Tego rodzaju doświadczenia obejmowały wszystkie procesy wiwisekcyjne inicjowane przez kartezjański sposób percepcji świata, dotyczyły behawiorystycznego testowania relacji pomiędzy bodźcami a reakcjami (między innymi realizowane przez takich naukowców, jak: Burrhus Frederik Skinnera, Edward Thorndike itd.), fizjologicznych eksperymentów Ivana Pawłowa, licznych eksperymentów psychologów (np. Harry'ego Harlowa czy Martina Seligmana), ale też technologicznie motywowanych eksperymentów radzieckich wynalazców (pracujących nad podbojem kosmosu i wysyłających w przestrzeń kosmiczną kolejne zwierzęta, z których większość w tych doświadczeniach poniosła śmierć), w tym medyczne doświadczenia Vladimira Demikova (1962).

Szczególnie działalność tego ostatniego badacza radzieckiego ciągle budzi kontrowersje. Uznawany za pioniera transplantacji, pomiędzy 1930 a 1950 rokiem doświadczał na zwierzętach w zakresie przeszczepu serca, płuco-serca oraz przeszczepu głów, w ten sposób, że przeszczepiał głowy mniejszego psa na ciało psa większego. Te eksperymenty pozwalały mu utrzymać nowo powstałe hybrydy przy życiu nawet przez kilka dni. Stały się one bezpośrednią inspiracją dla doświadczeń amerykańskiego neurochirurga Robert Joseph White'a, który w 1970 roku przeszczepił głowę jednej małpy na ciało drugiej. Z powodu konieczności przecięcia kręgosłupa i rdzenia kręgowego, powstała hybryda była sparaliżowana od szyi w dół, jednak jej zmysły funkcjonowały sprawnie. Małpa zmarła jednak po dziewięciu dniach z powodu odrzucenia przeszczepu (2003). Eksperymenty te były szeroko komentowane i krytykowane także przez PETA (People for Ethical Treatment of Animals- por. http://www.nytimes.com/1995/08/26/opinion/l-cruel-and-unneeded-324295.html).

Ocena tego rodzaju doświadczeń, ale też ocena doświadczeń na zwierzętach w ogóle, pozostaje poważnym wyzwaniem etycznym (por. Singer 2004, Żukowski 2017). Zwolennicy tych działań, upatrują w nich milowych kamieni dla postępu medycyny ludzkiej. Przeciwnicy podkreślają uprzedmiotowienie zwierząt, ich cierpienie i bezsensowną śmierć. Tym bardziej bezsensowną, że z tych śmierci nie korzystają zwierzęta. Korzystają z nich ludzie.

Dzisiaj doświadczamy na zwierzętach w sposób wydawałoby się bardziej kontrolowany. Pozostaje jednak pytaniem otwartym, na ile jednak jest to kontrola, a na ile jej złudzenie, zapewnione przez fasadowe rozwiązania, w których pozostawione są liczne luki prawne. Wedle obecnych regulacji prawnych dotyczących doświadczeń na zwierzętach mogą one być realizowane przez zarejestrowane instytucje i ośrodki, bezpośrednio wykonywane przez osoby ze stosownymi uprawnieniami, nabytymi w trakcie szkoleń, w oparciu o zgodę uzyskana na podstawie złożonego

wniosku od Lokalnej Komisji Etycznej ds. Doświadczeń na Zwierzętach (Żukowski 2017; Malinowska 2015; Walczak, Bonczar 2015). Tak realizowane doświadczenia podlegają jako takiej kontroli: poziom tej kontroli jest bardzo powierzchowny i w zasadzie odnosi się jedynie do tego, co znajduje się w dokumentacji doświadczenia. Sama realizacja procedur i czynności w ramach doświadczenia podlegają jedynie etycznej ocenie i kontroli samych osób eksperymentujących. Nie ma obecnie żadnych narzędzi, które pozwalałyby na kontrolowanie eksperymentu *de facto*. W zasadzie więc, sama kontrola nie ma nic wspólnego z nadzorowaniem dobrostanu zwierząt użytych w eksperymencie.

Co jednak w przypadku działań, które nie podpadają pod prawne definicje doświadczenia, instytucji naukowo-dydaktycznej, gdzie personel jest wykształcony w kierunku medycyny weterynaryjnej lub jako personel pomocniczy? Powstaje tutaj ważki problem tak etyczny, jak i prawny. Mianowicie rodzi się pytanie o to, jak klasyfikować na przykład metody leczenia, które nie są powszechnie stosowanymi metodami, mają pionierski charakter a jednak nie są przedmiotem kontroli Lokalnych Komisji Etycznych.

Jak wskazałam wyżej, wszystkie badania naukowe, zmierzające do wypracowania standardów medycznych realizacji zabiegów transplantacji u ludzi, poprzedzone były eksperymentami na zwierzętach. W pierwszej kolejności stawiane było zdrowie i życie ludzi, i takie skonstruowanie hierarchii sankcjonowało wykorzystywanie zwierząt w eksperymentach. Zwierzęta służyły jako modele do opracowywania procedur, które mogłyby być realizowane u ludzi, ale też były wykorzystywane jako dawcy organów[2] w procesie ksenotransplantacji. Dopiero niedawno pojawiły się koncepcje wykorzystania tych, opracowanych na modelach zwierzęcych procedur dla ludzi, do leczenia samych zwierząt. Tak jak eksperymenty z zakresu transplantacji organów są realizowane od dawna z różnym powodzeniem (1946 pierwsza na świecie transplantacja serca, 1947 transplantacja płuco-serca, 1948 transplantacja wątroby, 1954 transplantacja głowy), tak leczenie zwierząt poprzez transplantację jest zjawiskiem nowym, szczególnie na gruncie polskim. Podejmowane są próby takiego leczenia dla kotów i psów. Największym wyzwaniem w tych procedurach jest utrzymanie przeszczepu (ze względu na konieczność podawania leków immunosupresyjnych obniżających odporność organizmów oraz jednocześnie- znacząco niższe, niż w przypadku ludzi, standardy higieniczny utrzymania pacjentów).

Kwestia pobrania organu w celu ratowania życia od zwierzęcia, czy to bezdomnego, czy mającego właściciela, zawsze pozostanie kwestią nie-

2 Przypadek Baby Fae, noworodka, któremu w dniu urodzenia przeszczepiono serce szympansa, i który przeżył z nim 32 dni (1984 rok).

wyjaśnioną i etycznie wątpliwą – będą decydowali ludzie, a nie same zwierzęta – i to stoi w jawnej sprzeczności z interesem zwierząt w tym sensie, że podejmujący jakiekolwiek decyzje ludzie stawiają siebie samych na lepszej, dominującej pozycji co jest odzwierciedleniem szowinizmu gatunkowego (gatunkizmu). Pojęcie to zostało ukute przez Richarda D.Rydera (https://www.theguardian.com/uk/2005/aug/06/animalwelfare, dostęp: 6 lutego 2018), psychologa brytyjskiego. Termin ten ma być odzwierciedleniem sposobu myślenia o świecie przyrodniczym, w którym obowiązuje hierarchia uznawania gatunków za „lepsze" i „gorsze" – mniej lub bardziej uprawnione do wykorzystywania innych gatunków. Samo określenie w sposób oczywisty nawiązuje do terminów takich jak szowinizm, seksizm czy ateizm, opisujących dyskryminowanie jednej kategorii społecznej, przez drugą.

Wiedza medyczna na temat przeszczepu nerek pozwala na stwierdzenie, że jest możliwe komfortowe życie organizmów bez jednej nerki, o ile wcześniej organizm nie chorował i dobrostan ich 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 organu. Ważną więc rolę odgrywa styl życia i monitorowanie czynności nerki – w przypadku ludzi szczególnie istotne jest nieobciążanie pozostawionej nerki substancjami neurotoksycznymi (np. alkoholem). Kolosalną różnicą jaka odgrywa jednak ważną rolę w akceptowalności zabiegów oraz w szansach na ich powodzenie, jest wykorzystywana infrastruktura, w tym poziom sterylności i zapewnienia standardów higienicznych w trakcie ich realizacji. O ile odgrywa to mniejszą rolę w przypadku dawcy, to w przypadku biorcy, który musi zostać poddany procedurom zmierzającym do immunosupresji, jest to bardzo ważne (Hopper, Mehl Kass, Kyles, Gregory 2012). Jest oczywiste, że poziom tych standardów jest znacząco niższy w klinikach weterynaryjnych (https://magwet.pl/mw/25744,transplantacja-nerki-u-psa-opis-przypadku#, Magazyn Weterynaryjny 2014 (8), dostęp: 3 lutego 2018.), niż w wyspecjalizowanych oddziałach transplantologicznych dla ludzi. To stanowi istotny argument oponentów transplantacji u zwierząt.

Niektórzy autorzy podnoszą, że proces pobierania organów od zwierzat jest jednak źródłem dyskomfortu wynikającego z poddania zwierzęcia procedurom przedoperacyjnym takim jak transport, hospitalizacja, *handling*, nakłuwanie żył, sedacja. A z kolei same procedury chirurgiczne są źródłem cierpienia w trakcie gojenia się ran. Także późniejsze choroby nerek, które mogą się pojawić będą znacząco pogarszać jakość życia zwierzęcia co może przyczynić się do skrócenia jego życia (Yeates 2014).

Zagadnienie transplantacji organów u zwierząt jest przedmiotem namysłu etycznego lekarzy weterynarii na świecie. W kwietniu 2016 roku, stało się ono także przedmiotem rozważań brytyjskiego Royal College of Veterinary Surgeons, gdzie podkreślano, że przy wykonywaniu tego rodzaju zabiegów istnieje dużo ryzyko nadużyć i powodowania nieuzasadnionego cierpienia, szczególnie w przypadku pobierania organów 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" (http://veterinaryrecord.bmj.com/, dostęp: 6 lutego 2018). Podnoszono, że RCVS nie powinno wspierać wykorzystywania żywych dawców dla pozyskiwania organów, jako że w pierwszym rzędzie jest to niezgodne z brytyjskimi ustaleniami legislacyjnymi. Z drugiej jednak strony wskazano, że: „nie ma naukowych ani etycznych powodów aby RCVS nie pozwalało, 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 nie-ludzkich. Pobieranie organów od żywych zwierząt jest bardzo kontrowersyjne – można sobie wyobrazić sytuacje, kiedy zwierzę z urazem głowy, w celu wykorzystania jako dawca organów, będzie transportowane na duże odległości jeszcze żywe, tylko po to, by móc od niego pobrać organy. Rozwiązanie, które sugerowałoby, żeby pobierać organy od zwierząt bezpośrednio przed eutanazją w świetle brytyjskich ustaleń legislacyjnych są nielegalne. Z kolei pobieranie organów *post mortem* może być zaburzone lub wręcz niemożliwe, np. poprzez oddziaływanie na organ środków wykorzystanych do eutanazji. Podkreślano także niejednoznaczność efektów osiąganych 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 kierować się jednak ku transplantacji organów pobranych pośmiertnie, pomimo tego, że mogłoby to być rozwiązanie mało efektywne lub trudne do zastosowania.

W piśmiennictwie z zakresu medycyny weterynaryjnej znaleźć można przeglądowe doniesienia na temat efektywności transplantacji organów. Hopper, Mehl Kass, Kyles, Gregory (2012 s. 319–327), dokonując oceny 26 przypadków psów poddanych transplantacji nerek wskazują następujące wyniki: mediana długości życia psów 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 zakrzepowo-zatorowe (8 psów), infekcje (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 H.M.). Autorzy wskazują, że u psów występuje znacznie silniejsza niż u kotów reakcja immunologiczna, utrudniająca wykonywanie przeszczepów. Ponadto u kotów znacząco rzadziej występują zakrzepy (Hopper, Mehl Kass, Kyles, Gregory 2012, s. 324).

Dnia 14 stycznia w Internecie, a potem w TV POLSAT, pojawiły się doniesienia z kliniki weterynaryjnej Lancet z Warszawy o przeprowadzonym pierwszym w Polsce, udanym przeszczepie nerki u psa (http://www.lancet.waw.pl/zespol-kliniki-lancet-wykonal-pierwszy-udany-przeszczep-nerki-u-psa/, dostęp: 3 lutego 2018). Kwestia ta poruszyła opinię publiczną (co uwidocznione zostało 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 (<iframesrc="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>, dostęp: 3 lutego 2018). 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, który skierowany jest do szerokiego odbiorcy treści umieszczanych na profilu typowym dla portalu społecznościowego facebook: „Niezmiernie miło nam poinformować, iż 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 zbiegu została podjęta ze względu na wrodzoną nieuleczoną dysfunkcję nerek. Ze względu na brak skutecz-

ności klasycznych metod leczenia, powyższy zabieg stanowił ostatnią szansę na uratowanie życia pacjenta, o to jego historia. Jestem niespełna trzyletnim Welsh Corgi Pembroke. 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 sił 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." (http://www.lancet.waw.pl/zespol-kliniki-lancet-wykonal-pierwszy-udany-przeszczep-nerki-u-psa/, dostęp: 3 lutego 2018). Z punktu widzenia etycznego jest to przypadek wymagający pogłębionej refleksji, która zostanie poniżej przedstawione w postaci pytań.

Zespół lekarzy weterynarii reprezentujący klinikę Lancet już w roku 2014 opublikował doniesienie na temat podobnego zabiegu wykonanego w listopadzie 2013 w klinice (https://magwet.pl/mw/25744,transplantacja-nerki-u-psa-opis-przypadku#, Magazyn Weterynaryjny 2014 (8), dostęp: 3 lutego 2018). Siedemnaście dni po przeszczepie nastąpiło zejście śmiertelne psa biorcy, spowodowane infekcją *Staphylococcus intermedium*. 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 opisuje samą wykonaną procedurę, jak i działania poprzedzające procedurę i następujące po niej. Poziom obszerności i szczegółowości opisu jest odmienny w stosunku do psa biorcy oraz do psa dawcy (stan zdrowia dawcy przestał być monitorowany w pierwszym dniu po zabiegu, kiedy to 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 w Internecie wzbudził emocje o rozbieżnych znakach. U części internautów wywołał entuzjazm, związany z postrzeganiem transplantacji nerek jako metody ochrony życia chorych zwierzat. U innej zaś u części obserwatorów, zdarzenie to wywołało niepokój, a nawet w niektórych przypadkach werbalną agresję, połączoną z oskar-

żeniami kierowanymi pod adresem lekarzy weterynarii. Emocjonalna rozbieżność tych reakcji jest duża.

W kontekście powyżej opisanych praktyk społeczno-kulturowych pojawiają się pytania natury etycznej, ale i prawnej, które są zasadnie stawiane przez opinię publiczną, ale powinny także stanowić pole namysłu samych lekarzy weterynarii. Pośród tych pytań na pewno postawić można takie:

1. Czy etycznym jest podejmowanie decyzji za pacjenta (w ogóle) co do tego, czy powinien być poddawany leczeniu?

2. Powiązane z pierwszym jest pytanie o to, w jaki sposób podjęte leczenie powinno przebiegać. Te dwa pytania w zasadzie w równej mierze dotyczą ludzi i nie-ludzi, 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 pytania kolejne.

3. Czy jest etycznym 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. Można wyobrazić sobie swoiste „fabryki", stanowiące rezerwuar organów niezbędnych do przeszczepów.

4. Czy jest etycznym wykorzystanie zwierzęcia bezdomnego do procedur medycyny weterynaryjnej, w celu podjęcia leczenia drugiego zwierzęcia? To szczególnie ważne pytanie, wzbudzające znaczne emocje. W polskim prawie w przypadku wykonywania doświadczeń naukowych i dydaktycznych z wykorzystaniem zwierząt nielegalne jest wykorzystywanie zwierząt bezdomnych (wg ustawy z dnia 21 stycznia 2005 r. o doświadczeniach na zwierzętach, której art 7., pkt 2 stanowi „Zabrania się wykorzystywania do doświadczeń zwierząt bezdomnych" oraz ustawy z dnia 15 stycznia 2015 r. o ochronie zwierząt wykorzystywanych do celów naukowych lub edukacyjnych – art. 8.1., pkt 3.: Nie wykonuje się procedur z wykorzystaniem: 1) małp człekokształtnych; 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 wy-

kwalifikowane 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 byłby 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.

5. Czy jest etycznym wykorzystanie zwierzęcia do eksperymentów weterynaryjnych?

6. Czy jest etycznym wykorzystanie zwierzęcia bezdomnego do eksperymentów weterynaryjnych?

7. Jakie warunki musiałyby być spełnione by wykorzystanie jednego zwierzęcia w celu leczenia drugiego nie tworzyło wątpliwości etycznych lub by przynajmniej je osłabiało? Wydaje się, że szczególne kontrowersje 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.

8. 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).

9. Czy etyczne (i czy jest 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).

10. Czy etyczne jest niepodjęcie leczenia zwierzęcia, któremu transplantacja uratowałaby życie zwierzęcia?

11. Czy etyczne jest pozbawienie możliwości adopcji zwierzęcia bezdomnego, nawet za cenę wykorzystania jako dawcy organów, czyli czy jest etyczna odmowa życia u właścicieli, w warunkach domowych i skazanie zwierzęcia na bytowanie w schronisku?

12. Czy etyczne jest wykorzystywanie zwierząt do ksenotransplantacji u ludzi?

Powyżej sformułowany katalog pytań zapewne można poszerzyć o kolejne. Te, które wydają się szczególnie trudne, to pytania o możliwość wykorzystywania zwierząt bezdomnych jako dawców organów dla ratowania zdrowia zwierząt mających opiekunów/właścicieli. Kwestia ta jest szczególną, przywołująca na myśl odpowiedzialność za życie in-

nych stworzeń. Jak pisze Hans Jonas: „Nowoczesna technika, inspirowana coraz głębszą penetracja natury i napędzana siłami rynku i polityki, wzmocniła ludzką potęgę, do skali dotychczas nieznanej. (...) Podążając w tym czy innym kierunku można dojść do kresu, z którego nie ma już powrotu, gdy zainicjowane przez nas procesy wymkną się nam siłą własnego impetu 'i poprowadzą do katastrofy'" (1996 s. 16–17). Uwaga ta, ukierunkowuje myśl na konsekwencje działania człowieka, które nie są konsekwencjami tylko dla niego samego. I o ile każdy z gatunków kieruje się swoistym rodzajem egoizmu, zmierzającego ku umożliwieniu bezpośredniego przetrwania, o tyle na człowieku jako gatunku spoczywa odpowiedzialność wynikająca z jego zdolności intelektualnych (por. Jonas 1996 s. 248–255). W tym sensie, szczególnie lekarz weterynarii jest odpowiedzialny za swoich pacjentów (tak za dobrostan dawcy, jak i za dobrostan biorcy). Problematycznym pozostaje jednak zapis w „Kodeksie etyki lekarzy weterynarii", który stanowi w art. 1: „Powołaniem lekarza weterynarii jest dbałość o zdrowie zwierząt oraz weterynaryjna ochrona zdrowia publicznego i środowiska. Celem nadrzędnym wszystkich jego działań jest zawsze dobro człowieka w myśl dewizy: '*Sanitas animalium pro salute homini*'". Stawianie dobra człowieka ponad dobrem zwierzęcia nie-ludzkiego, zrzuca je do pozycji podrzędnej. Takie sformułowanie odpowiedzialności nacechowane jest myśleniem wskazującym na sankcjonowanie „różnych wartości przyznawanych różnym życiom". To stwierdzenie jeszcze dobitniej sformułowano w innym miejscu: „Weterynaria jest *per omnia* służbą człowiekowi, a więc ten cel nadrzędny powinien organizować i nadawać klimat całości jej w obszarze nauki, jak i obowiązków zawodowych" (Tarczyński 1990 s. 257).

Aktualny Kodeks etyki lekarzy weterynarii, w artykule 22 stanowi:

1. „Lekarzowi weterynarii przysługuje swoboda wyboru metod rozpoznawczych, leczenia i profilaktyki, jeśli przepisy nie stanowią inaczej.

2. Lekarz weterynarii w swej pracy zawodowej stosuje naukowo uznane metody rozpoznawcze i lecznicze.

3. Lekarz weterynarii powinien ograniczyć swoje postępowanie wobec zwierząt do czynności niezbędnych. Zasada ta nie dotyczy przeprowadzania eksperymentów.

4. W razie zamiaru zastosowania nowych, niesprawdzonych metod postępowania, lekarz weterynarii powinien poinformować o tym właściciela lub opiekuna zwierzęcia i uzyskać jego zgodę."

Arykuł ten wydaje się rozmywać odpowiedzialność za wybrane formy leczenia: decyduje właściciel/opiekun zwierzęcia. Jednak w praktyce, decyzje te są najczęściej podejmowane w oparciu o informacje uzyskane od lekarza weterynarii – opiekunowie dysponują bowiem znacznie niższym poziomem wiedzy medycznej. W tym sensie decyzyjność lokowa-

na jest w ludziach mających mniejszą merytoryczna wiedzę niż osoby pełniące funkcje wykonawcze (lekarze weterynarii). Pomijam tu wątek werbalnego lub niewerbalnego, wprost lub w podtekście, świadomego lub nieuświadamianego sugerowania decyzji przez lekarza weterynarii. Tak artykuł 22, szczególnie w aspekcie stosowania metod leczenia „nowatorskich", jak i cały kodeks etyki lekarza weterynarii pomijają kwestie odpowiedzialności za inne zwierzęta, stanowiące kontekst dla bezpośrednich działań lekarza weterynarii. Szczególnie dobitne wydaje się to ze względu na „brak negatywnych konsekwencji dla człowieka". W tym sensie pobieranie nerki od bezdomnego psa dawcy w celu leczenia psa mającego opiekuna/właściciela jest w zasadzie etycznie wskazane: lecząc czyjeś zwierzę, nawet kosztem niczyjego zwierzęcia, lekarz weterynarii dba o dobrostan człowieka, *de facto*. To bowiem emocjonalnie zaangażowanemu w relację ze zwierzęciem człowiekowi, zależy na jego leczeniu, także na przykład poprzez transplantację.

Realizacja rzymskiej zasady znajdującej się w centrum deontologii lekarskiej *Primus non nocere* (po pierwsze nie szkodzić) staje pod znakiem zapytania w przypadku transplantacji organów pobranych od żywych zwierząt. Obojętnie jak bowiem by nie argumentować dla zwierzęcia, od którego pobierane są organy, proces ten jest procesem obniżającym dobrostan (poprzez samo doświadczanie zabiegów przygotowawczych, transportu, badań, sedacji, aż po sam przebieg zabiegu, rekonwalescencję i ewentualne skutki pozabiegowe).

Konkluzja

Celem niniejszego tekstu było wskazanie merytorycznego kontekstu dla dyskusji nad etycznością procedur transplantacji organów u zwierząt, a szczególnym ich przykładem miała być, transplantacja 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 nadal wymaga dopracowania – tak w zakresie utrzymania bardzo wysokich standardów higienicznych, jak i opracowania procedur (Ayala-Garcia, Soel-Encalada, Rios Zambudio, Rodea-Montero, Gonzalez-Yebra, 2016). 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 infekcje mogące powodować zejście śmiertelne. Stan prawny wykorzystania dawców organów do transplantacji, jest powszechnie nieznany. Ale największe wątpliwości wywołują kwestie

etyczne związane z wykorzystaniem zwierząt jako dawców organów, 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.

Bibliografia

Ayala-Garcia M.A., Soel-Encalada J.M., Rios Zambudio A., Rodea-Montero E.R., Gonzalez-Yebra B., (2016). *Establishing the Number of Procedures for Optimal Renal Transplantation Training With the Use of a Canine Model*. Transplant Proc. 2016 Nov;48(9):3053–3058 (dostęp: 6 lutego 2018).

Demichov V.P. (1962). *Experimental transplantation of vital organs. Authorized translation from the Russian by Basil Haigh* / New York: Consultant's Bureau.

Hopper K., Mehl M.L., Kass P.H., Kyles A., Gregory C.R. (2012). *Outcome after Renal Transplantation in 26 Dogs*. Veterinary Surgery 41 (2012) s. 319.

Janeczek M., Chrószcz A., Ożóg T., Pospieszny N. (2012). *Historia weterynarii i deontologia*. Warszawa. Wydawnictwo Rolnicze i Leśne.

Jonas H. (1996). *Zasada odpowiedzialności*. Kraków. Wydawnictwo Platan.

Malinowska T. (2015). *Doświadczenia i procedury z wykorzystaniem zwierząt w nowych regulacjach prawnych*. Życie Weterynaryjne 90(6) s. 358–360

McCrone, John (Dec 2003). „Monkey Business" Lancet Neurology. 2 (12): 772 (dostęp: 22 lutego 2018).

Singer P. (2004). *Wyzwolenie zwierząt*. PIW. Warszawa.

Tarczyński S. (1990) (red.). *Zarys historii polskiej weterynarii z podstawami deontologii*. PWN Warszawa.

Walczak M., Bonczar Z. (2015). *Etyczne i prawne aspekty doświadczeń na zwierzętach*. Wiadomości Zootechniczne, R. LIII (2015), 4: 147–154.

Yeates J.W. (2014). *Ethical considerations in feline renal transplantation*. The Veterinary Journal 202 (2014) 406.

Żukowski Ł. (2017). *Etyczne i prawne aspekty dopuszczalności przeprowadzania doświadczeń na zwierzętach*. Przegląd Prawa i Administracji CVIII nr 108, s. 141–156.

http://www.nytimes.com/1995/08/26/opinion/l-cruel-and-unneeded-324295.html, (dostęp: 22 lutego 2018).

https://www.theguardian.com/uk/2005/aug/06/animalwelfare, (dostęp: 6 lutego 2018).

http://veterinaryrecord.bmj.com/, (dostęp: 6 lutego 2018).

https://magwet.pl/mw/25744,transplantacja-nerki-u-psa-opis-przypadku# (Magazyn Weterynaryjny 2014 (8), (dostęp: 3 lutego 2018).

http://www.lancet.waw.pl/zespol-kliniki-lancet-wykonal-pierwszy-udany-przeszczep-nerki-u-psa/, (dostęp: 3 lutego 2018).

<iframesrc="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>, (dostęp: 3 lutego 2018).

Organ transplantation in animals. Ethical dilemmas

Summary

Text discusses ethical dilemmas arising around animal organ transplantation procedures. Major ethical dilemmas are identified based on two sources: 1) some scientific sources documenting renal transplantations in cats and dogs, 2) recent information on successful renal transplantation in dog- procedure conducted in Poland, 3) public discussion presented in media around this recent Polish transplantation case. There is a quite significant number of ethical questions around organ transplantation in animals, and they are worth to be considered prior 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 doctors as profession of public trust.

Abstrakt

Wykorzystanie zwierząt nie-ludzkich przez ludzi jest przedmiotem humanistycznego namysłu przynajmniej od XIX wieku.

Słowa kluczowe: Isaac Bashevis Singer, Czesław Miłosz, teodycea, cierpienie zwierząt, natura, apokatastaza, religia protestu

Hanna Mamzer – Ph. D., got her MA degree in Psychology in 1998.

Hanna Mamzer – profesor UAM, doktor habilitowany w Zakładzie Socjologii Kultury i Cywilizacji Współczesnej.