



ТИББИЁТ ОТИ ТАЛАБАЛАРИ
УЧУН ДАРСЛИК

Тошкент 2019

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА
МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ**

Юлдашев Насирджан Мухамеджанович

Сайдалиходжаева Озада Замановна

Саидов Аълонур Бахтинурович

“Ижтимоий таъминот ва соғлиқни сақлаш”

– 500000 билим соҳаси

“Соғлиқни сақлаш” – 510000 таълим соҳаси

ДАРСЛИК

БИОЭТИКА

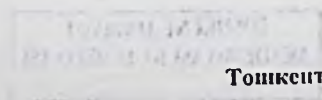
“Тиббий-биологик иш” – 5510900

таълим йўналиши учун

Тошкент 2018

Юлдашев Н.М., Сайдалиходжаева О.З., Саидов А.Б. Биозтика: Тиббиёт олий ўқув юртлиари тиббий-биологик факультетлари талабалари учун дарслик. – Тошкент: “Тошкент тиббиет академиясининг наприет ва мураххирият буллини”, 2018. – 188 б., 27 расм.

Дарсликда биозтиканинг концептуал асослари ҳамида тиббиёт фани ва амалиётининг долзарб маънавий муаммолари таҳлилининг энг янги тенденциялари келтирилган; жаҳон амалиётида мавжуд бўлган врач фаолиятинининг касбий этик стандартлари ҳақида маълумот берилган; аҳлоқ қондаларига асосланган ҳолда ҳайвонларда иммобилизация, наркоз ва эвтаназия усуллари келтирилган. Ушбу дарслик «Ижтимоий таъминот ва соғлиқни сақлаи» – 500000 билим соҳаси, «Соғлиқни сақлаи» – 510000 таълим соҳаси, «Тиббий-биологик ии» - 5510900 таълим йўналиши бўйича тайёрланган. Нашр талабалар, магистрлар, тиббий ва биологик йўналиши бўйича ишлаётган илмий ходимлар, ҳамида биозтика масалалари билан қизиқувчи барча ўқувчиларга тавсия этилади.



Тошкент тиббиет академияси 2019

МУНДАРИЖА

Шартли қисқартмалар.....	5
Сўз боши.....	6
Кириш.....	8
I Қисм. Биоэтика фанининг умумий масалалари.....	11
1 БОБ. Биоэтикага кириш.....	11
1.1. “Биоэтика” мавзуси.....	11
1.2. Биомедицина эксперименти тарихига қисқача экскурс.....	14
2 БОБ. Экспериментал тадқиқотлардаги инсонийлик.....	22
2.1. Экспериментал тадқиқотларда ҳайвонлар қўлланилишига қарши чиқаётган олимларнинг далиллари.....	22
2.2. Ҳайвонлар билан ишлашда инсонийлик ва 3R принципи.....	27
3 БОБ. Биоэтика фанининг айрим масалалари.....	33
3.1. Трансплантация.....	33
3.2. Клонлаштириш.....	44
II Қисм. Тадқиқий биоэтика масалалари.....	55
4 БОБ. Ҳайвонларда ўтказиладиган экспериментал тадқиқотларнинг умумий масалалари.....	55
5 БОБ. Ҳайвонлариммобилизацияси.....	63
6 БОБ. Наркоз.....	70
6.1. Умумий масалалар.....	70
6.2. Экспериментал ҳайвонларда наркоз.....	71
7 БОБ. Ҳайвонлар эвтаназияси.....	82
7.1. Ҳайвонлар эвтаназиясига оид умумий масалалар.....	82
7.2. Экспериментал ҳайвонлар эвтаназияси.....	84
III Қисм. Биоэтика бўйича асосий халқаро ҳужжатлар.....	91
1- Илова. Биоэтика ва инсон ҳуқуқлари ҳақида умумий декларация.....	91
2- Илова. Нюрнберг кодекси.....	107

3- Илова. Женева декларацияси (Ҳалқаро шифокорлар қасами).....	110
4- Илова. Тиббиёт этикаси ҳалқаро кодекси	111
5- Илова. Бутунжаҳон тиббиёт уюшмаси Хельсинки декларацияси.....	113
6- Илова. Бемор ҳуқуқлари ҳақида Лиссабон декларацияси.....	124
7- Илова. Биология ва тиббиёт ютуқларининг қўлланилиши муносабати билан инсон ҳуқуқлари ва кадр-қимматини ҳимоя қилиш ҳақидаги Конвенция: Инсон ҳуқуқлари ва тиббиёт ҳақидаги конвенция.....	130
8- Илова. Инсон геноми ва ҳуқуқлари ҳақидаги умумий декларация.....	147
9- Илова. Биотиббиёт тадқиқотлар экспертизасини ўтказувчи, этика бўйича қўмиталар фаолият юритиши учун қўлланмалар	158
10- Илова. Ўлганлик фактини қайд қилиш (тасдиқлаш) тўғрисида Сидней декларацияси.....	181
11-Илова. Ҳайвонларни қўллаган ҳолда тиббий-биологик тадқиқотлар ўтказишга халқаро тавсиялар (этик кодекс).....	183
Глоссарий.....	185
Тавсия этилаётган адабиёт.....	188

Шартли қисқартмалар

БМТ – Бирлашган миллатлар ташкилоти;

БССТ – Бутунжаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти;

ЕИ – Европа иттифоқи;

ЮНЕСКО (инг. UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) – Бирлашган миллатлар ташкилотининг Таълим, фан ва маданият бўйича махсус ташкилоти;

в/и – вена ичига;

м/и – мушак ичига;

и/п – интраперитонеал;

қ/и – қорин ичига;

т/о – тери остига;

пр – премедикация;

ан – анестезия;

кг – килограмм;

мг – миллиграмм;

г – грамм;

мл – миллилитр;

см – сантиметр;

с – секунд;

ECVAM (European Centre for the Validation of Alternative Method) – Европа Кенгашининг Европа муқобил усулларни тасдиқлаш (валидация) маркази;

FRAME (Fund for the Replacement of Animals in Medical Experiments) – Тиббиёт тажрибаларида ҳайвонларни алмаштириш бўйича фонд;

GLP (Good Laboratory Practice) – яхши лаборатория амалиёти;

HFEA (Human Fertilisation and Embryology Authority) – Инсонни уруғлантириш ва эмбриология бўйича бошқарма;

NABT (National Association of Biology Teachers) – Биология ўқитувчилари миллий ассоциацияси;

NSTA (National Science Teachers Association) – Табиий фанлар ўқитувчилари миллий ассоциацияси;

UFAW (Universities Federation for Animal Welfare) – Ҳайвонларни ҳимоя қилиш бўйича университет федерацияси.

СЎЗ БОШИ

Ерда ҳаёт эволюцияси тахминан 3,7 миллиард йил илгари бошланиб, ҳозирда ҳам давом этмоқда. Барча организмлар орасидаги ўхшашлик, барча тирик жонзотларни келтириб чиқарган умумий аجدод мавжудлигидан дарак беради. Митохондриял ДНК полиморфизмларини солиштириш ҳамда тош қолдиқларини пайдо бўлиш вақтини аниқлаш *Homo sapiens* ни тахминан 200 000 йил аввал пайдо бўлганини кўрсатмоқда (бу вақтда ҳозирда Ер қуррасида яшовчи она линиясидаги барча одамларнинг умумий аждоди бўлган "Митохондриял Момо Ҳаво" яшаган; ота линияси бўйича ҳозирда яшовчи барча одамларнинг умумий аждоди – «Y-хромосомали Одам Ато» бироз кейинроқ яшаган). Тахминан 74 000 йил олдин Индонезиядаги Тоба вулқони отилишининг оқибатларини (~20-30 йиллик қиш) бошидан кечирган одамларнинг кичик бир популяцияси (2 000 киши атрофида), Африкада ҳозирги одамларнинг аждодига айланди. Улар у ердан тахминан 60 000-40 000 йиллар илгари Осиёга кўчиб ўтдилар. Осиёдан одамлар кейин Европага (40 000 йил аввал), Австралия ва Америкага (35 000-15 000 йил аввал) кўчиб ўтдилар.

Одамлар инсонлар жамиятларини ташкил қила бошладилар ва шу билан бирга уларнинг ҳулқ-атвори ҳам эволюцион ўзгаришларга учрай бошлади. Таълимоти яқинларга бўлган муҳаббатга асосланган динлар пайдо бўлди. Инсон бутун тирик материя ва атроф-муҳитнинг яқдиллигини тушуна бошлади. Шунга қарамай баъзан шахсий манфаатлар, баъзан мажбурийлик ўзи қабиларга ёки табиий муҳитга қарши тажовузкорликка олиб келди. Бугунги кунда ҳаёт ҳақидаги фанларнинг ривожланиши инсоният олдига катта муаммоларни қўйди, чунки фан энг муқаддас нарсага – тирик тизимнинг, шу жумладан инсоннинг геномига аралаша бошлади. Бугунги кунда олдиндан берилган кўрсаткичлар бўйича организмларни яратиш мумкин, яъни инсоннинг ўзи яратувчига айланмоқда. Буларнинг бари инсон олдига катта ахлоқий (этик) муаммоларни келтириб чиқармоқдаки, буларни тўғри ечими инсонни тур сифатида яшаб қолиш кафолати бўлиб хизмат қилади. Айнан шунинг учун инсоннинг тиббиёт ва биологиядаги фаолиятини ахлоқий томонларини ўрганувчи фан – биоэтика пайдо бўлди. У тиббиёт ва биология соҳасидаги инсон фаолиятини катта қисмларини қамраб олади. Табиийки, биргина шу дарслик доирасида биз биоэтиканинг барча масалаларини кўриб чиқа олмаймиз. Ушбу дарслик 5510900 – "Тиббий-

биологик иш" йўналиши бўйича тиббий-биологик факультетининг талабалари учун ёзилган. Шунинг учун ушбу дарсликда биз биоэтиканинг бир бўлаги бўлган тадқиқотчилик этикаси масалаларига алоҳида урғу бердик. Дарсликнинг марказий қисми тажрибалар ўтказишда зарурий бўлган ҳайвонларнинг иммобилизацияси, наркоз ва уларни эвтаназия қилиш усулларига бағишланган. Булардан ташқари одамлар ва ҳайвонлар устида тажрибалар олиб боришга бағишланган, бир қатор ҳалқаро ҳужжатлар ҳам келтирилган.

Ушбу дарслик бу йўналишдаги биринчи ўзбек тилидаги қўлланма эканлигини ҳисобга олиб, муаллифлар турли камчиликлар кўрсатилган ҳолдаги изоҳлар, мулоҳазалар ҳамда матндаги хатоликларни кўрсатилишлари учун жуда миннатдор бўладилар. Ўз фикр-мулоҳазаларингизни қуйидаги адресга юборишингизни сўраймиз: y_nosir@rambler.ru. Ушбу дарсликнинг кейинги нашрларида барча таклиф ва камчиликларни йўқотишга умид қиламиз.

Муаллифлар

КИРИШ

Биоэтика – биомедицина фанининг энг янги ютуқлари ва соғлиқни сақлаш амалиёти жараёнида келиб чиқаётган турли ахлоқий муаммоларни англаб етиш, муҳокама қилиш ва ҳал этиш билан боғлиқ бўлган фанлараро тадқиқотлар, очиқ мунозаралар ва сиёсий қарорлар соҳасидир. УХХасрнинг 70-йиллари бошида ҳам тиббиётдаги технологик қақриқларга қарши жавоб, ҳам инсониятнинг тур сифатида соғлом ва барқарор цивилизацияда узоқ муддат омон қолиши фақатгина янги этика, яъни **ҳаёт этикаси** ишлаб чиқилгандагина мумкин бўлишини интуитив ҳис қилиш оқибатида пайдо бўлган.

Биоэтика – фалсафа, ҳуқуқ, медицина, биология, жамиятшунослик, сиёсатшунослик, аҳолишунослик, маданиятшунослик, диншунослик каби фанлар чегарасида пайдо бўлган ва илмнинг фанлараро соҳаси ҳисобланиб, инсоннинг ҳаёт ва ўлимга бўлган муносабатининг ахлоқий жиҳатларини ўрганади ва замонавий тиббиётнинг энг кенг доирадаги ижтимоий-иқтисодий, одоб-ахлоқ ва ҳуқуқий муаммоларини ўз ичига олади. Бу маънода биоэтика инсоннинг ҳаёт сифати, жисмоний ва руҳий дахлсизлиги, инсоний қадр-қиммати, унинг ва умуман аҳоли соғлиғи ҳимоясининг одоб ва ахлоқий асослари концепциясини ўзида ифодалайди. У инсон соғлиғи ва ҳаёт сифатига бевосита ва билвосита зарар етказиши мумкин бўлган биология, тиббиёт, фармацевция ва соғлиқни сақлаш соҳасида инсонлар ҳамда уларнинг уюшмалари манфаатлари ўртасидаги зиддиятларни ўрганади. Биоэтиканинг бош ғоясига кўра, инсон табиатнинг бир қисми бўлиб, унга соғлом овқат, мусоффо ҳаво, тоза сув, табиатнинг ёввойи гўшалари зарур. У нафақат экологик бойлик ҳисобланган, балки инсон омон қолишининг бош шарт бўлган ҳайвонлар, ўрмонлар, дарё ва ерларсиз ҳаёт кечири олмайди. Биоэтиканинг мақсади – фан ва техника ютуқларидан фақат инсон ва табиат раванқи учун фойдаланишни таъминлайдиган одоб-ахлоқ нормалари, талаблари, принциплари ва бошқа механизмларни ишлаб чиқишдир.

Фан сифатида биоэтиканинг структураси ЮНЕСКО Уставида қуйидагича белгилаб олинган:

1. Назарий-фалсафий биоэтика (биология, тиббиёт, фармацевтика ва ветеринария фанларининг фалсафий нуқтаи назарлари; турли хил

ижтимоий-маданий контекстларда биоэтика; биоэтика тарихи);

2. Биотиббиёт этикаси (клиник биоэтика);

3. Фармацевтик биоэтика;

4. Доривор воситаларнинг яратилиши ва клиник синовлари биоэтикаси;

Биоэтика фан сифатида биология ва тиббиётда инсон хатти-харакатларини ахлоқий қадриятлар нуқтаи назаридан таҳлил қилиш билан шуғулланади.

Биоэтиканинг асосий муаммолари қуйидагилардан иборат:

- Беморлар ҳуқуқлари ҳимояси;

- Соғлиқни сақлашдаги адолат;

- Жонли табиат билан ўзаро муносабат (биотиббиёт технологиялари ривожланишининг экологик нуқтаи назарлари);

- Абортлар, контрацепциялар ва янги репродуктив технологиялар (сунъий усулда уруғлантириш; “пробиркада” сунъий усулда уруғлантириб, кейин эмбрионни бачадонга имплантация қилиш; сунъий оналик);

- Инсон ва ҳайвонларда тажрибалар ўтказиш;

- Ўлим диагностикаси мезонларини ишлаб чиқиш (ҳаёт ва ўлимни янгича тушуниш);

- Трансплантология;

- Замонавий генетика (генодиагностика, терапия ва инженерия);

- Ўзақ ҳужайралар билан манипуляциялар;

- Клонлаштириш (терапевтик ва репродуктив);

- Ўлаётган беморларга ёрдам кўрсатиш (хоспислар ва паллиатив ёрдам ташкилотлари);

- Ўз жонига қасд қилиш ва эвтаназия (пассив ёки актив, ўз хоҳиши ёки зўрлик билан).

Кўриниб турибдики, биоэтиканинг тадқиқотлар қўлами жуда кенг. Табиийки, курсимиз доирасида биз биоэтикага оид барча масалаларни қамраб ололмаймиз. Таҳсил олаётганларнинг ихтисосини ҳисобга олган ҳолда биз асосан биотиббиёт этикаси муаммоларига тўхталиб ўтамиз.

Биотиббиёт этикаси – бу амалий тиббиёт этикаси, биоэтиканинг таркибий қисми бўлиб, у биотиббиётнинг хусусий этик муаммоларини ечишга қаратилган. Тарихий нуқтаи назардан

тиббийёт этикасининг тўртта асосий модели мавжуд:

1. Гиппократ модели ("Қасам", "Қонун ҳақида" ва б.). "Зарар етказма" – Гиппократ ифодалаб берган бош этик талаб бўлиб, унинг ахлоқий мазмун моҳияти – бу фундаментал тиббийётнинг инсон ҳаётини ҳимоя қилишдаги кафолатидир.

2. Парацельс модели шифокорнинг беморга бўлган ахлоқий муносабатини "яхшилик қил" талаби нуқтаи назаридан белгилайди. Инсонпарварлик, раҳмдиллик ва мурувват каби этик принциплар биринчи даражали аҳамиятга эга бўлиб олдинга чиқади.

3. Тиббийёт этикасининг деонтологик модели 18-асрнинг охири ва 19-асрнинг бошида шаклланган бўлиб, бу модель шифокорнинг феъл-атворида ахлоқий бенуқсонликни талаб қилади.

4. Биотиббийёт модели инсон ҳуқуқлари ва қадр-қимматларини ҳурмат қилиш принципига асосланган бўлиб, бемор автономияси, хабар берилган розилик, "зарар етказма", маҳфийлик ва ҳаққонийлик – ушбу моделнинг бош принципларидир.

Биология соҳасидаги янги технологиялар бир қатор этик муаммоларни келтириб чиқармоқда, бу муаммоларни ҳал қилиш эса ҳозирги кунга келиб миллий ҳамда халқаро даражадаги этик қўмиталар зиммасига юкланмоқда. Ҳозирги вақтга келиб ушбу қўмиталаринсонда олиб борилаётган тадқиқотлар, ички аъзолар трансплантацияси, эвтаназия, сунъий насл олиш, клонлаштириш, ген инженерияси ва ҳ.к. билан боғлиқ масалаларни кўриб чиқмоқда. Биоэтика соҳасидаги этик ва ҳуқуқий тартибга солишлар халқаро норматив ҳужжатларга асосланган ҳолда амалга оширилади. Ушбу қўлланмада биз бир қатор шундай ҳужжатларни келтириб ўтганмиз (3-қисм).

Таклиф қилинаётган дарслик биотиббийёт этикасининг анча чекланган доираси, айнан "тадқиқот этикаси", яъни шифокор-тадқиқотчи этикасини кўриб чиқишга бағишланган. Ҳайвонларда тажриба ўтказиш муҳолифлари томонидан ўтказилаётган босимга қарамай, ҳозирда биз ўз тадқиқотларимизда ушбу тажрибалардан воз кеча олмаймиз. Шунинг учун экспериментал ҳайвонлар билан ишлаётганда инсонпарварлик принципларига риоя қилиш лозим. Медик талабалар шуни эсларида тутишлари керакки, "Ҳеч бир соҳа шифокорлик соҳаси каби баъзан шу қадар кўп ахлоқий кечинмаларни бошидан ўтказа олмайди" (А.П.Чехов).

WILLIAM

◆◆◆◆◆

1-БОБ. БИОЭТИКАГА КИРИШ

Этика (юн. ἠθικόν, қадим юн. ἦθος – этос, “хулқ, одат”) – одоб ва ахлоқни ўрганувчи фалсафий фандир. Раҳмдиллик, адолат, дўстлик, бирдамлик ва бошқа шу каби этика томонидан ишлаб чиқилган тушунчалар бутун инсон ҳамжамияти ривожланишининг ахлоқий асосидир.

Милоддан аввалги V асрда софистлар, маданият қонунлари табиат қонунларидан жиддий равишда фарқ қилишини кашф қилишган. Агар инсоннинг табиий эҳтиёжлари ҳамма ерда бир хил бўлса, унда одамларнинг одатлари, қонунлари, феъллари хилма-хил ва ўзгарувчандир. Шунга асосан турли қонунлар ва урф-одатлардан энг зўрини аниқлаш мақсадида уларни солиштириш муаммоси пайдо бўлган.

Этика – табиат ва ахлоқни келиб чиқиши ҳақидаги билимлар тизими бўлгани учун икки йўналишга бўлинади: назарий (одоб ва ахлоқни келиб чиқиши, тарихий ривожланиши, амал қилиш қонуниятлари, ижтимоий роли ва бошқа жиҳатларини ўрганади) ва норматив (инсон ҳулқини тартибга солувчи, ҳаракатларини йўналтирувчи, ахлоқий яхшилик мезонларини ўрнатувчи принцип ёки принципларни аниқлайди).

Амалий этика норматив этикада шакллантирилган ахлоқий ғоялар ва принципларни, ахлоқий танлашнинг конкрет вазиятларида қўлланилишида юзага келадиган хусусий муаммоларни ўрганади. Биоэтика, компьютер этикаси, тиббиёт этикаси, касбий этика, ижтимоий этика, сиёсий этика, экологик этика, ишбилармонлик этикаси, юридик этика ва ҳоказолар амалий

этиканинг бўлимларидир.

Биоэтика (қад. юнон. Βίος – “ҳаёт” + ἠθική – “ҳулқ, қилмишлар”) – медицина ва биологияда инсон фаолиятининг ахлоқий жиҳатлари ҳақидаги таълимотдир.

Bioethics атамаси илк бор 1927-йилда немис пастори Фритц Яр томонидан ишлатилган. У Иммануил Кантнинг қатъий императивига қарши биоэтик императивни таърифлаб берган. Унга кўра, нафақат инсонга, балки, ҳайвонлар ва ўсимликларга ҳурмат билан муносабат қилиш талаб этилади.

Encyclopedia of Bioethics да (1-том, XXI-мавзу) биоэтика – “биология ва медицина фанларининг ахлоқий параметрлари, ютуқлари, шу жумладан, ахлоқий баҳо бериш, қарорлар, ҳулқ, ориентирлар ва шу қабиларни мунтазам ўрганиш” деб таърифланади.

Тор маънода биоэтика атамаси шифокор ва бемор муносабатиди барча доирадаги этик муаммоларни билдиради. Кенг маънода биоэтика атамаси нафақат инсонга, балки, инсонни ўраб турган экотизимларга кирадиган барча тирик организмларга таалуқли бўлган ижтимоий, экологик, тиббий ва ижтимоий-ҳуқуқий муаммоларни ўрганишга қаратилган.

Оксфорд луғатида биоэтикага қуйидагича таъриф берилган: биоэтика – мавзуси **медицина ва биология ривожланиши давомида пайдо бўладиган этик муаммолардан иборат бўлган фандир.**

Медицина этикаси тарихи замонавий босқичининг бошланиш Иккинчи жаҳон уруши билан боғлиқ. Фашист Германияси тор-мор этилганидан сўнг дунё ҳамжамияти учун нацистлар медицинасининг жиноятлари очилиб қолди: ярим миллионга яқин инсонларни стерилизация қилиниши, 100 мингдан ортиқ даволаб бўлмайдиган руҳий беморларни зўрлик билан эвтаназия қилиниши, концлагерлар маҳбуслари устида ўтказилган ўта даражада ҳавфли тиббий тажрибалар ва ҳ.к. Аслини олганда, медицина нацист шифокорлари амалиётида “этик ноль” (бошқачасига - уч пул) даражасига тушиб қолган эди. Дунё ҳамжамияти томонидан қораланган ушбу ахлоқсиз тиббиёт амалиёти 1947-йилда “Нюрнберг кодекси”, яъни одамларда тиббий тажрибалар ўтказилишининг 10 та этик қоидаларини қабул

қилинишига асос бўлган (3-қисм, 2-илова). Бу биоэтика бўйича биринчи халқаро норматив ҳужжат бўлган. Ушбу ҳужжатнинг диққатга сазовор жойи шундаки, у нацист шифокорларига чиқарилган "Ҳукм" га "Илова" бўлган.

Шу билан бир вақтда кодексда баён қилинган принциплар – қонун талаблари эмас, балки ахлоқ нормалари бўлиб, мажбурий ҳисобланмаган.

"Биоэтика" атамасини 1969-йилда илмий фойдаланишга киритган ва унинг асосий йўналишларини аниқлаб берган америкалик биокимёгар ва инсонпарвар Ван Ренсселер Поттерни (1911-2001) биоэтиканинг асосчиси деб ҳисоблашади (1.1-расм).



**1.1-расм. Ван Ренсселер Поммер (Van Rensselaer Potter)
(1911-2001).**

XX асрнинг 70-йилларида биоэтикани гуркираб ривожланиши, аввалам бор, янги биомедицина технологияларини татбиқ этилиши билан боғлиқ: транслаитология ва ген инженериясининг ривож топиши, тиббий диагностика ва инсон репродукцияси усуллари соҳасидаги тараққиёт, ҳайвонлар ва одамлардан клиник тадқиқотлар ва илмий тажрибаларда фойдаланиш ва бошқалар шулар жумласидандир. Буларнинг ҳаммаси илгари инсоният олдида турмаган ахлоқий муаммоларни ҳал этиш заруратига олиб келади.

В.Р. Поттер этикани қўлланилиши фақатгина инсоний муносабатлар соҳаси билан чекланиб қолмасдан, балки ҳаётнинг турли-туман кўринишлари соҳасига инсон аралашувини тартибга солиш мақсадида уни бутун бошли биосферага татбиқ этиш кераклигига ишонади. Масалан, ўзининг "Биоэтика: келажакка кўприк" (1971) фундаментал асарида у шундай деб ёзади: "Ушбу китобнинг мақсади – Биоэтика деб номланадиган янги мустақил фан соҳасини шакллантириш йўли билан инсоният келажакига хисса қўшишдир. Агар, афтидан диалогга қодир бўлмаган "икки маданият" – фан ва гуманитар билим – мавжуд бўлиб ва айнан бу ҳолат келажакни рўёбга чиқишини шубҳа остига қўяётган сабаблардан бири бўлса, унда шунга қарамасдан ҳам биз икки маданият ўртасидаги кўприк каби бу янги фан ёрдамида "келажакга кўприк"ни қуришимиз мумкин".

Биоэтика масалаларини ҳал қилиш учун жавобгарлик асосан бутун дунё бўйича мавжуд биоэтик қўмиталарга топширилган. Улар орасида ЮНЕСКО, Бутунжаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти, Европа иттифоқи ҳузуридаги Биоэтика бўйича қўмиталар, АҚШда – Нью-Йорк яқинидаги Гастингс-маркази, Монреаль (Канада) тиббий-тадқиқотлар институти ҳузуридаги Биоэтика бўйича марказ, Жоржтаун университети ҳузуридаги, Кеннеди асос солган, Этика бўйича институт каби энг машҳур марказлар фаолият юритади. Биоэтика масалалари бўйича миллий ва ҳалқаро журналлар чоп этилади. 1978-йилда бошлаб юборилган "Биоэтика бўйича энциклопедия" (5 жилддан иборат) нашри дунё юзини кўрди.

1.2. БИОМЕДИЦИНА ЭКСПЕРИМЕНТИ ТАРИХИГА ҚИСҚАЧА ЭКСКУРС

Биоэкспериментал медицина тарихи шартли равишда уч босқичга бўлинади. Биринчи босқични икки юз йиллик – XVII ва XVIII асрлар эгаллайди. Аммо шуни таъкидлаб ўтиш зарурки, ҳайвонларни тажрибаларда қўллаш бу даврдан анча олдин

бошланган. Масалан, машхур ватандошимиз Абу Али ибн-Сино (960 йил, Бухоро – 1037 йил, Хамадон, Эрон) дори моддаларининг таъсирини ўрганишнинг энг ишончли йўли – бу ҳайвонларда тажрибалар ўтказиш деб ҳисоблаган. Араб шифокори Абу Марван ибн Зухр (1091-1162 йиллар, Севилья шаҳри, Испания) янги дори воситаларини одамларда қўллашдан аввал, уларни ҳайвонларда текшириб кўрган биринчи тадқиқотчилардан ҳисобланади. Биринчи босқичнинг бошини голланд анатоми Андреас Везалий (1514-1564) (1.2-расм) фаолиятининг бошланиши билан боғлашади.



1.2-расм. Қўл анатомияси билан машғул Андреас Везалийнинг портретли гравюраси (Нидерланд rassоми Ян Стефан ван Калькар).

Андреас Везалийнинг катта бобосининг отаси Лёвен католик университети (1425 йилда асос солинган; Лёвен шаҳри, Бельгия) ректори ва Абуали Ибн Синонинг шарҳловчиси бўлганлиги эътиборга лойиқ. Оғриқни қолдирадиган дорилар фақат XIX асрнинг бошида очилганлиги туфайли, тажриба ўтказганда Везалий наркоздан фойдаланмаган. Бундай тажрибалар вивисекция номини олган бўлиб, ўта шафқатсизлиги билан ажралиб турган. Бу даврда қийноққа солишлар одатий ҳол бўлгани учун (илохий инквизиция) вивисекция

шафқатсизликлари бўйича жамоат ўз фикрини амалда билдирмаган.

Вивисекция ҳақида тушунча ҳосил қилиш учун А. Везалийнинг баъзи бир тавсияларини келтириб ўтамиз: "Демак, ўпка кўкрак қафаси ҳаракатига эргашиб келиши шундан маълумки, қачонки қовурғаларнинг бирор оралиғидан то кўкрак қафаси бўшлиғигача кесим ўтказсанг, ўпканинг шикастланган қисми қайтади ва ортиқ кўкрак қафаси билан кенгаймайди, шу пайтда ўпканинг бошқа қисми ҳамон унинг ҳаракатига эргашади; агарда кўкрак қафаси бўшлиғининг бошқа томонидан ҳам кесим ўтказсанг, у ҳам тез орада қайтади. Шу тарзда ҳайвон ҳам кўкрак қафасини қанчадир муддат ҳаракатга келтириб турса ҳам, лекин бўғиб ўлдирилгандек у ҳам жон беради. Ўпка табиий равишда кўкрак қафасидан кейин келишини кўриш учун эса сен бошқа биқиндаги икки ёки учта қовурғанинг кемирчакларини шартта чопиб ташлайсан ва ушбу қовурғалар оралиқлари бўйлаб кесим ўтказгач, қўл тегизилмаган биқин ўпкасини кўришинг мумкин бўлган қулай жой яратиш учун қовурғаларни алоҳида-алоҳида ташқарига эгиб синдириб ташлайсан. Сўнгра, мен юқорида таърифлаб беришни ваъда қилган кесимни мешқорин кучук ёки чўчқада қўллайсан, товушини ҳисобга олганда чўчқа маъқулроқ. Ахир қанчадир муддатга боғлаб қўйилган кучукка сен хар қанақасига жонини оғритмагин у баъзида вовилламайди ва увилламайди ҳам; овози йўқолдими ёки қайтдими гоҳида кузата олмайсан. Демак, аввалам бор ҳайвонни чўзилган бўйни ва эркин танаси билан чалқанчасига ётган вақтда ўзингдаги бор уринишинг ва қўлингдаги бор воситалар билан маҳкам қилиб тахтага боғлаб қўйишинг керак. Демак, энди мен ўтқир устарада тери ва унинг остидаги мушакларни ажратиш учун ва кесим бошқа томонга чиқиб кетиб катта қон томирига шикаст етказмаслиги учун эҳтиёткорлик билан нафас бўғизигача узун кесим ўтказаман. Ундан кейин мен қўлимга нафас томоғини оламан ва фақатгина бармоқларнинг ўзи ёрдамида унга ёпишган мушакларни ажратиб

олиб, уйку артериялари ва уларга чузилган мия нервларининг олтинчи жуфт нервларини куриб чиқаман; ундан кейин эса нафас томоғининг ён томонларига бириктирилган орқага қайтадиган нервларни синчиклаб қарайман ва уларни баъзан боғлаб қўяман, баъзида кесиб ташлайман”.

Иккинчи босқич тахминан юз йилни эгаллайди ва XX асрга тўғри келади. Айнан шу даврда этика нуқтаи назаридан ҳайвонлар устидан тажрибалар ўтказишни қоралаган жамоат чиқишлари ва ҳайвонларни ҳимоя қилиш ҳаракати бошланади. Шафқатсиз тажрибаларни тугатишга йўналтирилган илк ташкилотлар тузилади. Мисол учун, 1878 йилда Буюк Британияда экспериментал ҳайвонлар ҳимоясига қаратилган ва оғрикни қолдирувчи дори­лардан фойдаланишни тақозо этадиган, ҳамда улар билан ишлашни аниқ белгилайдиган қонун қабул қилинган.

Маълум маънода жамоат фикрининг бу даражада ўзгариши инсон ҳайвонлар билан қардош эканлигини англаб етилишининг натижасидир. Бунга барча турдаги тирик организмлар вақт ўтиб ривожлана бориши ва умумий аجدодлардан келиб чиқиши ҳақидаги ғояни асослаб берган ва биринчилардан бўлиб шу хулосага келган инглиз табиатшуноси ва саёҳатчиси Чарльз Дарвиннинг (1809-1882) асарлари ёрдам берган.

Шунга қарамай азоб берадиган тажрибалар XIX асрда ҳам давом этган. Масалан, француз шифокори Клод Бернар (1813-1878) кучуклар, қуёнлар ва каптарларни махсус печларга жойлаштириб, уларни ҳалок бўлишини кузатган ҳолда юқори ҳароратларни ҳайвонларга таъсир этишини ўрганган. Ҳайвонлар Цельсий бўйича 90-100 градусга тенг бўлган ҳароратларда нобуд бўлишарди. “Ҳайвонларда ҳар доим бир хил бўлган ўзига хос симптомлар кузатилади. Бошида ҳайвон бироз асабий­лашади. Ҳадемай нафас олиши ва қон айланиши тез­лашади. Ҳайвон оғзини очиб шиддат билан нафас ола бошлайди. Кўп ўтмай унинг азобларини таърифлаш чидаб бўлмайдиган даражада бўлади; охири у талвасада кулайди ва олатла баланд хайкириклар билан нобуд бўлади” - деб ёзади Бернар

Биотажриба ривожланишининг учинчи босқичи XX аср ҳисобланади. XX асрнинг 1920-йилларидан бошлаб Америка ва бошқа бир қатор давлатларнинг олий ўқув муассаларидаги таълим жараёнини ривожлангани сари ҳайвонларни ёриш ўқув дастурининг ажралмас қисми бўлган (1.3-расм).



1.3-расм. Бақа вивисекцияси

Ҳайвонлардан фойдаланиладиган машғулотлар сонини кўпайиши ва бунга параллель равишда жамоат безовталиги ҳам кучайиб борган. 1981-йилда олий ўқув юртигача таълимда “Амалиёт кодекси” ни қабул қилинишига Табиий фанлар ўқитувчилари миллий ассоциацияси (NSTA – National Science Teachers Association) ва Биология ўқитувчилари миллий ассоциацияси (National Association of Biology Teachers) имкон берган. Унинг низомлари шаффоф бўлган: “Ҳайвон соғлиғига таъсир кўрсатадиган ёки уни оғритадиган, ноҳушлик туғдирадиган ҳеч бир тажриба сут эмизувчилар, қушлар, судралиб юрувчи ҳайвонлар ва балиқларда ўтказилмаслиги керак. Эмпирик қоида ўрнида талаба фақат инсонларда ўтказилиши мумкин бўлган ва уларнинг соғлиғига ҳавф туғдирмайдиган ва

оғриқсиз тажрибаларни умуртқали ҳайвонларда ўтказиши мумкин”.

Бу босқич экспериментал фан кўринишини ўзгартиришда, ҳатто тирик ҳайвонларда тажриба ўтказишларни бекор қилишда шифокорларни иштирок этиши билан фарқ қилади. Ҳайвонлардан фойдаланган ҳолда тиббий-биологик тадқиқотларни ўтказиш бўйича халқаро тавсияларни қабул қилиниши ушбу уринишларнинг натижаси бўлди. Европа кенгаши ҳузуридаги Халқаро Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг тиббий-илмий тадқиқотлар бўйича Консультатив қўмитаси ушбу тавсияларни 1984-йилда тасдиқлаган. 1986-йилнинг март ойида Страсбург шаҳрида Европа Кенгаши томонидан “Тажриба ва бошқа илмий мақсадларда фойдаланилаётган умуртқали ҳайвонларни ҳимоя қилиш бўйича Европа конвенцияси” қабул қилинган.

Вивисекцияга нисбатан қабул қилинган қонунчилик ва жамоат фикрига қарамай бизнинг замонда ҳам шафқатсиз тажрибалар олиб борилмоқда.

Доктор Р. Шарп ўз китобида шундай деб ёзади: “Ҳар йили Буюк Британиянинг ўзида илмий-тадқиқот лабораторияларида миллионга яқин ҳайвонлар азоб чекади ва нобуд бўлади. Уларни қуйдиришади, устидан қайноқ сув қуйишади, заҳарлашади ва очдан ўлдиришади, электр разрядлар ёрдамида қийноққа солиб, гиёҳванд моддаларга қўнқитириб қўйишади; музлаш нуқтасига яқин бўлган наст даражадаги ҳароратлар таъсирига йўлиқтиришади, дунёга келиши билан уларни зулматда сақлашади ва уларда артрит, саратон, диабет, оғиз бўшлиғи инфекцияси, ошқозон яраси, сифилис, герпес ва ОИТС каби касалликларни келтириб чиқаришади. Жарроҳлик йўли билан уларнинг кўзлари олиб ташланади, миёга жароҳатлар етказишади ва суякларини синдиришади. Ҳарбий тадқиқотлар давомида ҳайвонларни газ, цианли бирикмалар билан заҳарлаб, пластик ўқлар билан отиб ташлашади ва катта тезликда ҳаракатланадиган замбарак ўқлари билан тан жароҳат етказишади”.

Шу билан бир вақтда биология фанининг турли йўналишларида амалга оширилаётган жонли табиат тилсимларини билишга бўлган

эхтиёжинсоннинг қонида бор. Бундан ташқари, аслини олгандатиббий ва биологик тажрибаларни амалга ошириш чоғидаги тадқиқотчиларнинг ҳаракатлари соф биологик (ҳам алоҳида бир индивиднинг, ҳам бутун бир турнинг сақланиб қолиши), ҳамда ижтимоий қонун (соғлом ва яхши ҳаёт кечиришга интилиш), яъни буларни барчасини турнинг сақланиб қолиш ҳиссиёти сифатида қабул қилиш мумкин. Олдинда турган муаммоларни ҳал қилиш учун инсон доим ҳайвонларда тажрибалар ўтказишга мажбур. Бусиз генетика, биокимё, нормал ва патологик физиология, фармакология, токсикология, гигиена ва фаннинг бошқа соҳаларида тадқиқотларнинг иложи бўлмас эди. Ҳайвонда олиб борилган тажрибаларсиз Пастер, Бернар, Мажанди, Сеченов, Павлов, Кэннон ва бошқа кўпгина олимлар замонавий биология ва медицинага кучли туртки берган ўз ихтироларини қилишмаган бўлишарди. Бундай тажрибаларни инсонда ўтказишга йўл қўйилмаслиги сабабли, айнан ҳайвонларда ўтказиладиган тажрибаларда заҳарлар, жароҳатлар, ионли нурланиш, юқумли касалликларни қўзғатувчилар ва бошқа патоген омилларни организмга кўрсатадиган таъсири моделини яратишади. Бунинг учун миллиардга тенг ҳайвонлар жонини қурбон қилишга тўғри келади ва инсон уларга чексиз миннатдордир (1.4-расм).



Россия



Франция



Россия

**1.4-расм. Экспериментал ҳа йвонларга
бағишланган хайкаллар**

2-БОБ.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТАДҚИҚОТЛАРДАГИ ИНСОНИЙЛИК

2.1. ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТАДҚИҚОТЛАРДА ҲАЙВОНЛАР ҚЎЛЛАНИЛИШИГА ҚАРШИ ЧИҚАЁТГАН ОЛИМЛАРНИНГ ДАЛИЛЛАРИ

Ҳайвонларда ўтказилаётган тадқиқотларни илмий жиҳатдан танқид қилишнинг мисоли сифатида ўзи ҳам илгари ҳайвонлар устида тажрибалар олиб борган доктор Майкл У. Фоксинг (АҚШ) фикрларини келтириш мумкин: “Замонавий медицина усуллари амалда экология билан боғлиқ бўлган соғлиқ муаммолари - агрокимё, саноат корхоналари томонидан атроф муҳитни ифлосланиши муаммоларига тўхталмаётганлиги сабабли айнан бир хил эмас ва медицина ҳамда ген инженериясининг янги ютуқлари бизларни фақатгина янада патоген ва касаллик туғдирувчи бўлиб бораётган атроф муҳитга мослаштиришга ҳаракат қилмоқда. Айнан шу нуқтаи назардан вивисекцияни ман қилиш керак. Тиббиёт илмига ўз ҳиссасини қўшган бўлса ҳам, эндиликда у ҳозирги бизнинг табиий муҳитнинг ҳалокати ва маданий инқироз даврида инсонга ёрдам бериши керак бўлган медицинанинг бундан кейинги тараққиёти йўлида ғов бўлиб турибди. Айнан вивисекция касалликларни олдини олиш йўлига ўтишга ҳалақит бермоқда.

Вивисекция касал ҳайвонларни кузатишга асосланиб, тузалиб кетишга сохта умидларни кўнгилга солади. Кўпгина касалликлар учун тиббий-биологик моделлар касалликнинг клиник ҳолатини ёмон тасвирлайди ва илмий жиҳатдан асоссиздир. “Шифокор, зарар етказма” афоризминини унутиб юборилган дейиш мумкин, чунки кўплаб дори моддалари ноҳўя таъсирларга эга ва организмга шикаст етказгани ҳолда, замонавий медицина айнан дори моддалари ёрдамида даволашга асосланган. Шу билан бир вақтда дори моддаларининг қўлланилиши медицинани экспериментал ҳайвонлардан кенг фойдаланишга тобе (қарам) қилиб қўяди”.

Вивисекция танқидчиларининг фикрларига кўра, XX асрнинг ўрталаридан бошлаб ҳайвонларда тажриба ўтказишларнинг миқдори кескин кўпайиши фонида (охирги 100 йилда 85% гача), XIX аср ўрталаридан бошланган ўлим сонининг кескин камайиб бориши, амалда айнан XX аср ўрталарида тўхтаган (одамларнинг ўртача ҳаёт давомийлиги амалда 1950-йилдан бери айтарли ўзгармаган). Шу билан бирга сурункали касалликлар билан касалланиш ўта юқори даражада бўлиб, яна ўсишда давом этмоқда. Ривожланган 32 давлат бўйича тўпланган маълумотларга кўра АҚШ, аҳоли ўртасида ўлим сони бўйича, фақатгина 19-чи ўринни эгаллайди, шу билан бирга АҚШда бошқа давлатларга қараганда тажрибаларда анча катта миқдордаги ҳайвонлар ишлатилинади (йилига 65 миллиондан 100 миллионгача).

Замонавий медицина фани ривожланишида ҳайвонларда тажриба ўтказишларнинг ўрни шифокорлар томонидан ҳам шубҳа остига олинмоқда. Масалан, Қироллик тиббиёт уюшмаси аъзоси В. Коулман (Буюк Британия) шундай деб ёзади: "Мен ҳайвонларда тажриба ўтказиш натижаси бўлган медицинадаги бирор бир аҳамиятга эга мунаффақиятни эслай олмайман.

Билишни истардим, ҳайвонларда тажриба ўтказишдек бефойда ва вахшиёна амалиётдан воз кечишимиздан аввал яна неча миллион ҳайвонлар қурбон келтирилиши керак?". Инглиз тарихшуноси В. Инглис юқумли касалликлар устидан қозонилган ғалаба ҳақида шундай фикр билдиради: "Асосий хизмат шундаки, сувнинг тозаллиги, ер ости чиқинди ва аҳлат қувурларини яхшиланиши ва одамларнинг ҳаёт даражасини ошириш учун курашган жамоат ислохотчилари туфайли энг ҳавфли эпидемиялар устидан ғалаба қозонилди. Тиббиёт олимларининг ютуқлари эмас, айнан уларнинг сай-харакатлари юқумли касалликлар келтириб чиқарган ўлимлар миқдорини пасайишига олиб келди".

Бундай ҳулосаларнинг тасдиғи сифатида қуйидаги изоҳлар келтирилади: XIX асрнинг 40-йилларида Лондоннинг энг қашшоқ

бўлган қисмида аҳоли ўртасида юқори даражадаги касалланишнинг сабабларини аниқлаш мақсадида соғлиқни сақлаш бўйича махсус комиссия тузилган. Ушбу комиссия олиб борган ишлар натижасида юқори даражадаги касалланиш ўта оғир яшаш шароитлар, сифати паст сув ва ер ости чиқинди қувурлари билан боғлиқ эканлиги аниқланди. Парламент дренажни яхшилаш, уй ва кўчаларни аҳлатлардан тозалаш, сув билан таъминлашни ва камбағалларнинг уй-жой шароитларини яхшилаш, йўллар қуриш бўйича чора-тадбирлар қабул қилишга мажбур бўлган. Ушбу тадбирлар натижасида асосан сил, грипп, кўк йўтал, қизамиқ, қизилча, бўғма, сув чечак, вабо, терлама, ичбуруғ, ўпка яллиғланиши, бронхит инфекцияларининг тарқалиши анча камайди, бу эса аҳоли ўртасида касалликлар натижасида ўлимлар миқдорини камайишига олиб келди. Шу билан бирга ушбу касалликларни специфик йўл билан даволаш анча кеч бошланган: силга қарши эмлаш вакцинаси – КГБ (Кальмет-Герен Бациллеси, фр. *Bacillus Calmette – Guérin*, BCG) фақатгина XX асрнинг 50-йилларида қўлланила бошлаган; ўпка яллиғланиши, бронхит, гриппга қарши кимёвий терапия – 50-йилларда; қизилчани дори-дармонлар билан даволаш – 30-40 йилларда; бўғмага қарши эмдори – 40 йилларда; кўк йўталга қарши эмдори – 50 йилларда; қизамиқга қарши эмдори – 70 йилларда қўлланилган. Буюк Британияда юқумли касалликларни дори-дармонлар билан даволаш бошланган вақтга келиб ўлим миқдори ва касалланишлар, қабул қилинган санитар-гигиеник чора-тадбирлар туфайли 92 % гача камайиб кетган. Шундай қилиб, муҳолифлар фикрига кўра эмлаш моддаларини қўлланилиши касалликларни камайишига ёрдам бермаган.

Ҳозирги вақтда цивилизация касалликлари деб номланувчи ва касалликларнинг нохуш (фатал) оқибатларини белгилаб берадиган етакчи касалликлар – бу юрак, саратон ва томир касалликларидир. 1950-йиллардан бошлаб АҚШда саратон касалликлари натижасида ўлим миқдори ошган. Буюк Британияда ҳам саратонга қарши дори излаб қимматбаҳо тажрибалар ўтказилган, бироқ 1930-йилдан

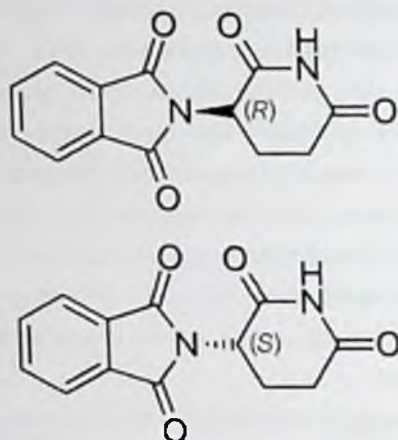
бошлаб ўлим миқдори кўпайди.

Юрак ҳасталикларини даволаш учун дори-дармонлардан фойдаланиш исталган натижаларга олиб келмади. 1964-йилдан 1972-йилгача БССТ (Бутунжаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти) клофибрат препаратидан фойдаланиш бўйича оммавий тажриба ўтказган. Ун мингта эркак жалб қилинган. Натижалар ҳайратда қолдирадиган эди: препаратни қабул қилган беморларда кучсиз юрак хуружлари анча камайган бўлса-да, ўлим миқдорининг умумий даражаси дори қабул қилмаган беморларга қараганда 37 фоизга баланд бўлиб чиқди.

Ушбу натижалар тиббий-биологик моделдаги камчиликлар оқибатидир. Албатта, илмий тажриба ўтказувчи ҳеч қачон ҳайвонда инсон касаллигини мутлақо мос равишда худди ўзидай қайтара олмайди. Тажрибада патогенезнинг ҳам, дорининг касалликкечишига бўлган таъсирининг ҳам алоҳида таркибий қисмлари ўрганилади.

Токсикология – медицинанинг алоҳида соҳасидир. Айнан токсикологияда экспериментал ҳайвонлардан кенг фойдаланилади. Аммо тарих шуни кўрсатмоқда-ки, тур хусусиятлари тажриба натижаларини жиддий равишда бузилишига ва бу ҳолат ҳалокатли оқибатларга олиб келиши мумкин. Масалан, талидомид дориси билан боғлиқ фожеа яхши маълум. Ушбу дорини XX асрнинг 50-60 йилларида седатив хусусиятга эга бўлгани учун уни тинчлантирувчи восита сифатида хомиладор аёлларга тайинлашган (2.1-расм).

Тажрибада дорининг заҳарлилиги ўрганилганда, меъёридан ортиқ дозалаш пайтида ҳам, у ўлим билан тугайдиган оқибатга олиб келмаган. Шунинг учун уни мутлақо зарарсиз деб ҳисоблашган. Бунинг устига у тажрибада тератоген таъсир кўрсатмаган.



2.1-расм. Талидомид энантиомерлари

Бироқ, талидомиднинг ҳавфли тератоген хусусиятлари фақат одамга ва камдан-кам фойдаланиладиган лаборатория ҳайвонларига киритилгандагина пайдо бўлган.

Талидомиднинг қўлланилиши натижасида турли хил майибликлар (кўпларида қўл-оёқлари бўлмаган) билан ўн мингга яқин болалар дунёга келган.

Буюк Британияда 60-йилларда астма билан касал бўлган ва изопреналин аэрозоль ингаляторлардан фойдаланган 3,5 мингта касал ҳалок бўлган. Одатдагидек дори дозаси ҳайвонларда ишлатилган бўлиб, унинг хатто катта дозалари ҳам ҳайвонлардаги юрак уриш тезлигини озгинага ошириши кўрсатилган. Мисол учун, мушуклар одамларга қараганда 175 барабар катта дозани кўтара олган. Инсонда эса жуда кам доза ҳам тахикардия ва турли хил аритмияларга олиб келиши мумкин.

Ҳайвонларда тажрибалар ўтказиш муҳолифлари инсон ва ҳайвонларнинг физиологик ва анатомик хусусиятлари тажриба натижаларини одамга кўчиришга йўл қўймайди, деб ҳисоблашади. Масалан, морфин одамни тинчлантирса, мушукни асабийлаштиради; аспирин сичқон ва каламушларда туғма майибликларни келтириб

чиқаради, инсонда эса йўқ; талидомид инсон ҳомиласига таъсир қилса, кемирувчиларга аксинча безарар; пенициллин сувчўққасива оғмаҳонларга юқори даражада заҳарли; бензин одамда лейкокемия касалини келтириб чиқаради, сичқонларда эса безарар; инсулин лаборатория ҳайвонлари учун зарарли таъсир кўрсатса, инсонга эса безарар; нитрофенол одамлар, ғозлар ва жўжаларда катарактани келтириб чиқарса, бошқа лаборатория ҳайвонлари учун зарарсиз; организм таркибида бўлган сератонин моддаси кучукларда қон босимини кўтарса, мушукларда аксинча туширади; инсон фойдаланадиган аспирин дозалари мушукларни заҳарлайди, отларда эса иситмани даволашда самара бермайди.

Турлар орасидаги тафовутларнинг энг муҳим омилларидан бири – бу метаболик жараёнларнинг тезлиги ва хусусиятларидир. Одатда ксенобиотиклар метаболизми инсонларга қараганда ҳайвонларда шиддат билан кечади. Масалан, одамларда фенилбутазон метаболизмига 72 соат керак бўлса, маймун, кучук, каламуш ва қуёнларга мос равишда 8, 6, 6 ва 34 соат керак бўлади.

23 та кимёвий бирикмаларнинг солиштирма ўрганиш натижалари шуни кўрсатди-ки, фақат тўрт ҳолда инсон ва каламушда дори метаболизми бир ҳил кечган. Тажрибаларни этик ва илмий нуқтаи назардан танқиди умуман тажрибага бўлган қарашларни қайта кўриб чиқиш ва инсонийлаштириш, ҳамда, илмий ҳаққонийлигини ошириш нуқтаи назаридан медицина тадқиқотларини такомиллаштириш бўйича асос қилиб олса бўладиган амалий таклифларни тайёрлаш учун асос бўлиб хизмат қилди.

2.2. ҲАЙВОНЛАР БИЛАН ИШЛАШДА ГУМАНИЗМ ВА ЗР ПРИНЦИПИ

Буюк Британияда 1926-йилда Лондон университетда “Ҳайвонларни муҳофаза қилиш” бўйича жамиятга асос солинган бўлиб, 1938-йилдан “Ҳайвонларни ҳимоя қилиш бўйича университет федерацияси” (Universities Federation for Animal Welfare – UFAW) номига ўзгартирилган. Ҳайвонларда тажриба ўтказишларнинг

алмаштириш ёки тадқиқотнинг муқобил усуллари ниқўллаш. Ҳозирга вақтда биологик модель бўлмиш ҳайвонга муқобил сифатида – бир ҳужайрали организмлар, тухум эмбриони, бактериялар, ҳужайра культуралари, туқималар ва аъзолар, физик-кимёвий усуллар ва компьютер моделлардан фойдаланилмоқда.

Культурал усуллар, яъни ҳайвон организмга муқобил сифатида ҳужайралар культураларидан фойдаланиш кенг тарқалган. Ушбу усулдан фойдаланганда инсон ҳужайралари культурасини қўллаш имконияти борки, бу экспериментал тадқиқот натижаларини турга боғлиқлик масаласини бартараф қилади. Бу усул вирусология, онкология, вакцина ва зардоб олишда кенг қўлланилади. Унинг устунликлари, биринчидан, синовдан ўтаётган дори моддаларининг заҳарлилигини янада чуқур, яъни ҳужайра даражасида, баъзида эса субҳужайра даражасида аниқлайди, иккинчидан эса – бу усул, ҳайвонларда тажриба ўтказишга қараганда анча арзондир.

Бактериялар, инфузориялар каби бир ҳужайрали организмлар билан ишлаш усуллари жуда қулайдир. Мисол учун, бу организмларнинг яшаш муҳитига заҳарли модда киритилганда, улар ё ҳаракатланишини секинлаштиради (инфузориялар) ё шуълаланмай қўяди (шуълаланувчи бактериялар). Худди культурал усулларга ўхшаб, бу усул ҳам арзон ҳисобланади.

Моддаларнинг қўзғатувчи таъсирини аниқлашда тухум эмбрионидан фойдаланиш усули ҳам алоҳида эътиборга лойиқ. Тухумнинг пўчоғидан тозаланган қисмига, яъни унинг юпқа пардаси устига синалаётган модда суртилади; бунда аллантоисли юпқа парда турли кучларнинг қўзғатувчи таъсирлари га дифференциацияланган равишда жавоб беради: томирларни бўртиб чиқиши, қизаришлар кузатилади. Бу усулнинг келажаги жуда порлоқ: у арзон, содда ва жуда ҳам ишончлидир.

Тажрибада ҳайвонларни алмаштирувчи муқобил усулларни ишлаб чиқиш бўйича дунёда бир қатор марказлар мавжуд. Булардан

энг йириклари “Тиббиёт тажрибаларида ҳайвонларни алмаштириш фонди” (Ноттингэм, Буюк Британия), “Европа муқобил усулларни апробациялаш маркази” (Испра, Италия), “Муқобил марказ” дир (Берлин, Германия). АҚШда ЛД50 деб номланувчи ҳавфсизликга қарши муҳим тестни алмаштириш мақсадида – тестлар батареясини, яъни муқобил моделни яратиш бўйича бирлашган халқаро тадқиқотлар ўтказадиган “Ҳайвонларда тажрибалар ўтказишга қарши Америка фонди” мавжуд.

Refinement – лаборатория ҳайвонларини сақлаш ва улардан тажрибаларда фойдаланиш, тажриба вақтида ҳайвонлар дистрессини камайтириш ва тажриба мақсадига зид бўлмаган равишда оғриқни қолдирувчи воситаларни қўллаш шароитларини яхшилаш. Олий ҳайвонларда нерв тизими ривожланганлиги сабабли, ҳайвонлар ҳудди инсонлар каби чидаб бўлмас оғриқ ва нохушликни сезади. Ҳайвонларда оғриқ реакцияларини қайд қилиш учун ҳайвонларнинг ўзини тутиши, ҳамда, оғриқ таъсирида ўзини тутишининг ўзига хос хусусиятларини чуқур ўрганиш зарур. Ҳайвонларда оғриқни ўрганиш концепцияси ҳайвон инсон чидай олиши мумкин бўлган оғриқдан ортиғига йўлиқтирилмаслиги кераклиги ҳақидаги тасаввурларни ўз ичига олади.

Охирги йилларда ҳайвонларда тажрибалар ўтказишни оқилона ва асосли қисқартириш, такомиллаштириш ва алмаштириш тарафдорлари, ҳамда, агарда ҳайвонларнинг юз бериши мумкин бўлган азобларини эътиборга олинса, бунга ўхшаш тажрибалар ҳеч қандай мулоҳазалар билан оқланиши мумкин эмас, деб ҳисоблайдиганлар ўртасида жиддий тўқнашувлар кузатилмоқда. “Тиббиёт тажрибаларида ҳайвонларни алмаштириш бўйича фонд” (FRAME) халқаро ташкилоти тадқиқотларнинг муқобил усулларини ман қилиш талаблари билан жамоат фикрини қўзғатишга уринаётган экстремистик гуруҳлар ҳаракатига қарши, ҳамда, лаборатория ҳайвонлари устида биомедицина тадқиқотларини

ўтказадиган олимларга чексиз эркинлик беришларга қарши изчил равишда қарши чиқади.

Ҳайвонларда тажриба ўтказишни тартибга солувчи айрим миллий ва европа қонунчиликлари, ҳар сафар, имкон бўлганда, ҳайвонлардан фойдаланилмайдиган усуллар қўлланилишини талаб қилади. Бир қатор давлатларда ҳайвонлар билан ишлашни амалга оширишга лицензия олишни истаганлар ҳайвонларда тажрибалар ўтказишни қисқартириш, такомиллаштириш ва алмаштириш бўйича чора-тадбирлар дастурини тақдим қилишлари керак бўлади.

Европа Кенгашининг Европа муқобил усулларни тасдиқлаш (валидация) маркази (European Centre for the Validation of Alternative Method – ECVAM) Шимолий Италияда, Испра шаҳрида жойлашган. Марказ муқобил усулларни ишлаб чиқаришга ёрдам беради, янги ёки мавжуд усуллар мослигини текширади ва тасдиқлайди, ахборот ишларини олиб боради, илмий конференциялар ва семинарларни ташкил қилади. 3R биоэтик концепцияси кенг тарқалмоқда ва Ғарбий Европа давлатларида, АҚШда, Канада, Австралия, Янги Зеландия ва Японияда қўлланилмоқда.

Бироқ, ҳайвонларда тажрибалар ўтказишни муқобил усулларга алмаштиришни ҳар доим ҳам амалга ошириб бўлмайди. Инсон ҳавфсизлигини таъминлаш мақсадида қайтадан ишлаб чиқарилаётган дори воситалари ёки озиқ-овқат қўшимчалари учун дунёнинг кўпгина давлатларида ҳайвонларни ҳимоя қиладиган эмас, балки, ишлаб чиқарувчилардан "яхши лаборатория амалиёти" (Good Laboratory Practice – GLP) тизими бўйича ҳайвонларда янги маҳсулотларни апробациялашни талаб қиладиган қонунлар мавжуд. Кўпгина илмий тажрибаларни яхлит организмда ўтказилгани каби соддароқ тизимларда ўтказиб бўлмайди. Генетик модификация қилинган ҳайвонларда тажрибалар ўтказиш эҳтиёжи ошиб бормоқдаки, бу трансген технологиянинг этик масалаларини келтириб чиқармоқда.

[illegible]

3.1. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ

Тиббиётда трансплантация қилиш – бу қандайдир-бир аъзо ёки туқимани битта организмдан иккинчи организмга қўчириб ўтказишдир. Одатда у экспериментал ва клиник трансплантацияга ажратилади.

Экспериментал трансплантация – бу трансплантациянинг клиник олди босқичи бўлиб, унда аъзо ва туқималарни кўчириб ўтказишнинг барча муаммолари (биологик, жарроҳлик ва ташкилий) ишлаб чиқилади. Реципиентга донор аъзо ва туқималар трансплантация қилинганидан сўнг, унинг иммунитет тизими ҳолати – трансплантация қилишдаги муҳим муаммолардан биридир. Бу муаммони экспериментал трансплантация ёрдамида у ёки бу даражада ҳал қилиш мумкин. Бундан ташқари, кўчириб ўтказилган, генетик фарқ қиладиган аъзо ва туқималарни нормал адаптациясига (мослашувига) ёрдам берадиган янги препаратларни ишлаб чиқиш учун ҳам экспериментал трансплантация муҳим ҳисобланади.

Трансплантация қуйидаги турларға ажратилади:

- Аутоотрансплантация, ёки аутологик трансплантация – трансплантат реципиентининг ўзи шу трансплантатнинг доноридир. Оғир куйишлар пайтида шикастланмаган қисмлардан куйган қисмларга терини кўчириб ўтказиш, лейкозлар, лимфомалар ва кимёга таъсирчан ҳавфли ўсмаларда юқори дозали ўсмага қарши кимёвий терапиядан кейин илик ёки гемопоэтик ўзакли ҳужайраларни аутоотрансплантация қилиш.

- Изотрансплантация, изогентрансплантация – иммунологик ва генетик жиҳатдан реципиентга айнан ўхшаш бўлган унинг тухумдош эгизаги трансплантат доноридир.

- Аллотрансплантация, ёки гомотрансплантация – генетик ва иммунологик жиҳатдан фарқ қиладиган инсон организми

трансплантат доноридир.

- Ксенотрансплантация, ёки турлараро трансплантация – бошқа биологик турдаги ҳайвонлардан олинган аъзолар трансплантацияси.

Аъзолар ва тўқималарни трансплантация қилишнинг турли-хил технологияларини қўлланилиши, ҳам тиббий, ҳам этик-ҳуқуқий жиҳатдан маълум чекланишларга эга.

Тиббий омилларга – донорни иммунологик саралаш муаммолари, реципиентнинг соғлиқ кўрсаткичлари, операциядан кейинги иммуносупрессив терапияни ўтказишлар киради. Трансплантация қилиш чоғида энг катта қийинчиликлар этик ва ҳуқуқий муаммолар билан боғлиқ. Этик-ҳуқуқий муаммоларнинг кўпчилиги трансплантация қилиш технологиясининг ҳал қилувчи муҳим масалалари – инсон ўлганлигини қайд қилиш, ёки тасдиқлаш, аъзолар ва/ёки тўқималарни танадан ажратиб олиш, ҳамда реципиентлар ўртасида тақсимлаш, трансплантологияни коммерциализациялаш (яъни ушбу фаолиятни фойда чиқариш мақсадларига бўйсундириш) билан боғлиқ.

Донор аъзолари ва (ёки) тўқималарини танадан ажратиб олиш муаммолари инсон ўлганлиги ёки тирикчилигига қараб қўрилади.

Маълумки, тирик донордан аъзони кўчириб ўтказилиши унинг соғлиғига зарар етказиш билан боғлиқ. Бу ҳолда шифокор “зарар етказма” этик принципига риоя қилолмайди. Донор соғлиғига зарар етказиш ва реципиент ҳаётини қутқариш дилеммасига (икки мушкул имкониятдан бирини танлашдан бошқа илож йўқ ҳолатга) учрайди. Одатда, ушбу дилемма, олинаётган фойда ва етказилаётган зарар даражасини солиштириш орқали ҳал қилинади, ва доим: олинаётган фойда етказилаётган зарардан юқори бўлиши керак қондаси амал қилади.

Яқин қариндошлар (тухумдош эгизаклар, ака-укалар, опасингиллар, ота-оналар) ёки реципиентга ҳеч қандай қариндошлик алоқаси бўлмаган одамлар (эр ёки хотиннинг қариндошлари, ошна-

оғайнилар, яқин танишлар) тирик донорлар бўлиши мумкин. Турли давлатларда инсон аъзоларининг тирик донорлари доираси қонуний белгилаб қўйилган. Ўликинсонданаъзоларва/ёкитўқималарнитанадан ажратиб олиш донорликнинг энг тарқалган туридир. Донорликнинг айнан ушбу тури бир қатор этик-ҳуқуқий ва диний муаммолар билан боғлиқ, улар орасида энг муҳимлари қуйидагилардир:

- инсон ўлганлигини қайд қилиш (тасдиқлаш) муаммоси;
- ўлгандан сўнг ўз аъзоларидан ихтиёрий равишда воз кечиш ҳақида истак билдириш муаммоси;
- дин нуқтаи назаридан трансплантация қилиш учун инсон аъзолари ва тўқималари манбаи сифатида инсон танасидан фойдаланишга йўл қўйишлик муаммоси.

Бу муаммоларнинг ечими бир қатор ҳалқаро, миллий ва конфессионал (диний) даражадаги ҳужжатларда берилади.

XX асрнинг охирларида реанимацион, трансплантологик ва тиббиётнинг бошқа технологияларини ривожланиши сабабли, инсон ўлганлигини қайд қилиш (тасдиқлаш) муаммоси соф тиббий муаммолар даражасидан биоэтик муаммолар тоифасига ўтган. Даволанишни сақлаб турувчи (бир маромда ушлаб турувчи) терапия, аъзо ва тўқималарни кейинчалик трансплантация қилиш учун уларни чиқариб олиш бўйича чора-тадбирларни ўтказиш учун бир саволга аниқ жавоб топиш керак: инсон организмнинг қайси ҳолати унинг ўлганлик вақти деб тан олинади?

Дунёнинг аксарият давлатларида инсон ўлими бош мезони этиб мия ўлиши деб тан олинган. Неврологияда мия ўлиши концепцияси чегарадан ўтган кома ҳолатини француз невропатологлари П. Молар ва М. Гулон томонидан таърифлаб берилганидан кейин ишлаб чиқилган. У инсон ўлимини организмнинг нозик тизимлари, яъни сунъий, биологик, кимёвий ва электрон-техник тизимлар билан алмаштириб бўлмайдиган тизимлар дисфункцияси (ишдан чиқиши) ва/ёки деструкцияси (вайрон бўлиши) сифатида тушунишга асосланган.

Инсон мияси айнан шундай тизимдир. Ҳозирги вақтда “мия ўлими” тушунчаси қайтариб бўлмас беҳуш ҳолат, мустақил нафас олишни тўхташи ва барча мия устунни (стволи) рефлексларни гойиб бўлиши билан бирга бутун миянинг устунни билан нобуд бўлишини англатади.

1968-йилда мия ўлимининг Гарвард мезонлари ишлаб чиқилган бўлиб, шу йилнинг ўзида бир оз аниқлаштирилган кўринишда дунё тиббиёт ҳамжамияти томонидан тан олинган (БМА Сидней декларацияси) (3-қисм, 10-илова). Кейинги йилларда дунёнинг кўпгина мамлакатларида қонунчилик актлари қабул қилинган бўлиб, уларда миянинг ўлиши инсон ўлими бош мезони деб тасдиқанган.

Ҳаётлигида одамлар ўлимидан сўнг ўз аъзоларини трансплантация қилиш учун фойдаланишга бериш ҳақида буйруқларни камдан-кам қолдиришади. Бу аниқ бир давлатда амал қилаётган донор аъзоларини чиқариб олишга оид ҳуқуқий нормалар, ҳамда этик, диний, руҳий-ахлоқий жиҳатдан субъектив сабаблар билан боғлиқ.

Ҳозирги вақтда инсон аъзолари ватўқималари донорлиги соҳасида ўликдан аъзоларни олишнинг учта асосий тури амал қилмоқда:

1. **Эскирган усулда чиқариб олиш;**
2. **Ризолик презумпцияси принципига мувофиқ чиқариб олиш;**
3. **Ўз ўлимидан сўнг, инсоннинг танасидан аъзоларини чиқариб олишга норизолик презумпцияси принципига мувофиқ чиқариб олиш.**

Аъзоларни эскичасига танадан ажратиб олиш инсон ўлимидан сўнг танаси давлат мулки деб тан олинishiга асосланган. Бу ҳолда давлат ўз эҳтиёжлари йўлида инсон аъзолари ва тўқималарини илмий-тадқиқот ва бошқа мақсадларда фойдаланиш ҳуқуқига эга. Бироқ, ҳозирги вақтда дунёда ўликдан аъзоларни чиқариб олиш, ризолик ёки норизолик принциплари презумпцияларига мувофиқ амалга оширилмоқда.

Ризолик презумпцияси принциплари – бу инсоннинг қандайдир амалларга олдиндан берилган розилигини тан олишдир, яъни

агарда ушбу турдаги аъзоларни танадан ажратиб олиниши пайтида, инсон, аъзоларини танадан ажратиб олинишига норози бўлса, унда у белгиланган тартибда ўз норозилигини ифода қилиши лозим. Агарда ҳаётли пайтида ушбу шахс, ё унинг яқин қариндошлари ёки қонуний вакили унинг ўлиmidан сўнг аъзолари ёки тўқималарини реципиентга трансплантация қилиш учун ажратиб олинишига билдирган ўз норозилиги ҳақида соғлиқни сақлаш муассасасига маълум қилган бўлса, ўликдан аъзо ва тўқималарни ажратиб олишга ҳуқуқ берилмайди. Шу тариқа, агарда ўлган инсон, ёки унинг қариндошлари бунга ўз норозиликларини билдиришмаган бўлса, ушбу принцип ўликдан аъзо ва тўқималарни ажратиб олишга ҳуқуқ беради.

Норизолик презумпцияси принципи – бу инсоннинг қандайдир амалларга олдиндан берилган норозилигини тан олишдир, яъни агарда инсон кўзланган амаллар содир бўлишига рози бўлса, унда у белгиланган тартибда ўз розилигини ифода қилиши лозим. Дунёнинг бир қатор давлатларида аъзоларни кейинчалик трансплантация қилиш учун уларни ажратиб олишга розилик ҳақидаги ҳужжатни инсон ҳаётлигида расмийлаштиради. АҚШ да ўлган тақдирда ҳаётлигида донор бўлиш розилигининг юридик шакли мавжуд (“донор-карта”).

Донор аъзолари танқислиги муаммосининг ечими. Дунёда донор аъзоларининг жиддий танқислиги кузатилмоқда. Хаттоки АҚШ ва Европада кўчириб ўтказиш тахминан 35% муҳтож бўлганларга насиб қилмайди. Донор аъзолари танқислиги муаммоси турли йўллар билан ҳал қилинади: инсон ўлганидан сўнг, розиликни ҳаётлигида расмийлаштирган ҳолда аъзоларни ихтиёрий равишда беришга даъват қилинмоқда, сунъий механик аъзолар яратилмоқда, маълум турдаги тўқималар олиниб, биоэлектроника ва нанотехнология ютуқлари асосида сунъий аъзолар яратилмоқда, соматик ўзакли ҳужайраларни культураларда ўстириш йўли билан турли аъзолар яратилмоқда, ҳайвонлардан донор аъзоларни олиш

усуллари ишлаб чиқилмоқда.

Сунъий аъзоларни яратиш ва улардан фойдаланиш – донор аъзолари танқислиги муаммоси ва ҳам тирик, ҳам ўлик инсондан аъзоларни олиш билан боғлиқ бошқа муаммолар ўз ечимини топа бошлади. Тиббиёт амалиётида “сунъий буйрак” аппарати кенг қўлланилмоқда, кардиотрансплантология амалиётида сунъий юрак клапанлари қўлланила бошланди, сунъий юрак мукаммалаштирилмоқда, сунъий бўғимлар ва кўз ганҳарларидан фойдаланилмоқда. Бу катта иқтисодий сарфлашларни, илмий тадқиқотлар ва синовларни талаб этувчи, бошқа фанлар (техник, кимё-биологик ва ҳ.к.) соҳасидаги энг сўнгги ютуқларга боғлиқ йўлдир.

Ҳозирги вақтда ксенотрансплантация донор аъзолари танқислиги муаммосини ҳал қилиш йўлларидан биридир. Ҳайвондан донор сифатида фойдаланиш ғояси ҳайвон инсонга қараганда кадрсизроқ тирик организмдир деган фикрга асосланган. Ҳайвонларни ҳимоя қилиш, ҳамда ҳар бир мавжудот яшашга ҳақли ва битта тирик мавжудотни яшаши учун бошқасини ўлдириш одамгарчиликка тўғри келмайди деб ҳисоблайдиган трансгуманизм вакиллари, ҳамда ҳайвонларни ҳимоя қилиш тарафдорлари бунга қарши чиқишмоқда. Шу билан бир вақтда, инсон озуқа, кийим ва ҳоказоларга бўлган ўз эҳтиёжини қондириш учун минг йиллар давомида ҳайвонларни ўлдириб келмоқда.

Энг катта муаммолар инсон организмга турли-хил инфекциялар, вирусларни ўтиши, ҳамда ҳайвон аъзолари ва тўқималарини инсон организмга мослиги билан боғлиқ бўлган илмий-тиббиёт муаммоларни ҳал этиш соҳасида пайдо бўлмоқда. Охирги йилларда ксенотрансплантация учун донор сифатида хромосомалар тўплами, ички аъзоларнинг тузилиши билан инсонга яқинроқ бўлган, тез ва фаол кўпайиб бораётган, аллақачон уй ҳайвони ҳисобланадиган чўчқалар биринчи даражага чиқиб олишган. Ген инженерияси соҳасидаги муваффақиятлар, ўз геномида

инсон генига эга бўлган турли хилдаги трансген чўчқаларни олишга имкон берди, бу чўчқадан инсонга кўчириб ўтказилган аъзоларни иммунологик қабул қилмаслик эҳтимолини пасайтириши керак.

Шаҳс томонидан ҳайвон аъзосини ўзиники деб қабул қилиниши, ҳатто бошқа қайсидир ҳайвоннинг аъзосини кўчириб ўтказилганидан кейин ҳам ўз организмни яхлит, асл инсоний аъзо ўрнида кўришни англаб етиши катта этик-руҳий муаммодир.

Аъзо ва тўқималарни терапевтик клонлаштириш – генетик технологиялардан фойдаланишга асосланган ҳолда донор аъзоларини яратиш имкониятидир. Инсоннинг ўзак хужайраларини ўрганиш тиббиёт олдидида соматик ўзак хужайралари культураси ёрдамида донор аъзолар ва тўқималарини олиш истиқболларини очиб берди. Ҳозирги вақтда сунъий шароитларда тоғай, мушак ва бошқа тўқималарни олиш бўйича тажрибалар ўтказилмоқда.

Этика нуқтаи назаридан бу йўл жуда ёқимли, негаки қайсидир организмга ундан аъзоларни олиш мақсадида уни ёриб киришни талаб қилмайди. Фақатгина аъзо ва тўқималарни ўзини олиш эмас, балки, уларнинг иммунологик жиҳатдан мослиги муаммоларини ҳал этиш имкониятлари очилмоқда, негаки инсонни ўзининг соматик хужайралари бошланғич материалдир. Шу сабабли олимлар инсон организмнинг донор аъзо ва тўқималарини бундай йўл билан олишнинг катта истиқболи борлигини кўришмоқда. Шу тариқа, инсоннинг ўзи ҳам донор, ҳам реципиентга айланади, бу трансплантация қилишнинг кулгина этик-ҳуқуқий муаммоларини ечади. Бу тажрибалар ва илмий тадқиқотлар йўли бўлиб, баъзи умидвор қиладиган натижаларга олиб келса-да, бироқ соғлиқни сақлаш амалиётига жорий қилишдан хали анча йироқ. Бу келажак технологияларидир, негаки, ҳозирги вақтда муаммо ҳисобланадиган, ҳамда илмий тадқиқотлар ва ишлаб чиқаришлар босқичида бўлган, инсонларга зарур бўлган тўқималарни ўзак хужайралари культураси технологияларидан фойдаланишга асосланган.

Донор аъзоларини тақсимлаш муаммоси бутун дунёда актуал бўлиб, донор аъзолари танқислиги муаммоси сифатида мавжуддир. Донор аъзоларини тақсимлаш адолат принципига мувофиқ “кутиш варақалари” амалиётига асосланган трансплантологик дастурга реципиентларни киритиш йўли билан ҳал қилинмоқда. “Кутиш варақалари” пациент соғлиғининг хусусиятларини кўрсатиб ўтган ҳолда, у ёки бу аъзони кўчириб ўтказиш зарур бўлган пациентлар рўйхатини ўзида ифодалайди. Муаммо шундан иборатки, хатто жуда оғир ҳолдаги пациент ҳам шу рўйхатда биринчи ўринда турган бўлса ҳам, унинг учун кутқарадиган операцияга етиша олмайди. Бу иммунологик жиҳатдан мос бўлмаганлиги сабабли мавжуд донор аъзолари ҳажмидан ушбу пациентга тўғри келадиган аъзони танлаб олиш жуда мушкул. Бу муаммо маълум даражада иммуносупрессор терапия усуллариини такомиллаштириш йўли билан ҳал қилинади, лекин ҳали ҳамон долзарб бўлиб қолмоқда.

Трансплантологияни коммерциализациялаш билан боғлиқ этик муаммолар инсон аъзолари маҳсулотга, донор аъзоларининг умумий танқислиги шароитларида эса – танқис ва жуда қиммат маҳсулотга айланаётганлиги билан боғлиқ.

Кўпгина давлатларда аъзолар олди-соттиси қонунчиликда ман қилинган. Бироқ, ҳаммага маълумки, “талаб таклифни келтириб чиқаради” иқтисодий қонунига мувофиқ донор аъзолари ва тўқималари “қора” бозори мавжуд. Бу ҳолда турли-хил сабабларга (асосан моддий) кўра ўз аъзоларидан бирини сотишга қарор қилган тирик одамлар сотувчи-донор бўлиб чиқади. Асосан инсон организмнинг қўшалоқ аъзоларидан бири сотилади, улар орасида энг машхури буйрак ҳисобланади. Коммерциализациялаш трансплантологиянинг юқори гуманизм ғоясига зид бўлиб чиқади: ўлим ҳаётни узайтиришга хизмат қилади.

Бу муаммоларни ҳал этишда зарар етказмаган ҳолда ҳабар берилган ихтиёрий розилик ва ижтимоий адолатнинг этик

принципларига риоя қилиш алоҳида аҳамиятга эга бўлади. Бу принциплар инсон аъзолари ва тўқималарини трансплантация қилиш соҳасидаги тиббиёт ишчиларининг фаолиятини тартибга солувчи барча ҳалқаро ва миллий этик-ҳуқуқий ҳужжатлар асосида ётади.

Аъзо ва тўқималарни трансплантация қилиш муаммосининг этик-ҳуқуқий нуқтаи назари. Бир қатор ҳалқаро ҳужжатларда трансплантология соҳасидаги тиббиёт ишчиларининг асосий этик принциплари ва фаолият нормалари акс эттирилган. Бутунжаҳон тиббиёт уюшмаси 1987-йилда Инсон аъзоларини трансплантация қилиш ҳақида декларацияни қабул қилган. Унда замонавий мезонларга мувофиқ инсон ўлганлигини тасдиқлаш шартлари белгилаб олинган ва инсон аъзолари ва тўқималарини трансплантация қилиш пайтида амал қилиниши керак бўлган этик принциплар белгилаб қўйилган. Ҳар қандай вазиятда ҳам шифокор инсон соғлиғи ҳақида қайғуриши бош принцип ҳисобланади.

Дунёнинг қарийб 40 та давлатларида миллий трансплантацион дастурларни тартибга солувчи Конституциядаги бўлимлар ёки махсус қонунлар қабул қилинган. Барча миллий қонунлар шахс ҳуқуқлари, унинг эркинлиги ва ҳимояси соҳасидаги ҳалқаро нормаларни ҳисобга ва тан олишга асосланади. Австрия, Бельгия, Испания, Венгрия, Чехия каби бир қатор Ғарбий Европа мамлакатларида ҳам ҳуқуқий нормалар ризолик презумпцияси принципига мосланган.

АҚШ, Германия, Канада, Франция ва Италияда норизолик презумпцияси принципи ("сўраб олинган розилик") қонуний амал қилади, унга мувофиқ инсон аъзолари ва тўқималаридан фойдаланишга унинг юридик расмийлаштирилган розилигисиз йўл қўйилмайди.

Диний нуқтаи назарда трансплантология муаммолари. Рус Православ Черкови "Ижтимоий концепция асослари" да: «... тиббиётнинг ушбу соҳасининг ривожланиши (трансплантология) зарур бўлган аъзоларга эҳтиёжни оширган ҳолда маълум ахлоқий

муаммоларни келтириб чиқармоқда ва жамият учун ҳавф туғдириши мумкин. Черков, инсон аъзоларини олди-сотти объектлари сифатида қўрилиши мумкин эмас деб ҳисоблайди. Тирик донордан аъзоларни кўчириб ўтқазиш бошқа инсоннинг ҳаётини сақлаб қолиш учун фақатгина ихтиёрий равишда ўзини қурбон қилишга асосланиши керак. Бухолда эксплантация қилишга (аъзони чиқариш) рози бўлиш меҳр ва раҳм-шафқат кўрсатганлик бўлади. Бироқ потенциал донор унинг соғлиғи учун аъзони эксплантация қилишнинг кутилиши мумкин бўлган оқибатлари ҳақида тўлиғича хабардор бўлиши керак. Донор ҳаётига бевосита ҳавф туғдирадиган эксплантация ахлоқан ножоиздир. Бошқа инсоннинг ҳаётини узайтириш мақсадида, шу жумладан, ҳаётини сақлаб турувчи муолажаларни рад этган ҳолда битта инсон ҳаётини қисқартириш номаъқулдир. Аъзо ва тўқималарни вафотидан кейинги донорлик нариги дунё бўйлаб ёйиладиган меҳрни кўрсатиш бўлиши мумкин. Бу турдаги тортиқ қилиш ва васият инсон мажбурияти деб ҳисобланиши мумкин эмас. Бир қатор мамлакатлар қонунчилигида маҳкамлаб қўйилган инсон аъзо ва тўқималарини танадан ажратиб олишга потенциал донорнинг розилик презумпциясини, Черков, инсон эркинлигини йўл қўйиб бўлмайдиган бузилиши деб ҳисоблайди» деб ёзиб қўйган.

Кўпгина ғарбий христиан илоҳиёт мутахассислари трансплантация қилиш тарафдорлари ҳисобланишади ва ўлганнынг аъзоларини ажратиб олиб, тирик инсон организмга кўчириб ўтқазиш фактини ижобий баҳолашади. Рим-католик черкови трансплантологиядаги донорликни раҳмдиллик ва ахлоқий бурч деб ҳисоблайди. Католик Соғлиқни сақлаш ишчилари хартияси трансплантологияни "ҳаётга хизмат қилиш" деб баҳолашади. Унда "бошқалар ҳам ҳаёт кечиришда давом этишлари учун ўзини, ўзининг қони ва танасининг бир қисмини қурбон қилиш" рўй беради. Агарда пациент ҳаётини сақлаб қолиш учун муқобил даволаш воситалари бўлмаган тақдирдагина, Католицизм аъзоларни кўчириб ўтқазиш ва

қон қуйишни мумкин деб билади. Донорлик фақат ихтиёрий асосда мумкин бўлади. Протестант илоҳиёт мутахассислари бошқадан аъзо олган инсоннинг қонунийлигини тан олишади, лекин аъзоларни сотиш ахлоқсизлик деб ҳисобланади.

Иудаизмда (яхудо дини) инсон танасига, ҳатто унинг ўлиmidан сўнг ҳам катта ҳурмат билан қарашади. Ўлган инсон танасини ёриш мумкин эмас. Аъзоларни трансплантация қилиш учун олиш фақатгина инсон бунга ўлишидан олдин рухсат берганлик шарти билан ва оиласи қаршилиқ билдирмаган ҳолдагина мумкин бўлади. Аъзоларни олиш пайтида донор танасини бузилиб кетмаслигига алоҳида эътибор ажратилиши керак. Агарда гап инсон ҳаётини қутқариш ҳақида кетаётган бўлса, иудаизм аъзоларни кўчириб ўтказишни мумкин деб билади.

Буддавийликда аъзоларни фақат тирик донордан кўчириб ўтказишни битта шарт – бу касал учун инъом (ҳадя) бўлсагина иложи бор.

1988-йилда Ислом ҳуқуқшунослика академияси кенгаши ўзининг 4-сессиясида тирик ва ўлик инсон аъзоларини трансплантация қилиш муаммолари бўйича 26-сонли (1/4) қарорини қабул қилган. Унга кўра, агар операциядан кутилаётган фойда, бўлиши мумкин бўлган зарардан яққол равишда ортиқ бўлса, ҳамда йўқотилган аъзони, унинг шакли ва функциясини қайта тиклаш, инсонга жисмоний ва ахлоқий изтироблар келтирадиган нуқсон ва ҳусндаги камчиликларни йўқотиш операциянинг мақсади бўлса, инсон аъзосини танасининг бир жойидан бошқа жойига трансплантация қилишга рухсат берилади. Шариат тирик инсоннинг ҳаётий муҳим аъзолари, ҳамда, гарчи оқибатда ўлиш ҳавфи остида бўлмаса ҳам, ҳаётий муҳим функцияларини ёмонлашишига олиб келадиган бошқа аъзоларни трансплантация қилинишини тақиқлайди. Фақат ислом динига эътиқод қиладиган ва бунга розилик берган тирик донордан аъзоларни трансплантация қилиш ва қон қуйиш мумкин. Нафас олиши ва қон айланиши сунъий йўл билан ушлаб турилган

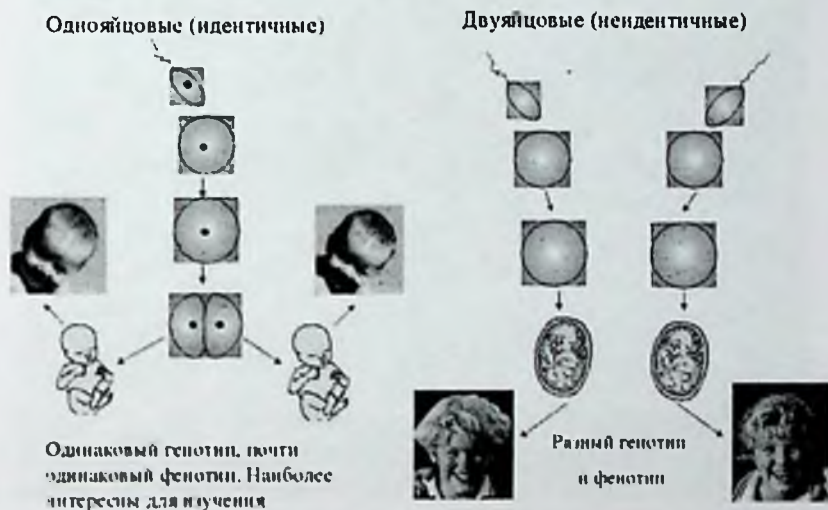
церебрал ўлимда ётган (миянинг ўлиши) инсондан трансплантация қилишга йўл қўйилади.

Реципиент ҳаёти ёки организмнинг ҳаётий муҳим функцияларидан бири шунга боғлиқ бўлиб, донорнинг ўзи ҳаётлигида ёки ўлиmidан сўнг унинг қариндошлари аъзони трансплантация қилишга розилик билдиришган бўлса, ўлиқдан аъзоларни трансплантация қилишга рухсат берилади. Агарда ўлганнинг шахсини аниқлашнинг иложи бўлмаса ёки ворислари аниқланмаган ҳолда, мусулмонларнинг мухтор раҳбари трансплантация қилишга розилик беради. Шу тариқа, Шариатда норозилик презумпцияси принципи қайд этиб қўйилади. Ислomда тижоратга асосланган ҳолда аъзоларни трансплантация қилиш қатъиян ман қилинади. Аъзоларни трансплантация қилиш фақатгина шунга махсуслаштирилган муассасанинг мухтор вакили назорати остида ўтказилади.

3.2. КЛОНЛАШТИРИШ

Клонлаштириш (ингл. *cloning*, қад. юнон. κλών – шохча, новда, бачки) – бу қандайдир объектни аниқ ўхшаш қилиб қайта ишлаб чиқаришдир. Клонлаштириш натижасида клон деб номланувчи объектлар хосил бўлади. Биологияда клонлаштириш атамаси табиий йўл билан юзага келиш ёки бир қанча генетик жиҳатдан ўхшаш организмларни (клонлар) жинсسىз кўпайтириш (қайта ишлаб чиқариш) йўли билан олиш маъносини англатади. Агарда, онанинг генетик маълумотлари ҳеч қандай ўзгаришларсиз қизларига ўтган бўлса, унда ушбу индивидни тўлиқ такрорлайдиган организмларни қайта ишлаб чиқариш мумкин бўлади. Бироқ, жинсий кўпайиш иккита ҳужайранинг (гаметаларнинг) бирлашиши ҳисобига янги ҳужайра (зигота) пайдо бўлишини кўзда тутати. Гамета (тухум ҳужайра) таркибида хромосомаларнинг гаплоид тўплами бўлганлиги сабабли, у янги организм даражасигача ривожлана олмайди. Бунинг учун уруғлантириш керак бўлади. Уруғлантириш пайтида янги геном

пайдо бўлади, яъни жинсий кўпайишда онани авлодда тўлиқ такрорлаб бўлмайди. Шу билан бир вақтда, табиатда инсонни клонлаштириш ҳоллари мавжуд – бу тухумдош (монозиготали) эгизаклардир. Ривожланишининг илк босқичида зигота бўлинганди уларнинг геноми ўша-ўша, бир хил бўлади – яъни тухумдош эгизакларнинг ўзи ҳақиқий клонлардир. Улар дизиготали эгизаклардан фарқли ўлароқ, бир жинсли бўлади – иккаласи ҳам ўғил ёки қиз бола бўлади ва ҳамиша жуда ҳам бир бирларига ўхшаш бўлади (3.1-расм).

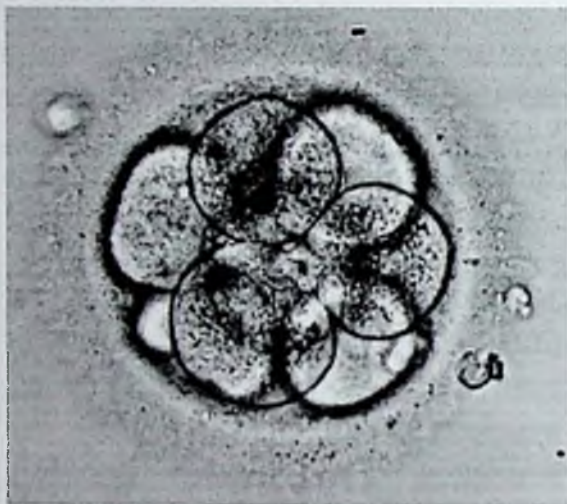


3.1-расм. Моно - (чап) ва дизиготали (ўнг) эгизаклар

Маълумки, сут эмизувчиларнинг, шу жумладан инсоннинг ҳам эмбриони ривожланишининг илк босқичларида (8 бластомер босқичигача) (3.2-расм), салбий оқибатларсиз алоҳида бластомерларга бўлиниши мумкин.

Улардан маълум шароитларда монозиготали (тухумдош) эгизакларга ўхшаб, ўзининг генотиби бўйича ўхшаш зотлар вужудга келиши мумкин, яъни битта 8 ҳужайрали эмбриондан мутлақо бир бирига ўхшаш 8 ўғил бола ёки қиз бола туғилиши мумкин.

Ҳайвонларга қараганда, ўсимликларда клонлаштириш кенг тарқалган (вегетатив кўпайиш). Бу ўсимликлар ҳужайраси ҳайвонларникига қараганда тотипотент хусусиятини (ядро да мавжуд бўлган барча ахборотни амалга ошириш қобилияти) йўқотмаслиги натижасидир.



**3.2-расм. Уруғлантиришнинг 3-кунидаги инсон эмбриони
(8 та бластомерни ҳосил бўлиши)**

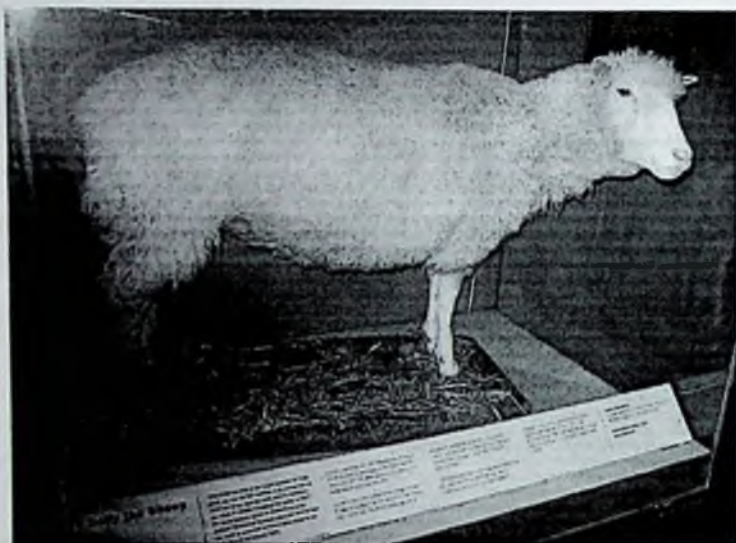
Умуртқалиларни клонлаштириш тарихи, рус эмбриологи профессор Г. Лопашов бақаларда ядроларни кўчириб ўтказиш усулини ишлаб чиққан вақтдан, яъни XX асрнинг 40-йилларидан бошланади, клонлаштириш бўйича барча замонавий тажрибалар шу усулга асосланган. Бу усул соматик ҳужайрадан ядрони ажратиб олиш ва уни ядросизлаштирилган (энуклеирланган) тухум ҳужайрага имплантация қилишдан иборат. 1962-йилда Оксфорд университети зоологи сэр Джон Гердон Жанубий Африка бақалари билан ўтказган тажрибаларида ядро донори сифатида жинсий ҳужайраларидан эмас, балки вояга етиб қолган итбалиқ ичагининг бутунлай ихтисослашган эпителий ҳужайраларидан фойдаланган.

Амфибиялардан сут эмизувчиларга ўтиш жуда қийин бўлди, негаки сут эмизувчиларнинг тухум хужайралари амфибияларникига (сувда ва куруқликда яшовчилар) қараганда минг баравар кичик. Лекин 70-йиллар охирига келиб бу қийинчиликларни бартараф этишга эришилди: 80-йиллар бошига келиб сичқон эмбрионларини клонлаштириш бўйича тажрибалар, охирига келиб эса – уй қуёнлари ва катта уй ҳайвонларида ижобий натижалар ола бошлашган (3.3-расм).



3.3-расм. Клонлаштириш пайтида ядроларни кўчириб ўтказилиши

90-йилларнинг ўрталарига қадар хужайра ядролари донорлари сифатида катта сут эмизувчилардан фойдаланиш ҳақидаги масала амалда қўйилмаган эди. Шунинг учун, 1996 йилда шотландиянинг PPL Therapeutics фирмасида машҳур Долли қўйини клонлаштириш тарихи шов-шув бўлган эди. Ян Вилмут бошчилигидаги олимлар коллективи катта ҳайвоннинг соматик хужайраларидан фойдаланган ҳолда клон ҳайвон – Долли лақабли қўйни яратишга эришганликларини намоиш қилишди (3.4-расм).



3.4-расм. Долли қўйи – сут эмизувчиларнинг илк клони

Долли қўйи реконструкцияланган тухум хужайрадан пайдо бўлган, “Финн Дорсет” зотига мансуб қўй сут беги хужайра культураси ядро донори бўлган. Клонлаштириш ишлаб чиқариш жиҳатдан қадри ва машҳур ҳайвонларнинг нафақат генотипини сақлаб қолишга, балки, уларни чексиз қўпайтиришга имкон беради. Юқори маҳсулдор уй ҳайвонларини, хусусан, сут берувчи сигирни клонлаштириш, том маънода қишлоқ хўжалигида революцияни келтириб чиқариши мумкин, негаки, шу усул билан сара рекордчи сигирларнинг алоҳида экземплярларини эмас, балки бутун бошли подаларини яратиш мумкин. Бу машҳур спорт отларини ва қимматбаҳо мўйнали ҳайвонларни қўпайтиришга, табиий популяциялар ва ҳ.к. да ноёб ва йўқолиб кетаётган ҳайвонларни сақлаб қолишга ҳам тегишлидир. Ядроларни турлараро қўчириб ўтқазиш усулларини амалиётга жорий қилиниши, йўқ бўлиб кетиш олдидан турган ҳайвон турларини қўтқариш учун мисли қўрилмаган истиқболларни очиб бериши мумкин. Тадқиқотлар давомида катта шохли молнинг энуклеирланган тухум хужайралари

инсоннинг соматик хужайраларидан ажратиб олинган ядронинг генетик материалини янада юқори эмбрионал босқичгача амалга оширилишини таъминлаши қайд қилинган.

Сут эмизувчини клонлаштириш (Долли қўйи) жамоатчилик олдида бир қатор этик ва фалсафий масалаларни қўйди, негаки, айрим олимларнинг тахминига кўра одамни клонлаштиришгача атиги 10 йилгина қолган, холос.

Бироқ хозирги кунга келиб ҳам инсон клонлаштирилишининг исботланган факти мавжуд эмас. Инсонни клонлаштиришнинг асосий мақсади шахсий эмбрионал ўзак хужайралари, шунингдек, бундай хужайралардан ўстириб етказилган аъзо ва тўқималарни олишдир. Клонлаштиришнинг бу йўналиши терапевтик клонлаштириш деб номланади. Репродуктив клонлаштириш, яъни етилган организмни етиштириш иккинчи даражали вазифа бўлиб, бепуштлиқ муаммосини ҳал қилиш нуқтаи назаридан кўрилади. Айнан репродуктив клонлаштириш жуда кўп ахлоқий муаммолар, ҳамда хурофотларни келтириб чиқарди.

Репродуктив клонлаштиришни танқид қилганда мухолифлар шуни унутишмоқдаларки, фақатгина генотип, яъни организмнинг ўзи клонлаштирилади, инсон шахсияти эса тарбия ва билим олиш жараёнида шаклланадики, уларнинг айнан бир ҳилдаги шартларини такрорлашнинг иложи йўқдир. Масалан, турли шароитларда тарбия олган монозиготали (тухумдош) эгизаклар, яъни табиий клонлар нафақат ҳар хил феъл, майл ва ақлий қобилиятларга эга бўлади, балки аксар ҳолларда ташқи қиёфаси ҳам бир бирига ўхшамайди.

Монозиготали эгизаклар туғилишининг табиийлигини ҳисобга олибгина, клонлаштиришнинг табиийлиги ҳақида таъкидлаш мумкин. Инсон геномини бундай равишда клонлаштирилиши ўз ўзидан ахлоқий (этик) жиҳатдан бутунлай бенуқсондир, чунки табиий равишда содир бўлади. Монозиготали эгизакларнинг табиий равишда туғилиши фактининг ўзида ўта ачинарли ва номаъқул

хеч вақо йўқ, бироқ, агар, эгизак ҳужайра ядросини сунъий йўл билан кўчириб ўтказиш ёрдамида ҳосил бўлган бўлса, унда эътирозлар пайдо бўлади. Шундай экан, бу эътирозлар клонлаштириш фактини ўзи билан эмас, балки методиканинг техник хусусиятлари билан боғлиқ.

Шу билан бир вақтда, шуни тушуниш керакки, клонлаштириш технологиялари оддий медицина кучсиз бўлган бир вақтда, одамларни фарзанд кўришида ёрдам бериши мумкин. Дунёнинг кўпгина мамлакатларида инсонни *репродуктив клонлаштиришга бутунлай ёки вақтинча таъқиқи* мавжуд. ЮНЕСКО нинг Инсон геноми ва ҳуқуқлари ҳақида умумий декларациясида (1997): "Инсон кадр-қимматида зид бўлган, инсон зотини қайта ишлаб чиқариш мақсадида клонлаштириш каби амалиёт ман этилади" деб айтилган (3-қисм, 8-илова).

Ҳозирги кунга келиб клонлаштиришнинг бош мақсади репродуктив клонлаштириш эмас, балки, терапевтик клонлаштириш, яъни эмбрионал ўзак ҳужайраларини олишдир. Шунинг учун, бу турдаги клонлаштиришнинг этик муаммоларига янада батафсил тўхталиб ўтамиз.

Етук организм, киндик арқончасидаги қон, эмбрион тўқимаси ёки ривожланишнинг турли босқичида бўлган ҳомила тўқимаси ўзак ҳужайралари манбаи бўлиши мумкин. Ҳозирда терапевтик мақсадлар учун ўзак ҳужайраларининг энг зўр манбаи – эмбрионлар эканлигини ҳамма тан олган. Шунинг учун, Европа этика бўйича гуруҳи аёллар ҳуқуқлари муаммосини биринчи даражали аҳамиятга эга деб ҳисоблайди. Агарда эмбрионал материал ва киндик арқончасидаги қон ўзакли ҳужайраларни олиш манбаига айланса, унда аёллар алоҳида босим остига тушиб қолишлари мумкин. Бошқа томондан олганда: катта ёшли инсонларни даволаш мақсадида ўзак ҳужайраларини олиш учун махсус равишда эмбрион яратиш ва/ёки улардан фойдаланиш мумкинми? Агар бу мумкин бўлса, унда эмбрионни қайси ёшгача, инсон зоти эмас, эмбрион сифатида қараш мумкин (терапевтик клонлаштиришда 14 кунли эмбриондан

фойдаланилади), каби саволлар пайдо бўлган.

ЮНЕСКО хузуридаги Биоэтика бўйича ҳалқаро қўмита терапевтик клонлаштириш мақсадида эмбрионни яратиш ва улардан фойдаланишга нисбатан битта тўхтамга келмаган, бироқ, биоэтика бўйича миллий қўмиталар ва миллий қонунчилик доралари бумасала бўйича қабул қилинган қарорлар турли давлат ва минтақаларда ҳар хил бўлиши мумкинлигини тан олади. Бировлар бошқалар учун тўғри келмайдиган этик нормаларни қабул қилиниши мумкин бўлган плюралистик дунёда бундай тафовутлар муқаррардир. Турли давлатлар, динлар, ҳамда фалсафий оқимларда бу муаммога бўлган муносабат бир бирига тўғри келмайди. Буддавийликда рухсат этилган нарсага христиан динида рухсат йўқ ва аксинча.

Ислом дини, масалан, эмбрионда ҳали жон бўлмаслигини асос қилиб кўрсатиб, уруғлантирилганидан кейин 40 кунгача бўлган даврда инсон эмбрионидан фойдаланишга рухсат беради. Иудаизм (яхудо дини) уруғлантирилган тухум ҳужайра ҳали инсон зоти эмас, она ичида ривожланиш жараёнида унга айланади, деб ҳисоблайди. Бундан ташқари, онадан ташқарида ривожланаётган эмбрион гаметага тенглаштирилади ва фақат уни онага имплантация қилинганидан сўнг мавжудот деб ҳисоблаш мумкин. Эмбрионга нисбатан энг жиддий муносабат Рим католик черковидадир, негаки, католик қонунларига кўра, инсон ҳомила ҳосил қилинган вақтдан, яъни тухум ҳужайрани уруғлантириш вақтидан пайдо бўлади. Христиан динининг айрим тармоқлари, масалан, протестант черкови, чиллаки эмбрионни тўла ҳуқуқли инсон зоти эмас деб ҳисоблайди. Бироқ протестант илоҳий таълимотига оид дунёқарашлар бир хил эмас ва эмбрионга нисбатан этик нормалар турли протестант этносларида ҳар хил бўлиши мумкин. Рус православ черковининг фикрига кўра ҳомила пайдо бўлган вақтдан бошлаб эмбрион инсон зоти ва бўлғучи шахсдир.

Буюк Британия “махсус эҳтиёт чоралари” ни кўриш шарти билан инсоннинг эмбрионал ўзак ҳужайралари билан ўтказиладиган

тадқиқотини маъқуллаган Европадаги биринчи давлат ҳисобланади. Уларга рия қилиш учун ҳукумат эксперт гуруҳини тузган ва 2000-йилнинг августида экспертлар маърузасида ифодаланган ўз фикрини (нуқтаи назарини) эълон қилган. Сўнгра, Буюк Британия Парламентининг икки палатаси овозларнинг асосий кўпчилиги билан ўзак ҳужайралари тадқиқоти ва терапевтик клонлаштиришни ҳам маъқуллаган. Эксперт гуруҳи ўз тавсияларида асосан Буюк Британияда эмбрионларда олиб бориладиган тадқиқотлар, 1990-йилнинг "Инсонни уруғлантириш ва эмбриология ҳақида акт" да рухсат берилган ва тафсилли равишда қатъий белгиланганлигига асосланган (батафсил аниқ белгиланган). Уларни тартибга солиш махсус идора – Инсонни уруғлантириш ва эмбриология бўйича бошқарма (HFEA) томонидан амалга оширилади. Эмбрионлар билан ишлашда муаммоларнинг чегараланган доираси, хусусан, бепуштликини ўрганиш учун рухсат берилган. Энди, инсоннинг эмбрионал ўзак ҳужайралари тадқиқотини ўз ичига олган ҳолда мумкин бўлган мақсадлар рўйхати кенгайди.

Европа Иттифоқининг кўпгина давлатларида эмбрионал ўзак ҳужайралари бўйича қонунлар умуман йўқ бўлиб, айрим давлатларда қабул қилинган ва амал қилаётганлари эса эмбрионларда тадқиқотлар олиб боришни мутлақо ман қилишдан (Франция, Германия, Ирландия) тортиб, то тадқиқот мақсадларида эмбрионларни яратишга рухсат берилгунигача бўлган диапазонга эга.

Эътиборга лойиқ жойи шундаки, кўпгина мамлакатларда эмбрионларда тадқиқотлар олиб бориш ва аборт ўртасида ўхшашлик борлиги аниқланмоқда. Ирландия – ҳали туғилмаган одамнинг яшаш ҳуқуқини Конституцияси тасдиқлайдиган Европа Иттифоқининг ягона давлатидир, ва бу ҳуқуқ онанинг яшаш ҳуқуқига тенглаштирилади, бу ҳуқуқ қайси вақтдан амал қилиши, уруғлантириш вақтиданми ёки имплантация қилинган вақтдан амал қиладими, аниқ эмас. Шунга қарамай, агарда онанинг ҳаёти

бевосита ҳавф остида бўлсагина, аборт қилишга рухсат берилади, ҳомиланинг зўрлаш натижаси ёки эмбрионнинг аномалияси абортга баҳона бўла олмайди. Бу қонун Европа адолат суди қарорига зид келади, унга кўра аборт, тиббий хизматни ўзида ифода этади ва бу хизматда ЕИ аъзоси ҳисобланган давлат томонидан ҳар қандай чеклаш ҳуқуқи ирланд қонунчилигида эмас, балки, Европа судидадир. Ирландия абортга қарши ўзининг чора-тадбирларини қувватлаш учун Маастрихт шартномасидаги алоҳида шартларни олдиндан келишиб олиши лозим. Абортлар таъқиқланган ёки уни чеклашлар мавжуд бўлган кўпгина – Польша, Словакия, Литва, Венгрия, Словения, Чехия Республикаси ва Мальта каби ЕИ нинг янги аъзолари бўлган давлатлар ҳам, афтидан, худди шундай қилишига тўғри келади.

Бельгия ва Нидерландия эмбрионда олиб бориладиган тадқиқотларни қонунчилик доиралари йўқлигида ўтказишади. Аборт ноқонуний бўлган Португалияда, зўрлаш ҳоллари ёки жиддий тиббий сабаблардан ташқари, ҳомиладорликнинг 14-ҳафтасидан кейин аборт сўзсиз ман қилинган бўлиб, қонунчилик ҳам, тадқиқотлар ҳам йўқ. Бундай тадқиқотлар Австрия, Германия ва ҳатто Францияда ман қилинган, бироқ, Францияда “яхлитлигига зарар етказмасдан уларни ўрганиш” ва преимплантацион диагностика қилиш имконияти бор.

Испания конституцияси фақат *in vitro* яшовчан эмбрионлар учун ҳимояни таклиф қилади, бунинг устига яшовчанлик мезонлари *in vitro* уруғлантиришда ҳосил бўлган “ортиқча” эмбрионларга тегишли эмас. Худди шу шартлар билан эмбрионларда тадқиқотлар олиб бориш Финляндия ва Швецияда рухсат берилган.

АҚШ нинг бир қатор штатларида инсон эмбрионларида ёки ҳали туғилмаган болаларда тадқиқотлар олиб боришни тартибга солувчи ва чекловчи қонунлар мавжуд. Эмбрионларга зарар етказадиган ҳар қандай тадқиқотларга молиявий ёрдам бериш (қўмаклашиш) федерал даражада тақиқланади.

Ҳалқаро қўлланмалар инсон эмбриони тадқиқоти

муаммосига катта ойдинлик киритмайди. Инсонни репродуктив клонлаштиришни таъқиқлашдан ташқари, барча масалалар ва Европа даражасидаги келишувларни ҳар бир давлатнинг ўз ихтиёрига қолдирилади. Бир қанча умумий қўлланмалар ва Европа кенгашининг "Инсон ҳуқуқлари ва биотиббиёт ҳақида конвенция" си (3-қисм, 7-илова) мавжуд бўлиб, унда қуйидагилар тасдиқланади:

1) *in vitro* тадқиқотларини ўтказишга рухсат берган жойда қонун, эмбрионларни мос равишда ҳимоясини таъминлаши лозим;

2) тадқиқот мақсадлари учун эмбрион яратиш таъқиқланади.

Инсон клонлаштирилишини ман қилувчи қўшимча протокол 2002-йилда кучга кирган. Бироқ, Европа комиссияси қошида амал қилаётган Европа янги технологиялар ва фандаги этика бўйича гуруҳ, гарчи донорга металаридан тадқиқотлар учун эмбрион яратиш этик жиҳатдан номуносиб ва терапевтик клонлаштиришни "бевақт" деб ҳисоблашни тасдиқлаган бўлса ҳам, ортиқча эмбрионларда тадқиқотлар олиб бориш учун ҳамжамият бюджетидан маблағ ажратилишини ёқлаб чиқди.

Ҳалқаро инсонпарварлик академияси Европа Кенгашининг бу қарорига қарши чиққан. Унинг декларациясида қуйидагилар кўрсатиб ўтилган: "Биз инсонни мустасно қилганда, олий ҳайвонларни клонлаштиришда қандайдир ҳал этиб бўлмайдиган этик дилеммаларни кўрмаймиз. Шунингдек, биз, келажакдаги инсон тўқималари ва ҳатто инсон зотларини клонлаштиришдаги ютуқлар, инсон ақл-идроки ҳал эта олмайдиган ахлоқий қийинчиликларни яратишини аниқ қаварашдан деб ҳисобламаймиз. Энди, клонлаштириш оқибатида пайдо бўлаётган ахлоқий муаммолар ядро энергияси, рекомбинант ДНК ва компьютер шифрлаш каби инсон аллақачон тўқнаш келган бундай технологиялар бўйича масалаларга қараганда катта ва унча чуқур эмас. Улар янги ҳалос".

*Этиканинг олтин қоидаси –
олтин қоиданинг йўқлигидир.
Олтин қоидани йўқлиги – бу ҳам қоидадир,
фақат олтин эмас, балки метин қоидадир.*

Гилберт Кит Честертон

II ҚИСМ

ТАДҚИҚОТЧИЛИК БИОЭТИКАСИ МАСАЛАЛАРИ

4 БОБ. ХАЙВОНЛАРДА УТКАЗИЛАДИГАН ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ТАДҚИҚОТЛАРНИНГ УМУМИЙ МАСАЛАЛАРИ

Кўпгина давлатларда олимлар тадқиқот лойиҳасини олиш учун талабнома тўлдирганда лойиҳани бажаришда ҳайвонларни мумкин бўлган муқобил алмаштиришдан фойдаланишни тўлиқ кўриб чиққанликлари ҳақида қонунчиликда ҳисобот беришга мажбурдирлар. Буталаб ЕИ 86/609/ЕСС Директиваси ва Европа Кенгашининг “Экспериментал ва бошқа мақсадларда фойдаланилаётган умуртқали ҳайвонларни ҳимоя қилиш” бўйича конвенциясида тавсия қилинган. Европа Кенгаши Конвенциясининг 25-моддасига кўра: “Агарда ҳайвондан фойдаланишни талаб қилмайдиган изланган натижани олишнинг бошқа илмий жиҳатдан қониқарли усули амалда мавжуд бўлса, ҳайвонларда тажриба ўтказилмаслиги керак”.

Умуман, умуртқали ҳайвонлардан биологик ва тиббий экспериментларда фойдаланиш бўйича умумий ахлоқий талаблар қуйидагича ифодаланади:

1. Фақатгина янги илмий билимларни олиш, инсон ва ҳайвонлар соғлиғини яхшилаш, ёввойи табиатни асрашга, сифатли таълим ва мутахассисларни тайёрлаш учун жуда зарур бўлган ва тест синовлари ва суд-тиббий ҳамда криминалистик экспертизасини ўтказишга йўналтирилган, ҳамда инсон соғлиғига таҳдид солмаган ҳоллардагина ҳайвонларда тажриба ўтказиш мумкин.

2. Қачонки юқорида кўрсатилган мақсадлардан камида биттасига эришиш учун аҳамиятли даражада ёрдам берадиган

натижаларни олишга умид қилишга етарлича асослар мавжуд бўлган тақдирдагина ҳайвонларда тажрибалар ўтказиш тўғри ва ўринли. Агар бу мақсадларга бошқача йўл билан эришиш имкони бўлса, тажрибада ҳайвонлардан фойдаланишга йўл қўйилмайди.

3. Агарда натижаларни экспериментал текшируви заруратидан келиб чиқмаса, ҳайвонларда ўтказиб бўлинган тадқиқотларни аслига мувофиқ бўлган такрорланишга йўл қўймаслик керак.

4. Ҳайвонларни танлаш, уларнинг сони, тадқиқот методикаси экспериментлар бошлангунга қадар пухталиқ билан асослаб берилган бўлиши ва биоэтика бўйича идора вакили томонидан маъқулланиши керак.

5. Тажрибалар учун ҳайвонлар сертификатланган питомниклардан олиб келиниши керак. Дайди ҳайвонлардан фойдаланиш биоэтика принципларига зид келади.

6. Ҳайвонлар устида тажриба ўтказиш пайтида инсонпарварлик кўрсатиш керак, дистресс ва оғриқлардан сақланиш, уларнинг соғлиғига узоқ муддатли зарар етказмаслик ва азобларни енгиллаштириш керак. Иложи бўлса тажрибалардаги ҳайвонлар сонини максимал қисқартириш ҳамда, бунинг имкони бўлса, ҳайвонлар умуман қўлланилмайдиган муқобил усулларни қўллаш керак.

7. Ҳайвонлар устида олиб бориладиган экспериментлар биоэтика қоидалари билан яхши таниш бўлган ва уларга риоя қиладиган малакали тадқиқотчи томонидан амалга оширилиши керак. Ўқув жараёнида ҳайвонлардан фойдаланиш мутахассис-ўқитувчи назорати остида амалга оширилади.

8. Ҳайвонлар билан тажрибалар ўтказадиган лабораториялар, илмий ва ўқув муассасалари, ташкилотлар ваколатли идоралар аттестациясидан ўтишлари керак. Хусусан, уларнинг доривоситаларини ишлаб чиқаришнинг халқаро талаби бўлган "яхши лаборатория амалиёти" (GLP) стандартларига мувофиқлиги текширилади.

Ҳайвонлар билан тажриба жихозланган лабораторияларда амалга оширилади. Лабораториялар ўзларининг мақсадлари ва иш ҳажмлари бўйича ҳар хил бўлади. Биологик лабораториялар

ҳам таълим, ҳам илмий, ҳам саноат муассасаларида яратилиши мумкин. Йўналишга қараб, улар генетик, молекуляр, физиологик, токсикологик ва ҳоказо ёки комплекс, яъни маълум бир тадқиқотларни ўтказиш учун жиҳозланган бўлиши мумкин.

Тажрибалар давомида патологиялар (касалликлар), турли патологик ҳолатларнинг моделлари ишлаб чиқилади, соғлом организмга токсик моддалар ва дориларнинг таъсири ўрганилиб, алоҳида патологияларнинг касалликнинг у ёки бу кўринишларига дори воситаларининг самарадорлиги ўрганилади.

Биомоделлар бир нечта тартибга бўлинади.

Биринчи тартибдаги биомоделлар – лаборатория ҳайвонлари – бу моддалар ёки омиллар таъсирига бўлган реакциялари кўп жиҳатдан одамларникига ўхшаш бўлган классик биологик моделлардир. Экспериментал ҳайвонларни ўрганишда олинган маълумотларга одамларни экстраполяция қилиш муҳим вазифалардан бири ҳисобланади.

Иккинчи тартибдаги биомоделлар (турли гидробионтлар, бактериялар, ферментлар, ҳужайра культураси ва бошқалар) – юқори ҳайвонлар ўрнида ишлатиладиган муқобил объектлардир.

Учинчи тартибдаги биомоделлар – биологик жараёнларни тавсифловчи математик моделлардир.

Ҳайвонларни сақлаш виварийларда амалага оширилади. Виварий – тиббий-биологик тадқиқотларда ҳамда ўқув мақсадларда ишлатиладиган лаборатория ҳайвонларини парвариш қилиш учун ва айрим ҳолларда эса кўпайтириш учун хизмат қилувчи илмий ва ёрдамчи бўлинма ҳисобланади.

Ҳайвонлар устида экспериментлар ўтказишда тажриба биомоделларининг мослиги кўйидаги принципларасосида баҳоланади:

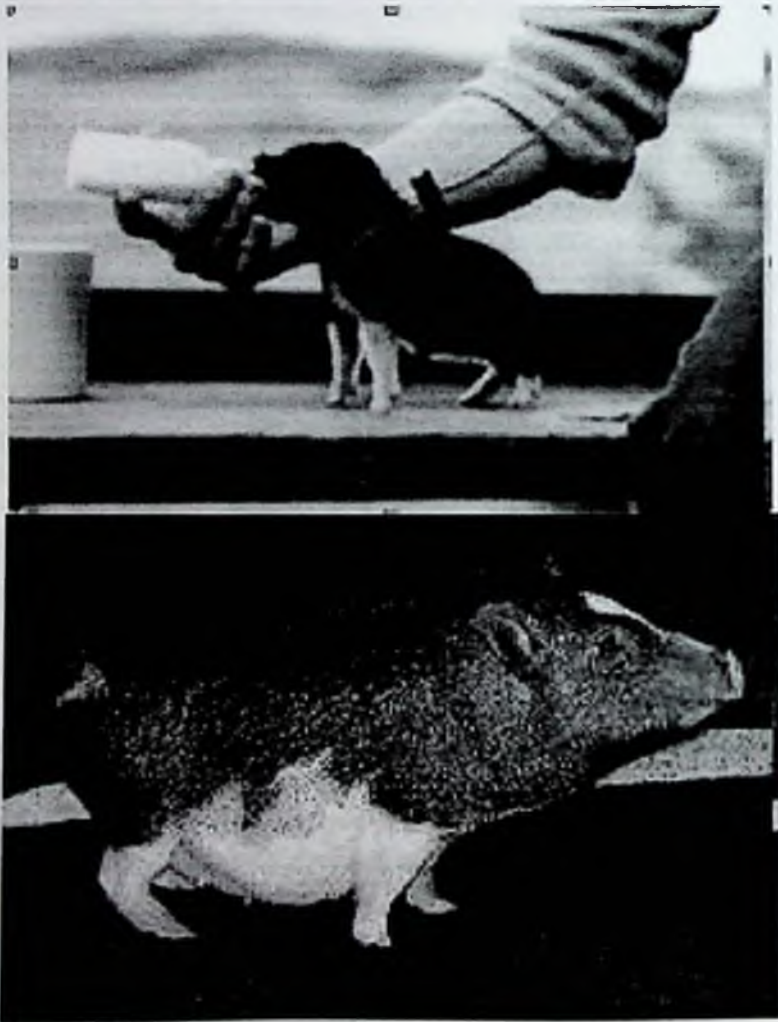
- 1) **структур (морфологик) ўхшашлик;**
- 2) **метаболик, нейрогуморал ва экзокрин функцияларининг ўхшашлиги;**
- 3) **ташқи таъсирга жавоб реакциясининг ўхшашлиги;**
- 4) **миқдорий баҳоланадиган ва математик тавсифланадиган**

константаларнинг оригиналга мослиги.

Тажрибалар учун метаболик ва физиологик жараёнларнинг мумкин бўлган флуктуациялари минимал даражада бўладиган маълум бир линиядаги ҳайвонлардан фойдаланиш яхшироқдир.

Биомоделлардан мисоллар келтираимиз:

Мини-чўчқалар – Америка атом бомбаси лойиҳасини ишлаб чиқишда генетиклар томонидан яратилган (4.1-расм).





А

Б

В

4.1-расм. Мини-чўчқаларнинг турли хил зотлари
(а – Бергштрессер, 10 кг дан ортиқ бўлмайди,
б – Визенау, 20-25 кг,
в – Сибирь миниатюр мини-чўчқаси, 50 кг гача).

Мини-чўчқа – маймундан сўнг бир қатор анатомик ва физиологик кўрсаткичлар бўйича инсонга яқин турадиган энг мос биомоделлардан биридир. Мини-чўчқа инсонникига ўхшаш қон таркиби ва қон босими даражасига, инсонникига айнан ўхшаш терининг тузилиши эга ҳамда унинг терисини токсик моддаларни ўтказувчанлиги ҳам инсон терисиникига ўхшайди. Мини-чўчқаларда, бошқа лаборатория ҳайвонларидан фарқли ўлароқ, инсон каби атеросклеротик пилакчалар шаклланиши мумкин.

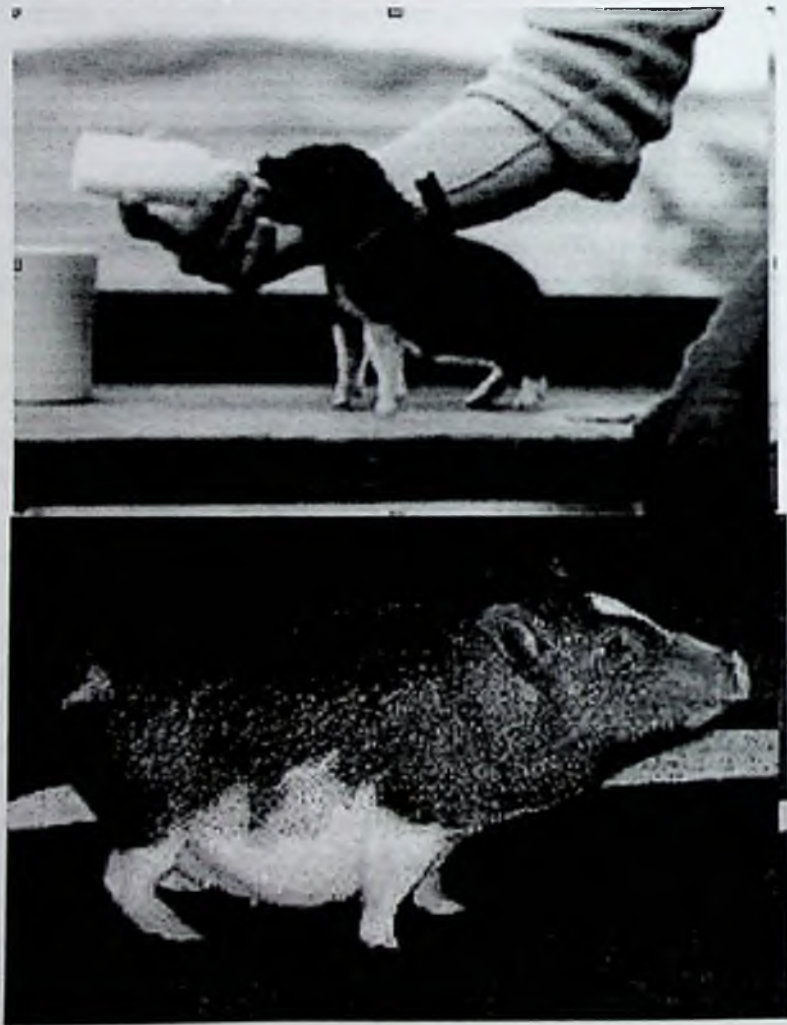
“«Бигль» зотида мансуб итлар” патологик ҳолатларни ўрганишда, шунингдек, фармакологик воситалар ва ксенобиотикларни баҳолашда кенг қўлланиладиган мунтазам биомоделдир. Яғринини бўйи 33-40 см, оғирлиги 8 дан 16 кг гача (4.2-расм).

константаларнинг оригиналга мослиги.

Тажрибалар учун метаболик ва физиологик жараёнларнинг мумкин бўлган флукутациялари минимал даражада бўладиган маълум бир линиядаги ҳайвонлардан фойдаланиш яхшироқдир.

Биомоделлардан мисоллар келтирамиз:

Мини-чўчқалар – Америка атом бомбаси лойиҳасини ишлаб чиқишда генетиклар томонидан яратилган (4.1-расм).





А

Б

В

4.1-расм. Мини-чўқаларнинг турли хил зотлари
(а – Бергштрессер, 10 кг дан ортиқ бўлмайди,
б – Визенау, 20-25 кг,
в – Сибирь миниатюр мини-чўқаси, 50 кг гача).

Мини-чўқа – маймундан сўнг бир қатор анатомик ва физиологик кўрсаткичлар бўйича инсонга яқин турадиган энг мос биомоделлардан биридир. Мини-чўқа инсонникига ўхшаш қон таркиби ва қон босими даражасига, инсонникига айнан ўхшаш терининг тузилиши эга ҳамда унинг терисини токсик моддаларни ўтказувчанлиги ҳам инсон терисиникига ўхшайди. Мини-чўқаларда, бошқа лаборатория ҳайвонларидан фарқли ўлароқ, инсон каби атеросклеротик пиллакчалар шаклланиши мумкин.

“«Бигль» зотиға мансуб итлар” патологик ҳолатларни ўрганишда, шунингдек, фармакологик воситалар ва ксенобиотикларни баҳолашда кенг қўлланиладиган мунтазам биомоделдир. Яғринини бўйи 33-40 см, оғирлиги 8 дан 16 кг гача (4.2-расм).



4.2-расм. "Бигль" зотиға мансуб ит

Ранги: 1) уч рангли (оқ, қора ва ёрқин қизил рангни оппоқ тумшуқ билан бирикмаси); 2) икки рангли (оқ ва оч буғу, шунингдек малла-сарғиш ва қизғиш ранглар бирикмаси). Жуни: қисқа, силлиқ, ёпишиб турадиган.

Кемирувчилар (сичқонлар, каламушлар, денгиз чўчқалари, қуёнлар) – бу ҳайвонлар жинси ва ёшига қараб турли хил физиологик, гематологик, биокимёвий ва бошқа кўрсаткичларга эга (4.3-расм).

Бу ҳайвонлардан экспериментал гуруҳларни шакллантириш қуйидаги кўрсаткичлари бўйича тенг қийматли бўлган принципларга кўра амалга оширилади:

1. Ҳайвонларнинг турлари.

2. Ҳайвонларнинг жинси.

3. Ҳайвонларнинг ёши.

4. Ҳайвонларнинг вазни.

5. Илгари бошқа тажрибаларда фойдаланилмаган, қўпайтиришда иштирок этмаган соғлом индивидлар.

6. Барча гуруҳлар экспериментга бир вақтда киритилади, бир хил шароитларда сақланади.



а



б



в



г

4.3-расм. Экспериментал тадқиқотларда қўлланиладиган кемурувчилар
(а – оқ каламуш, б – оқ сичқон, в – денгиз чўчқаси, г – қуён)

Тажрибалар давомида адекват натижаларга эришиш учун ҳайвонларни танлаш ва тайёрлаш муҳим аҳамият касб этади. Ҳайвон турларини танлаш, аввало экспериментатор ўз олдига қўйган вазифаларига боғлиқ. Жарроҳлик тажрибалари кўпинча йирик ҳайвонлар (итлар, бузоқлар, маймунлар, чўчқалар) ва майда лаборатория ҳайвонларида (сичқонлар, каламушлар, денгиз чўчқалари) ўтказилади, фармакологик препаратлар таъсирини

ўрганиш учун эса майда лаборатория ҳайвонлари қулай, чунки бундай тажрибаларда экспериментал маълумотларнинг сони ҳам муҳим. Ҳайвонларни танлашдаги маълум чекловлар лабораторияларнинг катталиги, жиҳозланганлиги ва санитар-техник шароитлари билан боғлиқ. Сут эмизувчилардан то судралиб юрувчиларгача бўлган ҳар хил ҳайвонларда турли хил патофизиологик ҳолатлар моделини тузишнинг принципиал жиҳатдан иложи бор. Бироқ бугунги кунда эксперимент мақсадлари учун энг мос келадиган ҳайвонларни танлашни амалга ошириш имкониятини берадиган тажриба тўпланиб қолган. Масалан, итларда ингаляцион ва ноингаляцион анестетикларни қон айланишининг катта ва кичик доираларига таъсири, умумий анестезияда турли-туман фармакологик воситаларнинг таъсири, сунъий қон айланишининг патофизиологияси, миокард ва ўпка метаболизми, клиник ўлим ва қайта жонлантиришнинг турли хил вариантлари, ўпканинг сунъий вентилияцияси ва бошқалар.

Итлар энг кўп ўрганиладиган лаборатория ҳайвонлари бўлиб қолмоқда. Бироқ итнинг эксперимент объекти сифатида танлаётганда шуни эсда тутиш керакки, зотли итлар зотсиз итларга қараганда умумий анестетиклар ва бошқа фармакологик препаратларга юқори даражада таъсирчан бўлади ва лаборатория шароитида жарроҳлик жароҳатларига чидай олмайдилар. Мураккаб ва узоқ муддатли жарроҳлик тажрибалари учун ёш (2-5 ёш) зотсиз итлар тўғри келади.

5-БОБ.



ҲАЙВОНЛАР ИММОБИЛИЗАЦИЯСИ



Иммобилизация атамаси (лотинча *immobilis* – қўзғалмас) инсон фаолиятининг турли соҳаларида кенг қўлланилади. Масалан, бу атама иқтисодиётда смета бўйича қўзда тутилмаган харажатларга сарфлаш учун ташкилот, фирма, компания томонидан айланма маблағларни айланмадан чиқариб олишни англатади. Биокимёда, микробиологияда, биотехнологияда, нанотехнологияда – бу паст молекуляр лигандларни, макромолекулаларни, ҳужайра органеллаларини ёки ҳужайраларни маълумбирташувчигабоғлабқўйишдир. Тиббиётда – бушикастланишлар ва касалликлар пайтида тананинг шикастланган қисмида тинчликни таъминлаш усули ва, айниқса, таянч-ҳаракат аппаратининг оғир жароҳатларида огриқ шокини олдини олишнинг асосий чораси ҳисобланади. Экспериментал тадқиқотларда иммобилизация деганда экспериментал ҳайвонларни ҳаракатсизлантириш тушунилади.

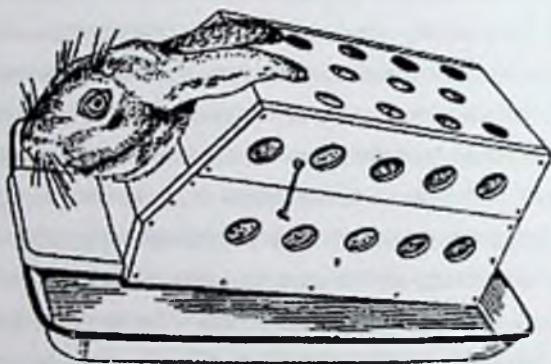
Ҳайвонларни иммобилизация қилиш ёки ҳаракатсизлантириш – ҳайвоннинг табиий ҳаракатчанлигини босишга йўналтирилган жисмоний ёки фармакологик таъсир кўрсатиш чора-тадбирлар мажмуи бўлиб, у ҳайвонни парварншлаш, соғлиғини текшириш ёки анестезияни қўллаган ҳолда экспериментал амалларни ўтказиш учун зарурдир.

Эксперимент вақтида ҳайвонлар билан фақатгина тўғри муносабатда бўлиш, мос ва сифатли натижаларни олиш имконини беради. Бундай муносабат ва ҳаракатсизлантириш билан ҳайвон ҳавфсизликни ҳис қилади, бу унинг оғриғи ва қўрқувини камайтиради. Бунинг устига, бу усул анестезиясиз айрим ҳолатларда нафақат тажриба ўтказиш имконини беради, балки ҳайвонлар билан инсоний муносабатда бўлиш принципи талабларига жавоб беради.

Ҳайвонлар билан тўғри муносабатда бўлиш ҳайвонни хотиржам қилгани сабабли, техник ходимлар ва тадқиқотчиларнинг ҳам ҳавфсизлигини таъминлайди. Шунинг учун техник ходимлар ҳайвонлар

билан тўғри муносабатда бўлишга ўрганган бўлишлари керак, чунки улар билан бўладиган жисмоний алоқа ҳайвонларни парваришлаш ва кўпайтириш бўйича кундалик фаолиятининг бир қисмидир. Шунингдек, тадқиқотчилар ҳайвонлар билан муносабат қилиш тажрибасига эга бўлишлари керак, чунки айнан улар кўпчилик тажрибаларни ўтказадилар. Акс ҳолда эса, бунга ўргатилган техник ходим тажриба давомида тадқиқотчига ёрдам кўрсатиши мақсадга мувофиқдир.

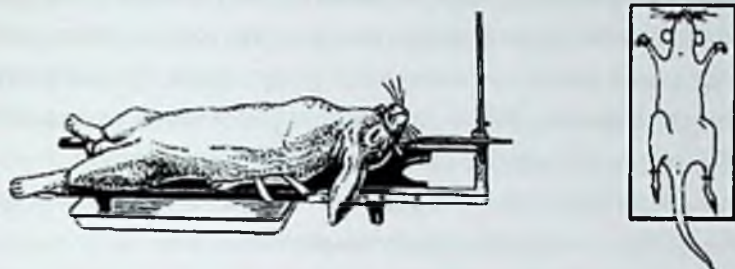
Тажриба давомида экспериментал ҳайвонларда қўрқув на оғриқ чақирмаслик учун улар билан мулоим ва эҳтиёткорона муносабатда бўлиш керак. Кўпгина ҳолларда экспериментлар давомида ҳайвонни ушлаш ва ҳаракатсизлантириш учун сим турлар ва бошқа махсус ускуналардан фойдаланиш мақсадга мувофиқ (5.1-рasm).



5.1-рasm. Қуённи ҳаракатсизлантириш учун махсус қути

Одатда, ҳайвонларда тажриба ўтказишлар пайтида, танасининг алоҳида қисмлари ёки умуман бутун ҳайвонни мустаҳкам фиксациялаш масаласи пайдо бўлади. Масалан, фиксациялашсиз итлар ёки бошқа йирик лаборатория ҳайвонларида, венага дори моддаларини узоқ муддатли қуйишларни иложи йўқ ёки жуда қийин. Ҳайвонларни иммобилизация қилиш учун чалқанчасига ётган ҳолатда уларни столга ёки махсус мосламага маҳкамлаб қуйишади (5.2-рasm). Бундай ҳолатда ҳайвонлар устида манипуляциялар ўтказиш қийин. Ҳайвонларни

бундай ғайритабиий ҳолатда бўлиши стрессор омил ҳисобланади.



5.2-расм. Қуён ва оқ каламуш иммобилизацияси

Ҳайвонларни чалқанчасига ётқизиб фиксациялаш жараёни қийин бўлиб, ҳайвонларда агрессив реакцияни келтириб чиқаради. Йирик лаборатория ҳайвонларининг табиий ҳолатини сақлаш имконини берадиган ва ҳайвоннинг бутун танаси ёки маълум бир манипуляциялар ўтказиш кўздатишга алоҳида аъзоларини ишончли иммобилизациясини таъминлайдиган маҳкамловчи ускуналар мавжуд (5.3-расм).



**5.3-расм. Йирик лаборатория ҳайвонларини
фиксациялаш учун ускуна**

- 1 – фиксацияловчи столнинг баландлигини ўзгартирадиган винт;
- 2 – фиксацияловчи столнинг юзасини ўзгартирадиган винт;
- 3 – ҳайвоннинг олди ва орқа оёқларини фиксацияловчи винтлар;
- 4 – ҳайвоннинг тумшугини фиксацияловчи мослама;

Ушбу ускуна принципи шундан иборатки, экспериментал ҳайвон қони ва бошқа биологик суюқликларини йиғиш учун махсус тоғорача ҳам, унинг олд ва орқа оёқлари ва тумшуғи учун мўлжалланган мосламалар ҳам осонгина ўз шаклини ўзгартиради. Бундай ускуна қисмларини ҳайвонларнинг ҳар қандай ўлчамлари, узунлиги ва баландлигига осонгина мослаштириш мумкин. Ускунанинг орқа қисмида сийдик ва аҳлатни йиғадиган пластиксимон махсус мослама ўрнатилган бўлиши керак. Ушбу ускунанинг тагига сийдик ёки аҳлатни йиғиш учун идиш қўйилади. Мини-чўчқалар қорнига ётқизилган ҳолатда дастгоҳга мустаҳкам қотирилиб, матодан қилинган боғлағич ва тўқима ёки синтетик бинтлар билан фиксацияланади.

Тажрибаларда итлардан фойдаланган ҳолатларда, иммобилизация чоралари бошланишидан олдин уларни аввалдан дастгоҳда қолишга ўргатиш керак. Бунга эса ҳайвон дастгоҳга боғлаб қўйилган ҳолда, бир оз тургандан кейин, уни овқатлантириш ёрдам беради. Икки ёки учта бундай машғулотлардан кейин ит ва бошқа ҳайвонларни осонлик билан фиксациялаб, ўзга шахсларнинг ёрдамисиз керакли муолажаларни амалга ошириш мумкин. Итнинг тўлиқ ҳаракатсизлантириш учун рауш-ингацияцион ва ноингацияцион наркозга мурожаат қилишади.

Мушукни катта куч ишлатмасдан қисқа муддатга фиксациялаш мумкин. Бўйин қисмидаги теридан маҳкам ушлаб, бошқа қўл билан курак қисмидаги теридан олиб, осонлик билан столга тақаб ётқизилади (5.4-расм).

5.4-расм. Мушукни қисқа муддатга фиксациялаш



Шу тариқа фиксацияланган ҳайвонда қийинчиликсиз бир қатор оддий манипуляциялар (оғиз, тери ости ёки мушак ичига дори ёки бошқа моддаларни киритиш) ўтказилади. Узоқ вақтгача ҳаракатларини чеклашга уринганда

ёки куч ишлатиш йўли билан манипуляциялар ўтказиш пайтида мушуклар жуда нотинч ва агрессив бўлиб қоладилар. Шунинг учун уни фиксациялаш, пухта ўйланган, тез ва ишончли бўлиши керак. Агар боши ва оёқ-қўллари қаттиқ тўқима парчаси билан йўргаклаб қўйилса, мушукни ҳаракатсизлантириб қўйиш мумкин.

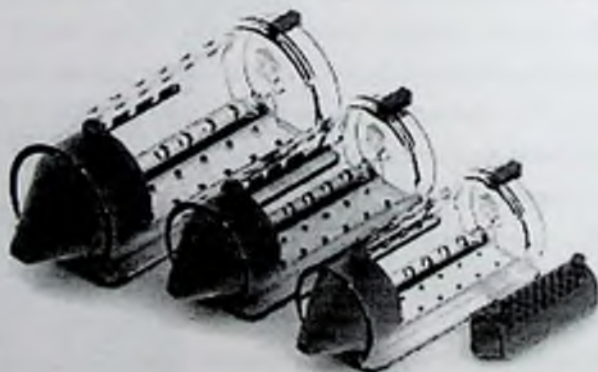
Куёнлар фиксациялаш пайтида ўзининг хотиржамлиги ва нисбатан кучсиз қаршилиги билан бошқа ҳайвонлардан фарқ қилади. Уларни худди итлар ва мушуклар каби махсус дастгоҳлар ёки вивисекцион столларга боғлаб қўйишади. Шунинг назарда тутиш керакки, куённинг боши куч билан орқага ташлаганда нафаси қисилиши оқибатида ўлиши осон бўлади. Олд ғовдаги думалоқ тешикли боксда куёнларни фиксациялаш усули қулайдир. Бунда ҳайвоннинг боши олд ғов тешиги орқали ташқарига чиқарилади, танаси эса ичкарига жойлаштирилади (қаранг 5.1-расм). Куёнларнинг бош миясига электродларни жойлаштириш учун (бу бошқа ҳайвонлар учун ҳам тегишли), ҳайвон бошини маҳкам фиксациялайдиган махсус стереотаксик аппаратдан фойдаланилади (5.5-расм).



5.5-расм. Тажрибавий ҳайвонлар бошини фиксацияловчи стереотаксик аппарат

Денгиз чўқчаларини фиксациялаш қийинчиликлар туғдирмайди. Ёрдамчи ходим ҳайвонни бош ва кўрсаткич бармоғи билан кураги ва кўкрагидан шундай ушлаб олиши керакки, бармоқлари ҳайвон бўйнини қучиб олиши керак, бошқа бармоқлари эса олд тана аъзоларини ҳаракатсизлантириб, бош ҳаракатларини чеклаб қўйиши керак. Пастда у танасининг курак қисми ва орқа оёқларини ушлаб туради. Шу тариқа фиксацияланган денгиз чўқчасини керакли ҳолатга келтиришади. Агар денгиз чўқчасини узоқ муддатга фиксациялаш керак бўлса, унда уни дастгоҳга ёки операция қилинадиган столга боғлаб қўйишади.

Оқлаборатория каламушларини курактомонидан ёки думидан олишади. Ҳайвонни фиксациялаш учун уни курак қисмининг терисидан олишнинг ўзи кифоя, бош ва кўрсаткич бармоқлар билан каламушни ён томонларидан ушлаб турган ҳолда олд оёқларини олдинга суриб қўйиш керак. Шундан сўнг ҳайвон керакли ҳолатга келтирилади. Тишлашларни олдини олиш учун резинали ёки чарм қўлқопларда ишлаш керак. Сичқонларни фиксациялаш учун сим тўрдан ясалган гильзалар, цилиндрлар (5.6-расм) каби, бир қатор бошқа махсус ускуналар таклиф қилинган.



5.6-расм. Майда кемурувчилар учун фиксаторлар

Оқ каламушни матоли салфеткага ёки юмшоқ симдан ясалган тўрга ўраб фиксациялаш қулай. Узоқ муддатга ҳаракатсизлантириш учун оқ каламушларни операция столига ёки махсус дастгоҳга маҳкамлаб қўйишади.

Оқ сичқонни фиксациялаш учун уни қўл ёки корнцанг (махсус қискич) билан думидан ушлаб олиб столга қўйишади ва чап қўлнинг бош ва кўрсаткич бармоқлари билан курак қисмидаги теридан маҳкам ушлашади, бошқа бармоқлар билан эса орқа оёқлари ва думидан ушлаб туришади. Фиксацияланган ҳайвонни тўғри ҳолатга келтиришади. Бўйин қисмидаги терини маҳкам ушлаб корнцанг ёрдамида фиксациялаш мумкин, янада узоқ муддатга фиксациялаш учун махсус гильзалар қўлланилади, танани матоли салфетка ёки юмшоқсимтўр билан ўраб олишади ва операция қилинадиган столга боғлаб қўйишади. Сичқонлар венасига суюқликларни юбориш учун фиксациялашнинг махсус усулларини қўллаш мумкин.

Сурия оғмахонини (хомяк) узоқ муддатга ҳаракатсизлантириш учун оғритмаган ҳолда уни матоли салфеткага ўраб қўйиш ёки операция қилинадиган столга боғлаб қўйиш лозим. Узоқ муддатли иммобилизация зарур бўлганда, наркозга мурожаат қилинади, бунинг учун эфир, хлороформ, хлоралгидрат ва бошқа препаратлардан фойдаланиш мумкин бўлади. Санаб ўтилган ҳайвонларнинг барча гуруҳларидан маҳаллий анестетикларнинг таъсири ва самарадорлик механизмларини ўрганишда муваффақият билан фойдаланиш мумкин.

6-БОБ. НАРКОЗ

oooooooooooooooooooo

6.1. УМУМИЙ МАСАЛАЛАР

Наркоз (қад. юнон. *νάρκωσις* – *сезгисизлик, қўрқинч*) – марказий асаб тизимини сунъий равишда чақирилган қайтар тормозланиш ҳолати бўлиб, бунда туш кўриш, эс ва ҳушни йўқотиш (амнезия), скелет мушакларини бўшашиши, айрим рефлексларни пасайиши ёки йўқолиб қолиши кузатилади, ҳамда оғриқ ҳисси йўқолади (умумий оғриқсизлантириш юзага келади). Бундай ҳолат бир ёки бир неча анестетиклар таъсири остида юзага келади.

Наркоз учун воситалар марказий асаб тизимидаги қўзғалишларнинг нейронлараро (синаптик) етказилишини маълум вақтгача чеклаб қўяди. Бунда афферент импульсларни узатилиши бузилади, “қобиқ ва қобиқости” ўзаро муносабатлар, яъни оралиқ, ўрта ва орқа мия функцияси ўзгарадики, бу наркоз ҳолатини юзага келишига сабаб бўлади. Наркознинг асосий мақсади – организмнинг оператив муолажаларга бўлган тезкор жавоб реакциясини ва, энг аввало, оғриқ ҳиссини сусайтиришдан иборатдир.

Ҳайвонларда ўтказиладиган тажрибаларнинг муҳим жиҳати – жарроҳлик амалиётлари ўтказиладиганда (*патологик ҳолатларни моделлаштириш*) ёки экспериментал ҳайвонларни эвтаназия қилиш пайтида оғриқларни олдини олишдир. Бу айнан оғриқни ҳис қилиш пайтида ҳимоянинг физиологик механизмлари ишга тушиши билан боғлиқ бўлиб, ушбу ҳолат организмнинг физиологик ва биокимёвий мақомини ўзгаришига олиб келади.

Биринчи оғриқни қолдирувчи дори воситалар гиёҳванд моддалардан (*афюн, наша, мингдевона, цукута ва ҳ.к.*) таркиб топган турли хил ўсимликлардан тайёрланган дамламалар ёки қайнатмалардан иборат бўлган.

Диэтилэфери XIII асрда испан файласуфи ва алкимёгари Раймонд Луллий томонидан очилган. Бироқ, унинг оғриқни қолдирувчи хусусиятлари фақат 1540-йилда Парацельс томонидан таърифланган.

1845-йилда Бостон шифохонасида (АҚШ) стоматолог Хорас Уэллс жарроҳлик операциясини оғриқсиз ўтказишга имкон берувчи “кўнгилни кўтарувчи газ” нинг ўзига хос хусусиятларини очганлиги ҳақида илк бор чиқиш қилган. Бунда Уэллс янги усулни тишни суғуриб ташлаш мисолида намойиш қилган. Бироқ газ дозаси нотўғри ҳисобланганлиги сабабли, намойиш муваффақиятли чиқмаган. Бир йил ўтгач, Уэллснинг ассистенти Уильям Томас Грин Мортон худди шу клиникада жағ ости ўсмасини олиб ташлаш операциясида эфирли наркознинг “илк” оммавий тақдимотини ўтказган ва катта шон-шухратга сазовор бўлган. Ҳамманинг эсидан чиқиб кетган Хорас Уэллс эса 1848-йилда хлороформ билан нафас олган ҳолда, сон артерияси ўтган жойда чуқур кесма ўтказиб, ўз жонига қасд қилади. Бу наркоз ҳолатидаги ўз жонига қасд қилишнинг илк, ва эҳтимол, ягона ҳодисасидир.

Россияда эфирли наркоз дастлаб 1847 йил 7 февралда Ф.И. Иноземцев томонидан қўлланилган, бир ҳафта ўтгач эса, 14 февралда рус олими ва шифокори Николай Иванович Пирогов оғриқни қолдириш учун операция пайтида уни қўлаган.

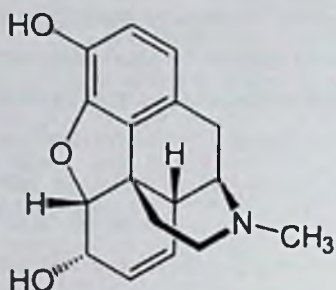
Худди шу йили шотландиялик акушер Ж. Симпсон илк бор хлороформни туғиш пайтида наркоз учун ишлатган.

XX асрнинг охирида наркоз учун ксенондан фойдаланила бошланган.

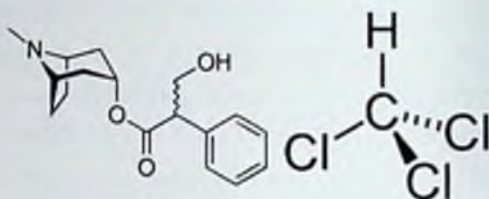
6.2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ҲАЙВОНЛАРДА НАРКОЗ

Ҳайвонларда наркоз турли фармакологик воситалар орқали амалга оширилади. Улар орасида хлороформ, эфир, морфин, хлоралгидрат, уретан, гексенал, натрий тиопентал, хлоралоза ва бошқалар мавжуд. Шу билан бирга дори юборишнинг ингаляцион, интратрахеал, венага юбориш, мушакка юбориш ва ректал юбориш каби турли хил йўллари қўлланилади. Бироқ, кўпинча аралаш морфий-эфир-хлороформли наркоздан фойдаланишади (6.1-расм). Бунинг учун 1-2%-ли морфин эритмасини, ҳайвоннинг 1 кг вазни учун 5-8 ёки 10 мг ҳисобидан келиб чиқиб, тери остига юборилади.

Атрофин билан морфин қоришмасидан фойдаланган яхшироқдир.



Морфин



Атропин

Хлороформ

**6.1-расм. Морфин, атропин ва хлороформнинг
структур формулалари**

Инъекциядан сўнг 10-20 минут ўтгач, итларда қайт қилиш, дефекация (ҳар доим ҳам эмас), мудроқ босган ҳолат ва сезиларли адинамия бўлиши мумкин. Морфин юборилганидан сўнг 30-35 дақиқа ўтгач, ит деярли қаршилиқ кўрсатмайди ва уни боғлаб қўйиш осон.

Ингаляцион наркоз. Мини-чўчқалар, қўйлар, қўчқорлар, итлар, мушуклар каби ириқлаборатория ҳайвонларининг ингаляцион наркози учун биринчи навбатда улар фиксацияланади, кейин тумшугига ниқоб кийгизилади ва эфир-хлороформ аралашмаси (тоза хлороформнинг бир қисми ва наркоз учун этил эфирининг икки қисми) берилади. Наркоз таъсирини тезлаштириш учун дастлаб, 1-3 дақиқа мобайнида фақат тоза хлороформ бериш мумкин. Мушукларда хлороформдан фойдаланиш керак эмас, чунки улар унга жуда сезгир бўлишади. Нафас олиш, корнеал рефлекслар (кўзнинг шох пардасига юмшоқ қоғоз ёки пахта билан тегилганда кўз қовоқларини рефлектор юмилиши) ҳолатини диққат билан ва мунтазам равишда кузатиб бориш зарур, наркоз чакирувчи аралашмани бир маромда қўшиш керак.

Оператив муолажалар пайтида лаборатория ҳайвонларида

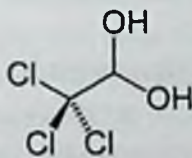
(мини-чўчкалар, қўйлар, итлар, мушуклар, қуёнлар) трахея ичи орқали чақириладиган наркозни қўллаш керак. Дастлаб эфир-морфинли ёки хлороформ-эфир-морфинли наркоз берилади. Визуал назорат остида кенг трубка оғиз орқали интубация қилинади (киритилади). Трубка атрофидаги ҳалқумни нам дока билан тампонлаш тавсия этилади. Интубацион трубка наркоз аппарати билан бириктирилади. Кўпинча эфир-кислородли аралашмадан фойдаланилади.

Энтерал наркоз. Юбориш усули бўйича энтерал наркоз ректал ва оғиз орқали юбориладиган наркозларга ажратилади.

Экспериментдан бир кун олдин ҳайвонларга сурги дори берилади, бунда магний ёки натрий сульфат афзалроқ. Эртаси кун, наркоздан олдин, тозаловчи клизма ўтказилади. Сўнгра атропин билан морфин тери остига юборилади ва 10-20 дақиқадан кейин наркотик моддани ректал юборишга киришилади. Экспериментларда мушуклар ишлатилганда морфиндан фойдаланиш мумкин эмас, чунки уларда морфин асаб тизимини тормозламайди, балки асаб тизимини қўзғатиб, галлюцинация ва ҳатто талваса ҳолатларига олиб келади.

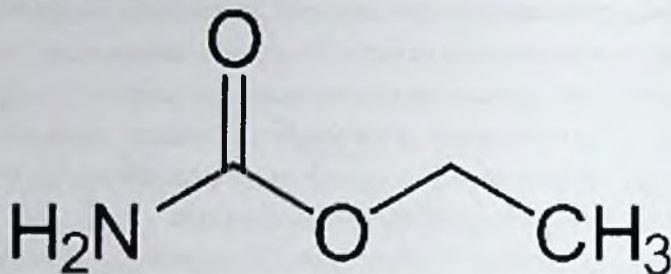
Ректал наркоз учун кўпинча 0,3-0,5 г/кг дозасида хлоралгидрат (10%-ли эритма) қўлланилади, у одатда крахмал шилимшиғи, салепа (ятришник туганакларидан тайёрланадиган ичимлик) ёки алтей илдизн дамламасида тайёрланади (6.2-расм).

Хлоралгидратни 0,4-0,6 г/кг дозада оғиз орқали, шунингдек, 1 кг вазнга 0,1-0,15 ва 0,3-0,4 г ҳисобидан мос равишда венага ва қоринга юбориш учун фойдаланиш мумкин.



6.2-расм. Хлоралгидратнинг структураси

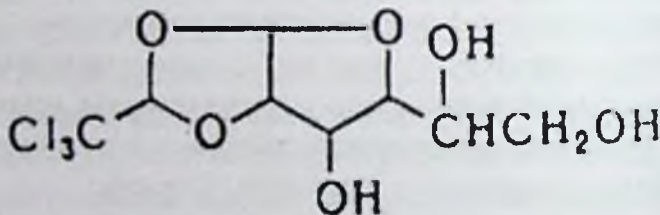
Уретан ҳам яхши наркоз чақирувчи модда ҳисобланади (6.3-расм).



6.3-расм. Уретаннинг структураси

Итларга венадан юбориш учун уретаннинг дозаси 0,7-1,0 г/кг, қорин ва мушак ичига юбориш учун – 1,0-1,2 г/кг.

Итлар ва бошқа лаборатория ҳайвонларига хлоралозани (глюкохлоралоза) физиологик эритмада (натрий хлоридининг 0,9%-ли эритмаси) тайёрлаб, илиқ ҳолда венадан юборилади (6.4-расм).

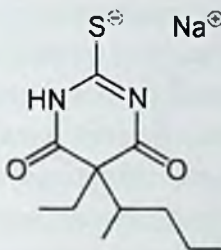


6.4-расм. Хлоралозанинг структураси

Хлоралозанинг 40 мг/кг дозаси итларда фақат асабийлашишни келтириб чиқаради. Наркоз чақирувчи дозалар – 100-120 мг/кг бўлиб, 150 мг/кг даги доза эса заҳарлидир. Шундай қилиб, хлоралозанинг наркоз чақирувчи дозаси кенг чағарада ўзгармайди. Хлоралозани оғиз орқали юборилишига мушуклар ниҳоятда таъсирчан. Мушукларга уни 65 мг/кг дозада юборилганда улар ҳалок бўлади, итлар эса 650 мг/кг дозадан нобуд бўлади.

Парентерал анестезия. Парентерал наркозни морфин билан

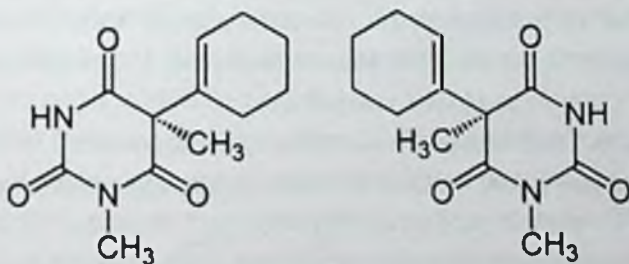
биргаликда ўтказиш керак. Натрий тиопентал (натрий пентотал) (6.5-расм) янги таёрланган 2%-ли эритма қўринишида, қоринга юбориш учун 1 кг вазнга 1,5 мл ҳисобидан, мушак ичига юбориш учун итнинг 1 кг оғирлигига 2 мл ҳисобидан, яъни 30-40 мг/кг дозада олинади.



6.5-расм. Натрий тиопенталнинг структураси

Гексенални (6.6-расм) 10%-ли янги тайёрланган эритма қўринишида 30, 40 ёки 50 мг/кг ҳисобидан секинлик билан венадан юборилади.

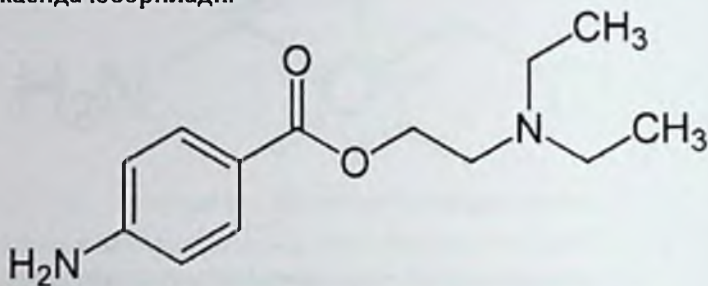
Кичкина итларга, мушукларга ва қуёнларга гексенал 1-2 % қоришма қўринишида қорин ичига юборилиши мумкин. Бунинг учун ҳайвон қуйидагича фиксацияланади: танасининг орқа қисми номига кўтариб турилади ва ўрта чизикдан салгина чиқиб, киндикдан каудаль тарафда қорин девори санчиб тешилади.



6.6-расм. Гексеналнинг структураси

Йирик ҳайвонлар учун гексенал эритмаси қорин ичига юборилганда янада эритма юқориқроқ концентрацияга эга бўлиши керак (2-5%-ли), бунда наркотик модданинг дозаси ҳайвон оғирлигининг 1 килограммига 50 дан 70 мг ни ташкил қилади.

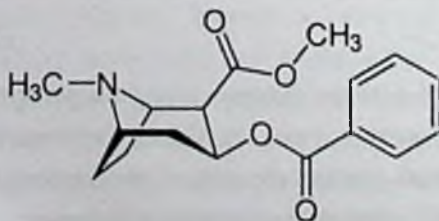
Орқа мия орқали оғриқсизлантириш. Орқа мия орқали оғриқсизлантириш учун новокаин (6.7-расм) ёки совкаин 1- ва I-чи дум умуртқалари ўртасидаги орқа мия қувурига (сакрал эпидурал оғриқсизлантириш) ёки ёнбош суякларнинг юқори бурчаклари даражасида юборилади.



6.7-расм. Новокаиннинг тузилиши

Бунинг учун стол четида турган ёстиқни ҳайвоннинг қорни остига қўйиб, ён ҳолатида ёки курагини тепага ёй шаклида эгиб фиксацияланади. Жунини кесиб ташлаб, биринчи дум умуртқалар қисмидаги тери дезинфекция қилинади ва бу жой санчиб тешилади. Итнинг катталигига қараб унга 2 дан 10 мл гача 2%-ли новокаин ёки 0,1%-ли совкаин юборилади. Мушукларда люмбал орқа мия анестезияси ўтказилиши мумкин, бунинг учун охириги бел ва 1-чи дум умуртқа ўртаси санчиб тешилади, кейин 1%-ли новокаин ёки 0,1%-ли совкаин эритмаси юборилади.

Шиллиқ қобикларнинг маҳаллий анестезиясига 2, 5 ёки 10%-ли кокаин (6.8-расм) ёки дикаин эритмалари ёрдамида эришилади.



6.8-расм. Кокаиннинг структураси

Комбинацияланган наркоз. Комбинацияланган наркоз ҳаракатсизлантириш, ҳушни вақтинчалик узиб қўйиш ва лаборатория ҳайвонларида оғриқсизлантиришнинг энг кенг тарқалган ва ҳамма қабул қилган тури ҳисобланади. Наркознинг ушбу тури клиник анестезиологияда энг оптималлаштирилган ёндошув бўлиб, бу ўз навбатида, уни лаборатория ҳайвонларида биомоделлаштиришни зарурияти туғилган ҳолларда энг мақбул усулга айлантиради. Масалан, ўрта ва майда ҳайвонларда (мушук, қуён) комбинацияланган наркоз қўлланилганда муолажани этил эфирдан бошлаш афзалроқ. Ҳайвон эфирда роса ҳўлланган момик парчаси қўйилган шиша қалпоқ остига жойлаштирилади.

Наркозга эришиш учун 20-30 мл (ҳайвоннинг оғирлигига қараб) эфир керак. Ҳайвоннинг нафас олиши ва унинг тонуси диққат билан кузатилиши керак, чунки бундай шароитда наркотик модданинг дозасини ҳаддан ташқари орттириб юбориш осон. Наркоз ҳолатида ҳайвон операцион столга фиксацияланади ва келгусида, эҳтиёжга қараб, ниқобга эфирни суртиш орқали наркознинг чуқурлиги сақланади. Кейинчалик гексенал наркозни эҳтиёткорлик билан ўтказиш керак, чунки барбитуратлар морфиннинг нафас олиш марказига таъсирини кучайтиради. Қорин ичига ёки тери остига 40-60 мг/кг дозада 5%-ли эритма кўринишидаги натрий этаминал (нембутал) дан фойдаланиш афзалроқ.

Наркоз юборилганидан сўнг 10-15 дақиқа ўтгач таъсир қилади. Мабодо агар бунда наркотик ҳолат кучаймаса, аввалги дозанинг 1/4 қисмига тенг қўшимча доза бериш керак. Табиийки, парентерал юбориш учун эритмалар стерилланган бўлиши керак. Кичик жарроҳлик муолажаларида анестезия учун фентанил, диазепам, натрий пентобарбитал ва скополамин гидрохлорид аралашмаси каби турли хил нейролептикларни мушакларга юбориш мумкин. Узоқ муддатли анестезия учун кетма-кет равишда мушакларга бошида мередин гидрохлорид анальгетики ва азаперон

транквилизатори, 20-дақиқадан кейин эса кетамин гидрохлориди ва натрий сульфати наркотик моддаларини юборишдан иборат усул таклиф қилинади. Оғриқни қолдирувчи препаратларни мушакларга юборишнинг камчилиги – иммобилизация даражасини тартибга солишнинг имкони йўқлиги ҳисобланади. Кўпгина тадқиқотчилар ингаляцион наркозни, шу жумладан, барбитуратларни олдиндан венадан юборилишини энг самарали деб ҳисоблашади. Итларга ва бошқа йирик ҳайвонларга (чўчқалар, қўйлар) магнезия сульфатини венага 25%-ли эритма кўринишида 1,0-1,5 г/кг дан ёки мушак ичига 1,25 г/кг дан юбориш мумкин. Ушбу препарат энг зўр натижаларни морфин билан биргаликда беради.

Шуни алоҳида таъкидлаш керакки, наркоздан олдин, кўпгина ҳолларда эксперимент бошланишидан олдин ҳам премедикация (тинчлантириш) ўтказиш жуда зарурдир. Қуёнларда ва мушукларда, премедикация қуйидаги препаратларни кетма-кет, комбинацияланган ёки алоҳида қўлланилишидан иборат: муолажалар бошланишидан 30 дақиқа аввал тери остига 0,2 мг/кг дозада атропин киритиш; 0,1-0,5 мл/кг дозада фентанил-флюанисонни мушак ичига киритиш; 2 мг/кг диазепам ёки мидазоламни венага, интраперитонеал ёки мушак ичига киритиш; 25 мг/кг кетамин + 4 мг/кг ксилазинни мушак ичига киритиш. Премедикациядан сўнг умумий анестезияга ўтиш мумкин.

Бунинг учун хлороформдан эмас (қуён ва мушуклар хлороформга жуда сезгир ва таъсирчан бўлишади ҳамда ундан тез нобуд бўлишади), балки этил эфирининг кичик миқдорларидан фойдаланиб, чуқур бўлмаган наркозни чақириш мумкин. Чуқур наркозга эришиш учун эфирни эҳтиёткорлик билан кичик порцияларда қўшиш керак. Шуни эсда тутиш керакки, бир вақтнинг ўзида бериладиган катта доза нафас олишни тўхтатади ва ўлимга олиб келади. Қуёнлар уретан наркозига чидамли бўлади. Уретанни 1 кг вазнга 0,6-1,0 г дан қорин ва мушак ичига (20-40%-ли эритма)

юборилади. Хлоралгидрат 10-12%-ли эритма кўринишида венага 100-150 мг/кг дозада ёки 300-500 мг/кг дозада ректал равишда юборилади. Морфин билан аралаштирилганда (100-250 мг/кг хлоралгидрати 0,5-1,0 мг/кг морфин билан) уни қорин ичига юбориш мумкин. Наркоз учун қисқа (гексенал, тиопентал) ва ўрта муддатли (этаминал, барбамил) барбитуратлардан фойдаланиш мумкин. Ҳозирги вақтда қуйидаги инъекцион анестезия воситалари тавсия этилмоқда:

- фентанил-флюанизон 0,3 мг/кг (м/и), диазепам ёки мидазолам 2 мг/кг (в/и ёки и/п) 5 дақиқадан сўнг;
- кетамин 10 мг/кг (в/и) + ксилазин 3 мг/кг (в/и);
- медетомидин 0,3 мг/кг (в/и) + кетамин 20 мг/кг + диазепам 1 мг/кг (т/о).

Денгиз чўққачаларида премедикация қуйидаги моддалар ва қуйидаги кетма-кетликда амалга оширилади: атропин 0,05 мг/кг (т/о); фентанил-флюазон 1,0 мл/кг (м/и); диазепам 5 мг/кг (и/п); кетамин 100 мг/кг (и/п). Шуни эсда тутиш керакки, кетаминнинг оғрикни қолдирувчи таъсири йўқлиги билан бир қаторда, эфир ёки хлороформдан фойдаланиш денгиз чўққачаларининг юрак-томир ва марказий асаб тизими томонидан салбий қўшимча эффектлар бериши мумкин. Денгиз чўққачалари чидамли бўлган умумий ингаляцион анестезия учун замонавий воситалар метоксифлюран ва галотандан иборат. Ингаляцион воситалар ёрдамида наркозни ўтказиш учун ҳайвон шиша қалпоқ остида жойлаштирилади, унга ушбу наркоз қақирувчи моддаларнинг бири билан ҳўлланган момиқча қўйилади. Шу тариқа чуқур бўлмаган наркозни келтириб, ҳайвон боғлаб қўйилади ва ниқоб орқали наркоз қақирувчи моддани ингаляцион йўл билан юборишда давом этилади.

Бунда хлоралгидрат ҳам қўлланилади. Хлоралгидратни морфин билан юбориш афзалроқ. Шунингдек, наркоз учун гексенал, тиопентал, уретан каби бошқа ноингаляцион наркоз қақирувчи моддалардан ҳам фойдаланиш мумкин.

Оқ каламушларда премедикация қуйидаги моддалар билан қуйидаги кетма-кетликда амалга оширилади:

- атропин 0,05 мг/кг (т/о, м/и) 30 дақиқа ичида;
- фентанил-флюазон 0,2-0,5 мл/кг (м/и) ёки 0,3-0,6 мл/кг (и/п);
- диазепам ёки мидазолам 2 мг/кг (в/и ёки и/п); кетамин 25 мг/кг (м/и) – бўшаштирувчи ва оғриқни қолдирувчи таъсир кўрсатади;
- ксилазин 1-3 мг/кг (м/и).

Оқ каламушларда наркозни этил эфир, шунингдек галотан ва метоксифлюран ёрдамида эҳтиёткорлик билан ўтказиш мумкин. Ҳайвон кичик шиша қалпоқ остига жойлаштирилиб, унга эфирда ҳўлланган момиқ қўйилади ва наркоз бошланиши кузатилади. Ноингаляцион наркозни уретан (10 %), этамин (40-50 мг/кг, и/п), барбамил (50-80 мг/кг, п/о), хлоралгидрат (200-250 мг/кг) ва бошқа наркоз чақирувчи моддаларни юбориб келтирилади, масалан:

- фентанил-флюазон 0,4 мг/кг (и/п);
- фентанил-флюазон 0,3 мг/кг + диазепам 2,5 мг/кг (и/п);
- медетомидин 0,5 мг/кг + кетамин 75 мг/кг (и/п ёки м/и);
- фентобарбитон 40 мг/кг (и/п)

Худди денгиз чўчкачаларидек оғриқни қолдирувчи эффектни кучайтириш учун: аспириини 100 мг/кг (п/о) ҳар 4 соатда; бупренорфинни 0,1-0,5 мг/кг (м/и) ҳар 12 соатда юборишади.

Сичқонларпремедикациясиучунқуйидагимоддаларқўлланилади:

- амалиётдан 30 дақиқа аввал 0,04 мг/кг (т/о, м/и) дозада атропин;
- фентанил-флюазон (гипнорм) (0,9%-ли натрий хлориди эритмасида 1:10 пропорцияда) 0,01-0,03 мл/10 г;

Сичқонни наркоз остида тўлиқ ҳаракатсизлантириш мумкин. Сичқонлар этил эфир, метоксифлюран ёки хлороформ остида эҳтиёткорлик билан наркозланади. Ҳайвонни кичик шиша қалпоқ остига жойлаштириб, унга ингаляцион анестезия учун ишлатиладиган наркоз воситаси билан ҳўлланган момиқча қўйилади ва нафас олиши ҳамда мушаклар тонуси диққат билан

кузатилади. Ноингаляцион наркозни гексенал, барбамил, уретан ва бошқа ноингаляцион анестезия воситалари орқали ҳам чақириш мумкин:

- фентанил-флюазон (гипнорм) (0,9%-ли натрий хлориди эритмасида 1:10 пропорцияда) 0,03 мл/10 г + диазепам 0,05 мг/10 г (и/п);
- антагонист сифатида налоксон 0,00001-0,001 мл/10 г (и/п ёки в/и); 40 мг/кг фентобарбитон (и/п).

Оғрикни қолдиришни кучайтириш учун: 1,2 мг/10 г (п/о) ҳар 6 соатда аспирин, 0,01-0,025 мг/10 г (и/п ёки т/о) ҳар 12 соатда бупренорфин юборилади.

6.1-жадвалда турли экспериментал ҳайвонларга наркоз чақирувчи моддаларни юбориш дозалари ва усуллари келтирилган.

6.1. жадвал

Наркоз чақирувчи моддаларни турли экспериментал ҳайвонларга юбориш усуллари ва дозалари

Препарат	Доза (мг/кг), юбориш усули					
	сичқонлар	каламushлар	дсингиз чучқачалари	қуёнлар	мушуклар	итлар
Атропин	0,2-0,3; т/о		0,1-0,25; т/о	0,6-1; т/о	0,3; т/о	0,3-2; т/о
Морфин	0,2; т/о	1; т/о	-	2; т/о	0,1; т/о	2-5; т/о (пр); 4-5 в/и; (ан)
Примедол	-	-	-	-	0,3; т/о	10; т/о
Фентанил, мкг/кг	0,625; и/п	0,125; и/п	-	-	-	0,014; в/и
Дропсридол	30,2; и/п	12,5; и/п	-	0,125; м/и	-	0,7; в/и
Аминазин	-	-	-	0,025; и/и	2; м/и	2,5-6; м/и
Диазепам	-	-	-	12,5; м/и	0,015-0,06; в/и	0,4-0,5; м/и 0,3 в/и
Этаминал-натрий (пентобарбитал)	4; м/и	0,26; қ/и 20-30 в/и	100-120; и/п	-	30-40; в/и	5-50; о/и
Тиопентал-натрий (гексенал)	-	-	60-80; в/и	-	15-20; в/и; қ/и	40-50; м/и
Натрия оксифутират	-	-	-	30-50; в/и	10-35 в/и	-
Пропанидид	-	-	-	30-50; в/и	25; в/и	100; в/и
Кетамин	5; в/и	0,3-5; в/и	2-5; в/и	5; в/и	-	10-15; в/и
Этомидат	23; қ/и	-	-	-	-	3-6; м/и (пр);
Алтезини	-	140-400; в/п	-	-	-	2,5-4; в/и (ан)
Дитилин	0,1; в/п	0,1 в/и	0,1; в/и	1; в/и	0,1; в/и	0,5-0,8; в/и

Эслатма: в/и – вена ичига; м/и – мушак ичига; и/п – интраперитонеал; қ/и – қорин ичига; т/о – тери остига; пр – премедикация; ан – анестезия.

7-БОБ.

ХАЙВОНЛАР ЭВТАНАЗИЯСИ

7.1. ХАЙВОНЛАР ЭВТАНАЗИЯСИГА ОИД УМУМИЙ МАСАЛАЛАР

Эвтаназия (юнонча *eu* – яхши + *θάνατος* – ўлим) – изтиробларини қисқартириш учун огриксиз ёки минимал даражада огриқли шаклда тиббий кўрсатмасисиз илтимосини қондирган ҳолда, бедаво касалликдан қийналаётган, чидаб бўлмас азобларни бошидан ўтказаяётган инсон ёки ҳайвоннинг ҳаётини тўхтатиш (ёки қисқартириш) амалиётидир.

Илк бор бу атамани XVII асрда инглиз файласуфи Фрэнсис Бэкон ўзининг асосий асарларидан бири – “Фанларнинг қадр-қиммати ва янада кучайиб бориши ҳақида” китобида келтирган. Бу асарда у шундай деб ёзган: “менинг мутлақо ишончим комилки, шифокорнинг бурчи нафақат соғлиқни қайта тиклаш, балки касаллик келтириб чиқараётган азоб ва уқубатларни ҳам енгиллаштиришдан ва ҳафли симптом сифатидаги бу огриқни енгиллаштириш нафақат касалликдан соғайиб кетишга олиб келиши мумкин бўлган ҳолда, балки омон қолишга мутлақо ҳеч қандай умид йўқ бўлганида ўлимни ўзини ҳам осонроқ ва енгилроқ қилишдан иборатдир, чунки Август шунчалар орзу қилган бу эвтаназия ўз ўзидан катта бахтдир;

Антоний Пийнинг ўлими бундай бахтли ўлимга мисол бўлиб хизмат қилиши мумкин, у аслида ўлмаган, балки ширин чуқур уйқуга кетгандек туюларди. Айтишларича, Эпикурнинг тақдирида ҳам ҳудди шундай воқеа юз берган: унинг ҳолати тузалмайдиган даражага етганда, барча ҳиссиётлари йўқолгунича ва ошқозонда огриқ тўхтагунича май ичиб, маст бўлган ва қуйидаги эпиграмманинг сўзлари ҳам ўшанда найдо бўлган: Сўнгра маст ҳолатда у Стикс (қадимги грек афсоналарига кўра ер ости, яъни мурдалар салтанатидан оқиб ўтувчи бир дарё) сувларини ҳўплайди, яъни май билан стигия сувларининг аламини кесган.

Бизнинг замонда эса, омон қолишига сўнгги умид қолмаганда ҳам беморнинг ётоғи ёнида қолишдек ўзига хос муқаддас одат мавжуд бўлиб, бу ерда менинг фикримча, агарда улар ўз бурчига ва инсонийлик ҳиссига содиқ қолишни хоҳлаганларида, тиббиётдаги ўз билимларини оширишлари ва (шу билан бир вақтда) хали нафаси тўхтамаган одамнинг ҳаётдан қўз юмишини енгиллаштириш учун барча кучларини ишга солишлари керак эди”.

Эвтаназия икки турга ажратилади:

- пассив эвтаназия (бемор соғлиғини сақлаб турувчи терапияни атайлаб тўхтатиб қўйиш);
- фаол эвтаназия (ўлаётганга тез ўлимга олиб келадиган дори воситаларни юбориш ёки бошқа ҳаракатлар).

Бундан ташқари, ихтиёрий ва мажбурий эвтаназия мавжуд. Ихтиёрий эвтаназия беморнинг илтимоси ва олдиндан берган розилигига кўра амалга оширилади. Мажбурий эвтаназия қонда бўйича беҳуш ҳолатдаги беморнинг розилигисиз амалга оширади ва қариндошлари, васийларининг қарорига асосланган ҳолда бажарилади.

Дунёда эвтаназияга бўлган муносабат турли давлатларда сезиларли даражада фарқ қилади: бутунлай легаллаштиришдан (Нидерландия, Бельгия) то бутунлай ман қилинишигача (Австралия, Озарбайжон, Россия ва б.). Бироқ, шуни таъкидлаш керакки, эвтаназия ғояси ҳаёт сифати каби бошқа муҳим тушунчадан янада кенг фойдаланиш оқибатида, ҳозирги вақтда тобора оммабоп бўлиб бормоқда. Шу билан бир вақтда, ўзининг анъанавий шаклида Гиппократ қасами ҳаётдан қўз юмишга ёрдам кўрсатишни таъқиқлайди: “Ҳеч кимга, ҳатто сўраса ҳам, ўлим келтирувчи воситани тавсия қилмайман ва шу фикрга етакловчи йўлни кўрсатмайман...”.

Ўзбекистонда эвтаназия нафақат ман қилинган, балки қонун билан жазоланади.

7.2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ҲАЙВОНЛАР ЭВТАНАЗИЯСИ

Ҳайвонлар эвтаназияси ёки ҳайвонларни жонсизлантириш – бу ҳайвонни оғриқсиз ўлдиришдир. Ҳайвонлар эвтаназиясини қуйидаги турларга ажратиш керак:

- уй ҳайвонлари эвтаназияси;
- экспериментал ҳайвонлар эвтаназияси;

Дунёнинг кўпгина мамлакатларида уй ҳайвонларининг медикаментоз эвтаназияси қўлланилади, негаки, ҳайвонларни жонсизлантириш учун дори воситаларидан фойдаланиш ўлдиришнинг энг инсоний усули ҳисобланади.

Лаборатория шароитларида экспериментал ҳайвонларни жонсизлантириш учун декапитация, ҳаво эмболияси, цервикал дислокация (майда ҳайвонлар – сичқонлар, бақалар, куёнлар ва ҳ.к. учун) ёки электр токини (йирик ҳайвонлар учун) қўллаш каби усуллар қўлланилади.

Лаборатория ҳайвонлари эвтаназияси бўйича конкрет мисоллар

Қуйида турли хил лаборатория ҳайвонлари эвтаназиясининг турли мумкин бўлган вариантлари келтириб ўтилган. Бу тавсиялар умумий жиҳатга эга ва тажриба ўтказилганидан сўнг ҳайвонларни ўлдиришнинг фақат амалга оширса бўладиган вариантларини кўрсатади. Бироқ шуни ёдда тутиш керакки, экспериментал ҳайвонларнинг аниқ турдаги эвтаназиясини танлаш, экспериментнинг мақсади, ҳамда ўрганилаётган аниқ кўрсаткичларга боғлиқ. Ҳайвонларни газ билан ёки гиёҳванд моддаларни юбориш орқали ўлдириш, қон ва туқималарнинг биокимёвий спектрини сезиларли даражада ўзгартириб юбориши мумкин. Шунинг учун, қуйида келтирилган эвтаназия усуллари тавсиянома хусусиятига эга ва экспериментал ҳайвонларни ўлдиришнинг аниқ турини танлаш экспериментаторнинг ўзи томонидан амалга оширилади.

Сичқонларда уларни 10 дақиқа давомида карбонат

ангидрид газли муҳитга жойлаштирган ҳолда, бўйнидан кесиш ва интраперитонеал равишда 0,5 мл 5%-ли нембутал эритмасини юборган ҳолда эвтаназия ўтказиш мумкин. Шунингдек, сичқонлар эфир, хлороформ, мия орқали электр токи ўтказиш билан ҳам ўлдирилади.

Каламушлар эвтаназияси 15-20 дақиқа давомида карбонат ангидрид газли билан, интраперитонеал равишда 0,5 мл 5%-ли нембутал эритмасини юборган ҳолда бўйнидан кесиш билан, ҳамда гильотина ёрдамида амалга оширилади. Каламушлар катта бўлмаган ёпиқ идишга жойлаштирилиб хлороформ ва эфир орқали ёки бош ва орқа мия орқали электр токини ўтказиш билан ҳам ўлдирилади.

Денгиз чўчқалари эвтаназияси интраперитонеал равишда 90 мг/кг дозада нембуталнинг юбориш орқали, карбонат ангидрид газли орқали амалга оширилади. Шунингдек, денгиз чўчқаларини хлороформни, эфирни ингаляцион равишда, қорин ичига ва ўпка қатламига юборган ҳолда, ҳамда бош ва орқа мия орқали электр токини ўтказиш орқали ҳам ўлдирилади.

Куёнлар эвтаназияси 100 мг/кг дозада нембутални венадан ва интраперитонеал равишда юбориш орқали амалга оширилади. Куёнларни бош суягининг асосига қаттиқ зарба бериш орқали (бунда уларнинг орқа оёқларидан кўтариб, боши пастда бўлган ҳолатда ушланади), хлороформ, эфир ёки ҳавони венага юбориш орқали, ҳамда ҳамда бош ва орқа мия орқали электр токини ўтказиш орқали ҳам ўлдирилади. Токнинг таъсир этиш вақти 3-5 с.

Йирик лаборатория ҳайвонлари эвтаназияси (мини-чўчқалар, итлар, мушуклар ва бошқалар) ўпканинг қатлами ёки қонга хлороформ (5-7 мл), эфирни (15-20 мл) юбориш орқали ёки марказий асаб тизими орқали электр токини ўтказиш билан (игна кўринишидаги битта электродни бел умуртқалари жойлашган қисмларга юборилади, бошқаси эса Пеан қисқичи кўринишида оғиз бурчагига қўйилади). Кўпроқ маъқул бўлган усуллар 7.1-жадвалда келтирилган.

**Экспериментал ҳайвонлар эвтаназияси
мақбул усулларининг тавсифи**

Ҳайвонлар турлари	тезлиги	самарадорлиги	қулайлиги	ҳавфи	инсонийлиги	баҳо (балл)	Эвтаназия учун моддалар ва дориворлар, танлашнинг физикий усуллари, қўллаш дозалари, шакллари ва ўзига хос хусусиятлари
1. КИМЁВИЙ УСУЛЛАР							
А) Инъекция учун препаратлар							
1. Натрий пентобарбитонат (нембутал, nembutal)							
Кемирувчилар	++	++	+	+	++	5	Одатда 18%-ли эритмадан фойдаланилади (200 мг/мл); препарат 200 мг/кг дозада в/и ёки қ/и; йирик қушлар учун қ/и ёки бош мияга инъекция (Foramen magnum), кемирувчилар учун в/и ва қ/и инъекциялар; қуён ва йирик сут эмизувчилар учун в/и;
Қуёнлар	++	++	+	+	++	5	
Этхўрлар	++	++	+	+	++	5	
Қушлар	++	++	+	+	++	5	
Йирик сут эмизувчилар	++	++	-	+	++	5	
2. Т-61 Препарати							
Кемирувчилар	++	++	—	+	++	4	Т-61 анестетик, уйқу келтирувчи ва қурарега ўхшаш модда комбинациясидир. Бу восита фақат секинлик билан венадан юборишга мўлжалланган, акс ҳолда у ҳайвонларда оғрик уйғотади; Массаси 250 г дан кам бўлган қушларга қўқрак мушагига юбориш мумкин;
Қуёнлар	++	++	—	+	++	4	
Этхўрлар	++	++	—	+	+	4	
Қушлар	++	++	+	+	++	4	
Йирик сут эмизувчилар	++	++	—	+	++	4	
3. Секобарбитал/дибукаин							
Этхўрлар	++	++	—	+	++	4	Венадан юборган маъқул
4. Хиналбарбитон/нуперкаин							
Йирик сут эмизувчилар	++	++	—	+	++	5	Отларга венадан юборган маъқул

Хайвонлар турлари	тезлиги	самардорлиги	қулайлиги	ҳаффи	инсонийлиги	баҳо (балл)	Эвтаназия учун моддалар ва дориворлар, танлашнинг физикавий усуллари, қўллаш дозалари, шакллари ва ўзига хос хусусиятлари
В) Ингаляцион воситалар							
5. Углерод икки оксиди (CO ₂)							
Кемирувчилар	++	++	—	+	++	4	CO ₂ нинг концентрацияси 70 % паст ҳолда кемирувчилар, қуёнлар ва сичқонлар учун маъқул; 3 кунлик денгиз чўққалари ва жуғжалар учун — 100% ли CO ₂ ; CO ₂ дан шўнгишга қодир хайвонларда фойдаланмаслик керак;
Қушлар	++	++	++	++	+	4	
Қуёнлар	+	+	++	++	+	1	
Йирик сут эмизувчилар	+	+	++	++	+	1	
6. Углерод оксиди (CO)							
Кемирувчилар	+	+	+	—	++	2	Оператор учун ҳаффи;
Қушлар	+	+	++	—	+	2	
Қуёнлар	+	+	++	—	++	1	
7. Учар анестетиклар — галлотан, энфлуран, изофлуран							
Кемирувчилар	++	++	++	+	++	5	Кемирувчилар учун маъқул, аммо ўлимни тасдиқлаш зарур; Қуёнларда дистресс аломатлари пайдо бўлади; Балиқлар учун фақат галлотандан фойдаланилади;
Этхўрлар	++	++	+	+	++	4	
Қушлар	++	++	++	+	++	4	
Қуёнлар	++	++	++	+	—	2	Йирик сут эмизувчилардан фақат эчки боласи ва қўзичоқларда қўлланилади;
Йирик сут эмизувчилар	+	+	+	+	+	2	

7.1-жадвалнинг давоми

Хайвонлар турлари	тезлиги	самарадорлиги	қулайлиги	хавфи	инсонийлиги	баҳо (балл)	Эвтаназия учун моддалар ва дориворлар, танлашнинг физикавий усуллари, қўллаш дозалари, шакллари ва ўзига хос хусусиятлари
II. ФИЗИКАВИЙ УСУЛЛАР							
8. Цервикал дислокация (бошни танадан бўйин умуртқаларини силжитган ҳолда ажратиш)							
Кемирувчилар	++	++	+	++	—	4	Оғирлиги 150 г дан кам бўлган кемирувчилар ва оғирлиги 1кг дан кам бўлган қуёнлар учун маъқул.
Қуёнлар	++	++	—	++	—	4	
Қушлар	++	++	—	++	—	4	
9. Декапитация (бошни пичоқ ёки қайчи ёрдамида узиб ташлаш)							
Кемирувчилар	+	+	+	++	—	2	Оғирлиги 1 кг дан ошiqк кемирувчилар ва қуёнларда фойдаланган маъқул, аммо бошқа усуллардан фойдаланган афзалроқ
Қуёнлар	+	+	+	++	—	2	
10. Мия чайқалиши (Бошга тўмтоқ иарса билан уриш)							
Кемирувчилар	++	++	+	++	—	4	Оғирлиги 1 кг дан кам бўлган кемирувчилар, оғирлиги 250 г дан кам бўлган қушлар ва янги туғилган этхўрлар учун маъқул;
Қуёнлар	++	++	+	++	—	2	
Қушлар	++	+	—	+	+	2	
Этхўрлар							
Йирик сут эмизувчилар							Йирик сут эмизувчилар учун дарҳол консизлантириш зарур:
11. Электр токи билан гаранг қилмоқ							
Йирик сут эмизувчилар	++	++	+	—	—	4	Ўлимни тасдиқлаш лозим. Мушукларда қўллаш лозим эмас, чунки уларнинг юнги юқори электр ўтқазувчанлик билан ажралиб туради; агар электродларни қўйишга шохлари ҳалақит қилса, унда шохли хайвонларда ҳам қўллаш керак эмас;
Қуёнлар	++	+	++	—	+	3	
Этхўрлар	++	++	—	—	—	3	
Қушлар	+	+	+	—	—	1	

7.1-жадвалнинг давоми

Хайвонлар турлари	тезлиги	самардорлиги	қулайлиги	ҳаёфи	инсонийлиги	баҳо (балл)	Эвтаназия учун моддалар ва дориворлар, танлашнинг физикавий усуллари, қўллаш дозалари, шакллари ва ўзига хос хусусиятлари
12. Мацерация (хайвонни тез айланувчи парраклари бор махсус ускуна ёрдамида ўлдириш)							
Қушлар	++	++	++	++	—	4	72 соатгача бўлган ешдаги жўжалар учун маъқул
13. Микротўлкини нурлантириш							
Кемирувчилар	++	++	—	++	+	3	Нейробиологлар томонидан мия метаболизмни фиксациялаш учун қўлланилади; Сичқонлар учун бутун танасини нурлантириш маъқул;
Қуёнлар	++	++	—	++	+	3	
Қушлар	++	++	—	++	+	3	
14. Тезлик билан музлатиш							
Кемирувчилар	—	+	++	++	+	1	Тажриба режасига асосан бўлса, маъқулдир; Оғирлиги 4 г дан кам бўлган янги туғилган кемирувчилар ҳамда қуённинг ҳомилалари учун маъқул;
Қуёнлар	+	+	++	++	+	1	
15. Боғланган гарпун (найза)							
Йирик сут эмизувчилар	++	++	++	+	+	5	Йирик сут эмизувчилар учун маъқул; суякларининг қалинлиги ва zichлиги туфайли йирик чўчка ва букаларни ўлдириш учун; гарпун ҳар доим ҳам самара бермайди;
Қуёнлар	++	+	—	+	+	4	
Этхўрлар	++	++	—	++	++	3	

7.1-жадвалнинг давоми

Хайвонлар турлари	тезлиги	самарадорлиги	қулайлиги	хавфи	инсонийлиги	баҳо (балл)	Этиштириш учун моддалар ва дориворлар, танлашнинг физикавий усуллари, қўллаш дозалари, шакллари ва узишга хос хусусиятлари
16. Отиш							
Судралиб юривчилар	++	++	++	—	+	4	Фақат дала шaroитларида маъқул; Отлар учун афзалроқ;
Йирик сут эмизувчилар	++	++	—	—	—	2	
Этхўрлар	++	++	—	—	—	1	

Эслатма: Усулнинг маъбуллиги қуйидаги кўрсаткичларга кўра баҳоланади:

- Таъсир қилувчи агентнинг таъсир тезлиги: "++" - жуда тез, "+" - тез, "-" - аста-секин;
- Усулнинг самарадорлиги: "++" - жуда самарали, "+" - самарали, "-" - самарасиз;
- Усулнинг қулайлиги: "++" - ишлатиш учун қулай, "+" - тажриба талаб этилади, "-" - тажрибачи учун махсус тренингни талаб қилади;
- Оператор учун хавф: "++" - хавфсиз, "+" - хавф кам, "-" - хавфли;
- Инсонийлик: "++" - барча экспертлар учун маъқул, "+" - кўпчилик экспертлар учун маъқул, "-" - барча эксперт ва экспериментаторлар учун номаъқул.

Баллар – "1-5": 1 - таклиф қилинмайдиган усул, 5 - тавсия этиладиган усул.

Этика инсонлар орасида мавжуд бўлган муносабатлар,
ҳамда ушбу муносабатлардан келиб чиқадиган
мажбуриятлар ҳақидаги фандир.

Поль Анри Гольбах

III ҚИСМ

БИОЭТИКА БЎЙИЧА АСОСИЙ ҲАЛҚАРО ҲУЖЖАТЛАР

1 – ИЛОВА

БИОЭТИКА ВА ИНСОН ҲУҚУҚЛАРИ ҲАҚИДА УМУМЖАҲОН ДЕКЛАРАЦИЯ

*III Комиссия маърузаси бўйича 2005 йил 19 октябрда бўлиб
ўтган ЮНЕСКО Бош конференциясининг 18-ялпи мажлисида
резолүция билан қабул қилинган.*

Бош конференция,

инсон ўз умри ва уни ўраб турган воқеликни таҳлил қилиш,
адолатсизликни ҳис қилиш, ҳавф-хатарга чап бериш, мажбуриятни
ўз зиммасига олиш каби ноёб қобилиятга эга эканлигини,
ҳамкорликга ва воқеага ахлоқий баҳо беришга интилишини, шу
асосида этик принциплар шаклланишини *англаган ҳолда,*

тез суръатлар билан давом этаётган илмий-техник тараққиёт
ҳаётни англашимизга ва ҳаётнинг ўзига янада катта таъсир
кўрсатаётганини ва бундай ўзгаришларнинг этик оқибатлари
муносабати билан глобал чора-тадбирларни қабул қилишни қатъий
суръатда талаб қилаётганини *таъкидлаган ҳолда,*

тез суръатлар билан давом этаётган илмий тараққиёт ва
тегишли технологик ишлаб чиқиш усуллари келтириб чиқараётган
этик муаммоларни, инсон шахси қадр-қимматини ва умуман барчани
ҳурмат қилишни, ҳамда инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини
таъминлаган ҳолда кўриб чиқиш кераклигини *тан олган ҳолда,*

инсоният ва атроф-муҳит илмий-техник тараққиёт натижасида ошиб бораётган муаммолар ва зиддиятлар билан тўқнаш келаётгани сабабли инсоният томонидан чора-тадбирларни қабул қилиш учун асос бўладиган, ҳалқаро ҳамжамият томонидан умумий принципларни қабул қилиш зарурлиги ва айти пайти эканлигига қатъий ишонган ҳолда,

1948 йил 10 декабрда қабул қилинган Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларациясига, 1997 йил 11 ноябрда ЮНЕСКО Бош конференцияси қабул қилган Инсон геноми ва ҳуқуқлари ҳақида умумжаҳон декларациясига, ҳамда 2003 йил 16 октябрда ЮНЕСКО Бош конференцияси қабул қилган Инсоннинг генетик маълумотлари ҳақида ҳалқаро декларациясига таянган ҳолда,

1966 йил 16 декабрда БМТ қабул қилган Иқтисодий, ижтимоий ва маданий ҳуқуқлар ҳақида ва Фуқаролик ва сиёсий ҳуқуқлар ҳақида ҳалқаро пактлар, 1965 йил 21 декабрь БМТ нинг Ирқий дискриминациянинг барча шакллари тугатиш ҳақида ҳалқаро конвенция, 1979 йил 19 декабрь БМТ нинг Аёлларга нисбатан ирқий дискриминациянинг барча шакллари тугатиш ҳақида ҳалқаро конвенция, 1989 йил 20 ноябрь БМТ нинг Бола ҳуқуқлари ҳақида ҳалқаро конвенция, 1992 йил 5 июнь БМТ нинг Биологик турли туманлик ҳақида конвенция, 1993 йил БМТ Бош Ассамблеяси қабул қилган Ногиронлар учун тенг имкониятларни таъминлаш тўғрисида БМТ нинг стандарт қоидалари, 1974 йил 20 ноябрь ЮНЕСКО нинг Илмий-тадқиқот ишчиларининг мақоми ҳақида тавсиянома, 1978 йил 27 ноябрь ЮНЕСКО нинг Ирқ ва ирқий хурофотлар ҳақида декларация, 1997 йил 17 ноябрь ЮНЕСКО нинг Ҳозирги авлодларни келажак авлодлар олдида жавобгарлиги ҳақида декларация, 2001 йил 2 ноябрь ЮНЕСКО нинг Маданий турли туманлик ҳақида умумжаҳон декларация, 1989 йил 27 июнь БМТ нинг № 169-сонли Мустақил давлатлардаги туб ва қабила ҳалқлари ҳақида конвенция, 2001 йил 3 ноябрда ТФА Конференцияси қабул қилган ва 2004

йил 29 июнда кучга кирган Озиқ-овқат маҳсулотларини ишлаб чиқариш ва қишлоқ ҳўжалигини юргазиш учун ўсимликларнинг генетик ресурслари ҳақида ҳалқаро шартнома, 1995 йил 1 январда кучга кирган Бутунжаҳон савдо ташкилотини яратиш ҳақидаги Марокаш битимининг иловасидан ўрин олган Интеллектуал мулк ҳуқуқларининг савдо-сотик билан боғлиқ бўлган нуқтаи назарлари ҳақида битим (ТРИПС), 2001 йил 14 ноябрда Дохада қабул қилинган ТРИПС ва ижтимоий соғлиқни сақлаш ҳақидаги битим ҳақида декларация, ҳамда БМТ ва унинг махсуслаштирилган муассасалар тизимлари, хусусан, БМТ нинг Озиқ-овқат ва қишлоқ ҳўжалиги ташкилоти ва Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти қабул қилган бошқа шунга ўхшаш ҳалқаро ҳужжатларни *этиборга олган ҳолда,*

шунингдек, Биология ва тиббиёт ютуқларини қўлланилиши туфайли инсон ҳуқуқлари ва кадр-қимматини ҳимоя қилиш ҳақидаги конвенция билан бирга биоэтика соҳасига оид ҳалқаро ва минтақавий ҳужжатлар: 1997 йилда Европа Кенгаши қабул қилган ва 1999 йилда кучга кирган Инсон ҳуқуқлари ва тиббиёт ҳақидаги конвенция, ҳамда унга қўшимча протоколлар, шунингдек, биоэтика соҳасидаги миллий қонунчилик нормалари ва қоидалари, 1964 йилда қабул қилинган, ўрганиш объекти инсон бўлган, 1975 й, 1989 й, 1996 й, ва 2000 йилларда тузатишлар киритилган, Тиббий тадқиқотларни ўтказишнинг этик принциплари ҳақидаги бутунжаҳон тиббиёт ассоциацияси Хельсинки декларацияси каби ҳужжатлар ва биоэтика соҳасидаги ҳалқаро ва минтақавий ахлоқ кодекслар ва амал қилинадиган принциплар, ҳамда 1993 й. ва 2002 йилда тузатишлар киритилган, 1982 йилда Ҳалқаро илмий-тиббиёт ташкилотлар кенгаши қабул қилган Инсонда олиб бориладиган биотиббиёт тадқиқотлар учун Этиканинг ҳалқаро амал қилинадиган принципларини ҳам *этиборга олган ҳолда,*

амалдаги Декларацияни инсон ҳуқуқлари соҳасидаги нормаларга мувофиқ ички қонунчилик ва ҳалқаро ҳуқуқни ҳисобга

олиб кўриб чиқиш кераклигини *тан олган ҳолда*,

1945 йил 16 ноябрда қабул қилинган ЮНЕСКО низомига *таянган ҳолда*,

хозирги авлодларни келажак авлодлар олдидаги жавобгарлигини, ҳамда биоэтикага оид муқаррар ҳалқаро нуқтан назарни эътиборга олган ҳолда, илмий фаолиятнинг нафақат хозирги шароитлари, балки унинг кейинчалик ривожланиш тамойилларини эътиборга олиб ҳаммасини биргаликда кўриб чиқиш кераклигини эътиборга олган ҳолда, Инсон геноми ва ҳуқуқлари ҳақида умумий декларация ва Инсоннинг генетик маълумотлари ҳақида ҳалқаро декларациясида эълон қилинган принципларга амал қилган ҳолда, фан ва техника соҳасида янги муаммоларни аниқлаш мақсадида, фан ва техника тараққиёти ва ижтимоий ҳаётда юз берадиган туб ўзгаришлар учун ориентир бўлиб хизмат қиладиган умумий этик қадриятларга асосланган умумий принципларни аниқлашда ЮНЕСКО нинг тутган ўрнинини *ҳисобга олган ҳолда*,

одамлар биосферанинг ажралмас қисми бўлиб, бир-бирларини ҳамда жонли ҳаётнинг бошқа шакллари, хусусан, ҳайвонларни ҳимоя қилишда муҳим роль ўйнашини *англаган ҳолда*,

фан ва илмий тадқиқотлар эркинлигига асосланган фан ва техника тараққиёти, хусусан умрнинг узунлигини узайтириб, ҳаёт сифатини яхшилаган ҳолда, ҳамда бундай тараққиёт алоҳида шахслар, оилалар, гуруҳлар ёки жамоалар ва умуман бутун инсоният фаровонлигини оширишга ҳар доим йўналтирилган бўлиши кераклигини ва инсон шахси кадр-қимматини тан олишга таяниб, инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликларни умумий ҳурмат қилиш ва уларга риоя қилишни таъкидлаган ҳолда, инсониятга улкан фаровонлик олиб келганлиги ва олиб келиши мумкинлигини *тан олган ҳолда*,

соғлиқ нафақат фан ва технологик тадқиқотлар тараққиётига, балки руҳий-ижтимоий ва маданий омилларга ҳам боғлиқлигини *тан олган ҳолда*,

тиббиёт, ҳаёт ҳақидаги фанлар ва улар билан боғлиқ бўлган технологиялар соҳасидаги этик масалаларга тегишли қарорлар, алоҳида шахслар, оилалар, гуруҳлар ёки жамоалар ва умуман бутун инсониятга таъсир кўрсатиши мумкинлигини ҳам тан олган ҳолда,

алмашинувлар, инновациялар ва ижод манбаи бўлган маданий турли туманлик инсониятга зарур ва шу маънода инсониятнинг умумий меросини ўзида ифода этади, бироқ шу билан бирга, ундан инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини чеклаб қўйиш учун баҳона сифатида фойдаланиш мумкин эмаслигини ҳисобга олган ҳолда,

инсоннинг ўзига хослиги биологик, физиологик, ижтимоий, маданий ва маънавий жиҳатларга эга эканлигини ҳам ҳисобга олган ҳолда,

фан ва технология соҳасидаги ахлоқсиз хатти-ҳаракат туб ва маҳаллий аҳолига ўзига хос равишда таъсир кўрсатишини тан олган ҳолда,

ахлоқий жавобгарлик ва этик муаммолар таҳлили фан ва техника тараққиётининг ажралмас қисми бўлиши кераклигига ва бундай тараққиёт сабабли пайдо бўлаётган масалалар бўйича зарур қарорларни танлашда биоэтика бош роль ўйнаши кераклигига астойдил ишонган ҳолда,

фан ва техника тараққиёти адолат, тенг ҳуқуқлик ва инсоният манфаатларини таъминлашга ёрдам беришини кафолатлаши учун ижтимоий жавобгарлик масалаларига янги ёндашувларни ишлаб чиқиш мақсадга мувофиқлигини ҳисобга олган ҳолда,

ижтимоий реаллик ва адолатга эришишларни баҳолаш учун аёлларнинг жамиятдаги ўрнига эътибор ажратиш муҳим эканлигини тан олган ҳолда, 2006-2007 йилларга Дастур ва бюджет,

истисносиз барча одамларга ҳаёт ҳақидаги фанлар соҳасида тиббиёт ва тадқиқотларда ўша-ўша ахлоқий (этик) нормаларни қўллаш керак деб ҳисоблаган ҳолда,

қуйидаги принципларни эълон қилади ва ушбу Декларацияни қабул қилади.

УМУМИЙ НИЗОМЛАР

1-модда – Қўлланилиш соҳаси

1. Декларация ижтимоий, ҳуқуқий ва экологик жиҳатларини ҳисобга олган ҳолда, инсонга мувофиқ равишда тиббиёт, ҳаёт ҳақидаги фанлар ва улар билан боғлиқ бўлган технологияларга тегишли ахлоқий масалаларни ҳал этади.

2. Декларация давлатларга қаратилган. Қачонки бу зарур ва мақсадга мувофиқ бўлса, у қарорлар ёки алоҳида шахслар, гуруҳлар, жамоалар, давлат ҳамда ҳусусий муассаса ва корпорацияларнинг амалий фаолияти учун ориентирлар ўрнатади.

2-модда – Мақсадлари

Ушбу декларация қуйидаги мақсадларга интилади:

а) давлатларни биоэтика соҳасида ўз қонунчилик нормалари, сиёсати ёки бошқа воситаларини ишлаб чиқишда амал қилиши мумкин бўладиган принциплар ва муолажаларнинг универсал мажмуи билан таъминлаш;

б) алоҳида шахслар, гуруҳлар, жамоалар, давлат ҳамда ҳусусий муассаса ва корпорацияларнинг фаолияти учун ориентирлар ўрнатиш;

с) инсон ҳуқуқлари соҳасидаги ҳалқаро нормаларга мувофиқ инсон ҳаёти ва асосий эркинликларини ҳурмат қилиш йўли орқали инсон қадр-қимматини ҳурмат қилиш ва ҳуқуқларини ҳимоя қилишга рағбатлантириш;

д) шу билан бирга, инсон қадр-қиммати, ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини ҳурмат қилган ҳолда, ушбу Декларацияда баён қилинган ахлоқий принциплар доирасидан чиқмаслик зарурлигига кўрсатиб ўтган ҳолда фан ва техника тараққиёти етказаётган илмий тадқиқотлар эркинлиги ва яхшиликларнинг алоҳида аҳамият касб этишини тан олиш;

е) барча манфаатдор томонлар ва умуман жамият доираси ўртасида биоэтик муаммолар бўйича бир неча фанлардан иборат ва

УМУМИЙ НИЗОМЛАР

1-модда – Қўлланилиш соҳаси

1. Декларация ижтимоий, ҳуқуқий ва экологик жиҳатларини ҳисобга олган ҳолда, инсонга мувофиқ равишда тиббиёт, ҳаёт ҳақидаги фанлар ва улар билан боғлиқ бўлган технологияларга тегишли ахлоқий масалаларни ҳал этади.

2. Декларация давлатларга қаратилган. Қачонки бу зарур ва мақсадга мувофиқ бўлса, у қарорлар ёки алоҳида шахслар, гуруҳлар, жамоалар, давлат ҳамда хусусий муассаса ва корпорацияларнинг амалий фаолияти учун ориентирлар ўрнатади.

2-модда – Мақсадлари

Ушбу декларация қуйидаги мақсадларга интилади:

а) давлатларни биоэтика соҳасида ўз қонунчилик нормалари, сиёсати ёки бошқа воситаларини ишлаб чиқишда амал қилиши мумкин бўладиган принциплар ва муолажаларнинг универсал мажмуи билан таъминлаш;

б) алоҳида шахслар, гуруҳлар, жамоалар, давлат ҳамда хусусий муассаса ва корпорацияларнинг фаолияти учун ориентирлар ўрнатиш;

с) инсон ҳуқуқлари соҳасидаги ҳалқаро нормаларга мувофиқ инсон ҳаёти ва асосий эркинликларини ҳурмат қилиш йўли орқали инсон кадр-қимматини ҳурмат қилиш ва ҳуқуқларини ҳимоя қилишга рағбатлантириш;

д) шу билан бирга, инсон кадр-қиммати, ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини ҳурмат қилган ҳолда, ушбу Декларацияда баён қилинган ахлоқий принциплар доирасидан чиқмаслик зарурлигига кўрсатиб ўтган ҳолда фан ва техника тараққиёти етказётган илмий тадқиқотлар эркинлиги ва яхшиликларнинг алоҳида аҳамият касб этишини тан олиш;

е) барча манфаатдор томонлар ва умуман жамият доираси ўртасида биоэтик муаммолар бўйича бир неча фанлардан иборат ва

плюралистик диалогга ёрдам бериш;

җ) тиббиёт, фан ва техника ютуқларидан адолатли фойдаланиш ҳуқуқига эга бўлиш, бундай ютуқлар ҳақидаги билимларни максимал даражада кенг тарқалиши ва бу билимларнинг тез алмашинуви, шунингдек, ривожланаётган давлатларнинг эҳтиёжларига алоҳида эътибор ажратган ҳолда, бойликлардан биргаликда фойдаланишга замин яратиш учун рағбатлантириш;

з) ҳозирги ва келажак авлодларнинг манфаатларини ҳимоя қилиниши ва амалга оширилиши учун замин яратиш;

ҳ) биотурли-туманликнинг ҳақияти ва бутун инсоният уни муҳофаза қилиш ҳақида қайгуриши зарурлигига алоҳида эътибор ажратиш.

ПРИНЦИПЛАР

Ушбу Декларациянинг қўлланилиш соҳаси доирасида қабул қилинаётган ёки амалга оширилаётган қарорлар ёки амалий чораларда қуйидаги принципларга риоя қилиниши керак.

3 модда – Инсон қадр-қиммати ва инсон ҳуқуқлари

1. Инсон қадр-қиммати, инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликлари чексиз ҳурмат қилиш учун замин яратилиши керак.

2. Алоҳида инсоннинг манфаатлари ва фаровонлиги очиғи фан ва жамият манфаатлари устидан утунлик қилиши керак.

4 модда – Яхшилик ва зиён

Илмий билимлар, тиббий амалиёт ва у билан боғлиқ бўлган технологияларнинг қўлланиши ва ривожланиши жараёнида пациентлар, тадқиқот иштирокчилари ва дахлдор шахслар учун максимал даражада бевосита ва билвосита фаровонликга эришиш даркор ҳамда улар учун мумкин бўлган зарарни камайтириш керак.

5 модда – Эркинлик ва шахсий жавобгарлик

Қарорларни қабул қилишда ушбу қарорлар учун мос равишда жавобгарлик ва бошқаларнинг эркинлигини ҳурмат қилиш орқали шахс эркинлиги учун замин яратилиши керак.

6 модда - Розилик

1. Профилактик, диагностик ёки терапевтик мақсадларда ҳар қандай аралашув тегишли маълумот асосида, тегишли шахснинг эркинлиги ва хабардор розилиги олдиндан амалга оширилиши лозим. Тегисли ҳоллардаги розилик аниқ ифодаланган бўлиши керак ва ҳеч қандай салбий оқибатларсиз ёки зарарсиз хохлаган вақт ва ҳар қандай сабабаларга кўра қайтиб олиниши мумкин.

2. Илмий тадқиқотларни тегишли шахснинг олдиндан, эркин, аниқ ифодаланган ва хабардор розилиги билан ўтказиш лозим. Маълумот мос бўлиши, тушунарли шаклда ҳавола қилиниши ва қайтиб олиш усуллари ўз ичига олган бўлиши керак. Розилик ҳеч қандай салбий оқибатларсиз ёки зарарсиз хохлаган вақт ва ҳар қандай сабабаларга кўра қайтиб олиниши мумкин. Фақат ушбу Декларацияда, хусусан 27-моддада ва инсон ҳуқуқлари соҳасидаги халқаро нормаларда қабул қилинган принциплар ва низомларга биноан, давлатлар қабул қилган этик ва ҳуқуқий нормаларга мувофиқ ушбу принципдан истиснолар қилиниши лозим.

3. Тегисли ҳолларда бир гуруҳ шахслар ёки жамоалар устида тадқиқотлар ўтказиш пайтида ушбу гуруҳ ёки жамоанинг юридик вакили билан қўшимча битим тузилиши мумкин. Алоҳида шахснинг хабардор розилиги ҳар қандай вазиятларда ҳам коллектив жамоавий битим ёки жамоа бошлиғи ёки бошқа ҳукумат вакилининг розилиги билан ўзгартирилмаслиги керак.

7 модда – Розилик бериш қонуний ҳуқуқига эга бўлмаган шахслар

Ички қонунчиликка мувофиқ розилик бериш қонуний ҳуқуқига эга бўлмаган шахслар ҳимояси учун алоҳида замин яратилиши керак:

а) тадқиқотлар ва тиббий амалиётни ўтказишга розиликни тегишли шахснинг энг яхши манфаатларидан келиб чиққан ҳолда ва ички қонунчиликка мувофиқ олиш керак. Шу билан бирга, тегишли шахс, розилик ва розиликни қайтиб олиш юзасидан қарорлар қабул

қилинишида иложи борича кўпроқ иштирок этиши лозим;

б) агар тегишли рухсат мавжуд бўлса ва қонунда белгиланган ҳимоя қилиш шартларига риоя қилинса ҳамда розилик бериш қонуний ҳуқуқига эга шахслар иштирокининг самарадорлиги билан қиёслана оладиган тадқиқотлар ўтказишнинг бошқа йўли мавжуд бўлмаса, унда манфаатдор шахснинг соғлиғи учун бевосита фойда олиш мақсадида тадқиқотлар ўтказилиши керак. Максимал чекловлар доирасида, тегишли шахсни минимал ҳавф остида қолдириб, унинг учун минимал ташвишни яратган ҳолда, шунингдек, агарда бундай тадқиқотлар, қонунда белгиланган шартларга риоя қилган ҳолда ҳамда алоҳида шахснинг инсон ҳуқуқларини ҳимоя қилиш нормаларига мувофиқ, кутилганидек, шу тоифадаги бошқа шахсларнинг соғлиғига фойда келтирсагина, саломатлик учун бевосита фойдаси бўлмаган тадқиқотларни, фақат истисно тариқасида ўтказиш лозим. Бундай шахсларнинг тадқиқотларадан бош тортишини ҳурмат қилиш керак.

8 модда – Инсон заифлигини эътироф этиш ва шахсий дахлсизлигини ҳурмат қилиш

Илмий билимлар, тиббий амалиёт ва у билан боғлиқ бўлган технологияларнинг қўлланиши ва ривожланиши жараёнида инсон заифлигини ҳисобга олиш лозим. Алоҳида заиф шахслар ва гуруҳларни ҳимоя қилиш учун замин яратиш ва уларнинг шахсий дахлсизлигини ҳурмат қилиш керак.

9 модда – Шахсий ҳаёт дахлсизлиги ва махфийлик

Тегиншли шахсларнинг шахсий ҳаёти дахлсизлигига ва шахсан улар билан боғлиқ маълумотлар махфийлигига риоя қилиш лозим. Ҳалқаро ҳуқуқ, ҳусусан, инсон ҳуқуқлари соҳасидаги ҳалқаро нормаларга мувофиқ бундай маълумотдан, ўз мақсадларидан ташқари, иложи борича камроқ фойдаланиш ва иложи борича камроқ овоза қилиш керак.

10 модда – Тенглик, адолат ва тенг ҳуқуқлилиқ

Адолатли ва тенг ҳуқуқли муносабатда бўлиш мақсадлари учун барча инсонларнинг ўз қадр-қиммати ва ҳуқуқларига нисбатан асосий принциплари риоя қилинишига замин яратилиши керак.

11 модда – Камситилишга ва лаънатланишга йўл қўймаслик

Ҳеч бир алоҳида шахс ёки гуруҳ инсон қадр-қиммати, ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини ҳурмат қилиш принципларини бузиш орқали нималаргадир асосланган ҳолда камситилмаслиги ва лаънатланмаслиги лозим.

12 модда – Маданий турли-туманлик ва плюрализмни ҳурмат қилиш

Маданий турли-туманлик ва плюрализмнинг муҳим аҳамият касб этишига муносиб равишда эътибор бериш лозим. Шу билан бирга, бу мулоҳазалар инсон қадр-қиммати, ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини чеклаб қўйиш учун, шунингдек, ушбу Декларацияда баён қилинган принциплар зиёнига ишлатилмаслиги керак, ҳамда ушбу принципларнинг қўлланилиш соҳасини чеклаб қўймаслиги керак.

13 модда – Бирдамлик ва ҳамкорлик

Шу мақсадда инсонлар орасидаги бирдамлик ва ҳалқаро ҳамкорлик рағбатлантирилиши керак.

14 модда – Ижтимоий жавобгарлик ва соғлиқ

1. Жамиятнинг барча қатламлари шерик бўлган, ўз аҳолисининг соғлиғини яхшилаш ва ижтимоий ривожланишига қўмаклашиш ҳукуматларнинг энг асосий принципларидан биридир.

2. Соғлиқнинг энг юқори эришилса бўладиган даражасига эга бўлиш, ирқ, дин, сиёсий маслак, иқтисодий ёки ижтимоий мавқеининг алоҳидчиликларига қўра ажратмаган ҳолда, ҳар бир инсоннинг асосий ҳуқуқларидан бири эканлиги ҳисобга олинса, фан ва техника соҳасидаги тараққиёт қуйидагиларга қўмаклашиши керак:

а) айниқса аёллар ва болалар соғлиғига тегишли бўлган сифатли тиббий хизматлар ва муҳим дори воситалардан фойдаланиш ҳуқуқига эга бўлишга, негаки ҳаётни ўзи учун соғлиқ ниҳоятда

муҳим аҳамиятга эга ҳамда жамият ва инсон бойлиги сифатида қабул қилиниши керак;

- b) озиқ-овқат маҳсулотлари ва сувнинг тегишли таъминотига;
- c) ҳаёт шароитларини ва атроф-муҳит ҳолатини яхшилашга;
- d) нималаргадир асосланган ҳолда шахсларнинг ижтимоий мавқеини бирдан пасайтиришга ва бегоналаштириб юборишга йўл қўймасликка; ҳамда

- e) қашшоқлик ва саводсизлик миқёсларини қисқартиришга.

15 модда – Бойликлардан биргаликда фойдаланиш

1. Ҳар қандай илмий тадқиқотлар ўтказилиши ва уларнинг натижаларидан фойдаланиш билан боғлиқ бойликлардан бутун жамият ва ҳалқаро ҳамжамият, хусусан, ривожланаётган мамлакатлар билан биргаликда фойдаланиш керак. Ушбу принципнинг мақсадларини амалга ошириш учун бойликлар қуйида келтирилаган ҳар қандай шакл кўринишида бўлиши мумкин:

- a) махсус ва узокмуддатли ёрдам кўрсатиш ҳамда тадқиқотларда иштирок этган шахслар ва гуруҳларга миннатдорчилик билдириш;
- b) сифатли тиббий хизматлардан фойдаланиш ҳуқуқига эга бўлиш;
- c) янги диагностик ва терапевтик методикалар ёки тадқиқотлар натижасида ишлаб чиқарилган маҳсулотларни қўллаш;
- d) соғлиқни сақлаш хизматларини қўллаб-қувватлаш;
- e) фан ва техника билимларидан фойдаланиш ҳуқуқига эга бўлиш;
- f) тадқиқотларни ўтказиш соҳасидаги салоҳиятни мустаҳкамлаш;

g) ушбу Декларацияда баён қилинган принципларга мувофиқ бўлган бошқа шаклдаги бойликлар;

2. Бойликлар тадқиқотларда иштирок этиш учун номуносиб рағбатлантирувчи омил бўлмаслиги лозим.

16 модда – Келажак авлодлар ҳимояси

Ҳаёт ҳақидаги фанларни келажак авлодга, шу жумладан уларнинг генетик хусусиятларига кўрсатаётган таъсирига

тегишлича эътибор ажратиш лозим.

17 модда – Атроф-муҳит, биосфера ва биотурли-туманликлар ҳимояси

Инсон ва ҳаётнинг бошқа шакллари ўзаро боғлиқлигига, биологик ва генетик захиралардан тегишлича фойдаланиш ҳуқуқига эга бўлишнинг муҳимлигига, анъанавий билимлар ҳамда атроф-муҳит, биосфера ва био турли-туманликни ҳимоя қилишда инсоннинг тутган ўрнини ҳурмат қилишга тегишлича эътибор ажратиш лозим.

ПРИНЦИПЛАРНИ ҚўЛЛАНИЛИШИ

18 модда – Қарорларни қабул қилиш ва биоэтик муаммоларни кўриб чиқиш

1. Қарорларни қабул қилишда профессионаллиқни, виждонлиқни, инсофлиқни ва транспарентлиқни (шаффофлиқни) рағбатлантириш лозим, хусусан, манфаатлар тўқнашуви ва тегишли билимлар алмашинуви ҳақидаги барча ҳолатлар тўғрисида эълон қилиш. Биоэтик муаммоларни муҳокама қилишда ва даврий кўриб чиқишда энгилғорилмий билимлар ва методологиялардан фойдаланиш учун барча сай-ҳаракатларни ишга солиш керак.

2. Тегишли шахслар ва профессионал ишчиларни, ҳамда умуман жамиятни мунтазам равишда диалогга ундаш лозим.

3. Барча тегишли фикрларни баён этилишини таъминлаган ҳолда плюрализмга асосланган ахборотлаштирилган ижтимоий мунозараларни ўтказиш учун имкониятларни кенгайтириш лозим.

19 модда – Этика бўйича кўмиталар

Кўйидаги мақсадларда мустақил, этика бўйича кўп интизомий ва плюралистик кўмиталар тузиш, уларга кўмаклашиш ва фаолиятини тегишли даражада қўллаб-қувватлаш лозим:

- а) ўрганиш объекти инсон бўлган тадқиқот лойиҳаларига алоқадор тегишли этик, ҳуқуқий, илмий ва ижтимоий муаммоларга баҳо бериш;
- б) клиниктиббейтда этик муаммолар бўйича консултациялар ўтказиш;

с) ушбу Декларациянинг қўлланилиш соҳасига қарашли масалалар бўйича раҳбар (амал қилинадиган) принципларни тайёрлашда қўмаклашишга ва тавсияларни ишлаб чиқишга ҳамда фан ва техника тараққиётига баҳо бериш;

д) жамиятни биоэтика масалалари бўйича муҳокама қилишга, маърифатли қилишга ва ахборот беришга ҳамда уларни масалалар ечимини топишга жалб қилишда ёрдам бериш;

20 модда – Ҳавфларни бошқариш ва баҳолаш

Медицинага, ҳаёт ҳақидаги фанларга ва улар билан боғлиқ технологияларга оид ҳавфларни тегишли бошқаруви ва мос баҳоланишини рағбатлантириш лозим.

21 модда – Амалиётнинг трансмиллий турлари

1. Трансмиллий фаолият билан боғлиқ бўлган мамалакатлар, давлат ва хусусий муассасалар ҳамда мутахассислар, турли давлатларда ушбу Декларациянинг қўлланилиш соҳасидаги амалга оширилаётган, молиялаштирилаётган ёки бошқа йўл билан тўлиқ ёки қисман таъминланаётган ҳар қандай фаолият ушбу Декларацияда баён этилган принципларга мос бўлиши учун ҳаракат қилишлари лозим.

2. Қачонки тадқиқотлар ёки у билан боғлиқ бўлган у ёки бу фаолият битта ёки бир нечта давлатларда (тадқиқот ўтказиладиган давлат (давлатлар)) амалга оширилаётган бўлса ва бошқа давлатда жойлашган манбадан молиялаштирилаётган бўлса, бундай тадқиқотлар, тадқиқот ўтказиладиган давлатда (давлатларда) ҳамда молиялаштириш манбаи жойлашган давлатда тегишли даражада ахлоқий таҳлил қилиниши керак.

3. Соғлиққа таалуқли трансмиллий тадқиқотлар улар ўтказиладиган давлатларнинг эҳтиёжларини ҳисобга олган ҳолда, ҳамда соғлиқни сақлаш соҳасидаги зарурий глобал муаммолар кескинлигини пасайтиришда тадқиқотларнинг ёрдам бериш муҳимлигини тан олиш лозим.

4. Тадқиқотлар ҳақидаги келишувлар бўйича музокаралар ўтказишда ҳамкорлик шартлари олдиндан келишиб олиниши ва бундай музокараларда томонларнинг тенг иштирокида бундай тадқиқотларнинг фойдали натижалари ҳақида битим тузилиши лозим.

5. Давлатлар миллий, ҳамда халқаро даражаларда биотерроризмга ҳамда аъзолар, тўқималар, нусхалар, генетик ресурслар ва материалларни ноқонуний равишда айланишига қарши кураш учун тегишли чора-тадбирларни қабул қилиш лозим.

22 модда – Давлатларнинг аҳамияти

1. Давлатлар инсон ҳуқуқлари соҳасидаги халқаро нормаларга мувофиқ ушбу Декларацияда баён қилинган принципларни амалга ошириш учун қонуний, маъмурий ёки бошқа хусусиятга эга чора-тадбирларни қабул қилиши лозим. Бундай чора-тадбирларни таълим, профессионал тайёргарлик ва ижтимоий ахборот соҳасидаги тегишли фаолият билан тўлдириш керак.

2. Давлатлар 19-моддада айтиб ўтилган этика бўйича мустақил, кўп интизомий ва плюралистик кўмиталар тузишни қўллаб-қувватлаши лозим.

23 модда – Биоэтика соҳасидаги таълим, профессионал тайёргарлик ва ижтимоий ахборот

1. Ушбу Декларацияда баён этилган принципларни амалга оширишга кўмаклашиш, ҳамда, хусусан ёшлар учун, фан ва техника тараққиётининг этик оқибатларини янада чуқур англашни таъминлаш мақсадида, давлатлар биоэтика соҳасидаги таълим ва профессионал тайёргарликка кўмаклашиш, шунингдек, биоэтика ҳақидаги маълумотлар ва билимларни тарқатиш дастурларини амалга оширишни рағбатлантиришга ҳаракат қилиши лозим.

2. Давлатлар бу сай-ҳаракатларда халқаро ва минтақавий ҳукуматларароташкилотлар ҳамда миллий нодавлат ташкилотларни иштирок этишини рағбатлантириши керак.

24 модда – Ҳалқаро ҳамкорлик

1. Давлатлар илмий маълумотларни ҳалқаро даражада тарқатишни кенгайтириши ҳамда фан ва техникага оид билимларнинг тўсиқсиз алмашинувини ва улардан биргаликда фойдаланишни қўлла-қувватлаши лозим.

2. Давлатлар ҳалқаро ҳамкорлик доирасида маданият ва фан соҳасидаги ўзаро таъсирни кенгайтириши ва ишлаб чиқаришда иштирок этиш ва илмий билимлар, тегишли “ноу-хау” ва улар билан боғлиқ бойликлардан биргаликда фойдаланиш учун ривожланаётган давлатларга ўз салоҳиятини мустаҳкамлаш имкониятини берадиган икки томонлама ҳамда кўп томонлама битимлар тузиши лозим.

3. Давлатлар касаллик, ногиронлик ёки шахсий, ижтимоий ва экологик омиллар натижасида заиф ҳолатга тушиб қолган ҳамда кам таъминланган шахслар манфаатларига алоҳида эътибор ажратган ҳолда, мамлакатлар ва алоҳида шахслар, оилалар, гуруҳлар ва жамоалар ўртасидаги бирдамлик муносабатларини қўллаб-қувватлаши ва ривожлантириши лозим.

25 модда – ЮНЕСКО нинг келгуси фаолияти

1. Ушбу Декларацияда баён этилган принципларни қўллаб-қувватлайди ва улар ҳақида маълумот тарқатади. Бунда ЮНЕСКО Биоэтика бўйича ҳукуматлараро қўмита ҳамда Биоэтика бўйича ҳалқаро қўмитанинг ёрдами ва мададига таяниши лозим.

2. ЮНЕСКО биоэтик муаммоларни ҳал этишда ҳамда юқорида келтириб ўтилган икки қўмита ўртасидаги ўзаро таъсирни рағбатлантиришда ўз содиқлигини тасдиқлайди.

ЯКУНЛОВЧИ НИЗОМЛАР

26 модда – Принципларнинг ўзаро боғлиқлиги ҳамда ўзаро бир-бирини тўлдирувчанлиги

Ушбу Декларацияни бир бутун сифатида, принципларини эса – ўзаро бир-бирини тўлдирувчи ва ўзаро боғлиқ деб қабул

қилиш лозим. Ҳар бир принцип тегишли шарт-шароитларда зарур ва уринли бўлган қадар бошқа принциплар контекстида кўриб чиқилиши керак.

27 модда – Принциплар таъсирини чеклаш

Ушбу Декларация принципларини қўллашни чеклаш зарур бўлган ҳолда – буни қонунга, шу жумладан, ижтимоий ҳавфсизликни таъминлаш, жиноий ҳуқуқбузарликларни тергов қилиш ва аниқлаш ҳамда улар учун таъқиб қилиш, ижтимоий соғлиқни муҳофаза қилиш ёки бошқа шахсларнинг ҳуқуқлари ва эркинликларини ҳимоя қилиш мақсадида қабул қилинган қонунлар асосида бажариш лозим.

28 модда – Инсон ҳуқуқлари, асосий эркинликлари ва инсон кадр-қимматини камситувчи ҳаракатларга йўл қўймаслик

Ушбу Декларацияда ҳеч нарса у ёки бу давлатга, гуруҳ ёки алоҳида шахсга хохлаган иши билан шуғулланишга ёки инсон ҳуқуқлари, асосий эркинликлари ва инсон кадр-қимматини камситувчи ҳар қандай ҳаракатларни бажаришга асос бўлади деб талқин қилиниши мумкин эмас.

2- ИЛОВА

НЮРНБЕРГ КОДЕКСИ

Одамлар устида тиббиёт тажрибаларини ўтказиш принципларини тартибга солувчи ҳалқаро ҳужжат. 1947 йилда шифокорлар устидан ўтказилган Нюрнберг жараёнидан кейин ишлаб чиқилган ва қабул қилинган.

Олдимизда ётган гувоҳлар кўрсатмаларининг оғирлиги инсонда олиб бориладиган тиббиёт экспериментларининг айрим турлари, уларни ўтказиш тегишли, аниқ белгиланган доиралар билан чекланган ҳоллардагина умуман тиббиёт касбининг этик нормаларига жавоб беради деб, ҳулоса қилишга мажбур қилмоқда. Одамлар устида олиб бориладиган экспериментларни ўтказиш ҳимоячилари бундай экспериментларнинг натижалари бутун жамият учун нихоятда фойдали, бундай натижаларга тақиқотнинг бошқа усуллари ёрдамида эришиб бўлмайди деган нуқтаи назарга асосланган ҳолда ўз фикрларини оқламоқдалар. Бироқ, ахлоқ, этика ва қонун мулоҳазаларига жавоб берадиган маълум энг асосий принципларга риоя қилиш кераклигига ҳамма қўшилишади.

1. Одамда тажриба ўтказишнинг мутлақо зарур бўлган шарти – бу одамнинг ихтиёрий розилигидир. Бу синалувчи сифатида экспериментга жалб қилинаётган шахс бундай розилик бериш қонуний ҳуқуқига эга бўлиши кераклиги; эркин танлашни амалга ошириш имкониятига эга бўлиши ва зўравонлик, ёлғон, фирибгарлик, ҳийла ёки босим ўтказиш ёки мажбурлашнинг бошқа яширин шакллариининг қандайдир унсурлари таъсирини бошидан ўтказмаслиги кераклиги; эксперимент моҳиятини тушуниш учун етарлича билимларга эга бўлиши ва онгли равишда қарор қабул қилиши кераклигини англатади. Охиргиси эса у ёки бу экспериментда ўзининг иштирок этиши мумкинлиги ҳақида ижобий қарор қабул қилишдан олдин синалувчи ушбу экспериментнинг

хусусияти, давомийлиги ва мақсади; уни ўтказишнинг усуллари ва йўллари; эксперимент ўтказилиши билан боғлиқ бўлган барча тахмин қилинган ноқулайликлар ва ҳавфлар, ва ниҳоят, синалувчини экспериментда иштирок этиши натижасида пайдо бўлиши мумкин бўлган, унинг жисмоний ва руҳий соғлиғи учун бўлиши мумкин бўлган оқибатлар ҳақида ҳабардор бўлишини талаб қилади. Олинган розиликнинг сифатини аниқлаш мажбурияти ва жавобгарлиги ушбу экспериментни ўтказиш билан шуғулланаётган ёки бошчилик ҳамда ташаббускорлик қилаётган ҳар бир шахснинг зиммасида ётади. Бу бундай ҳар бир шахснинг шахсий мажбурияти ва жавобгарлиги бўлиб, жазосиз бошқа шахснинг зиммасига юклаш мумкин эмас.

2. Эксперимент жамият учун тадқиқотнинг бошқа усуллари ва йўллари эриша олмайдиган ижобий натижаларни бериши керак; мазмун-моҳиятига кўра у тасодифий, мажбурий бўлмаган хусусиятга эга бўлмаслиги керак.

3. Эксперимент ҳайвонлар устида олиб борилган лаборатория тадқиқотларида олинган маълумотларга, ушбу касаллик ёки ўрганилаётган бошқа муаммоларнинг ривожланиш тарихи ҳақидаги билимларга асосланиши керак. Унинг ўтказилиши шу тариқа ташкил қилинган бўлиши керакки, кутилаётган натижалар уни ўтказиш фактини ўзини оқлаши керак.

4. Экспериментни ўтказиш пайтида барча ортиқча жисмоний ва руҳий изтироблар ва шикастлардан ўзини четга олиш зарур.

5. Агар синалувчининг ўлиш ёки ногиронлаштирувчи яраланиш эҳтимолини тахмин қилишга «a priori» асослар бўлса, у ҳолда ҳеч бир эксперимент ўтказилмаслиги керак.

Эксперимент ушбу муаммони ечимини топишга йўналтирилган бўлиб, уни ўтказиш билан боғлиқ ҳавф даражаси ҳеч қачон ушбу муаммонинг гуманитар аҳамиятидан ортмаслиги керак.

6. Эксперимент бошлашдан олдин тегишли тайёргарлик бўлиши керак ва унинг ўтказилиши синалувчининг заррача

яраланиш, ногиронлик ва ўлиш имкониятидан сақлаш учун зарур жиҳозлар билан таъминланган бўлиши керак.

7. Эксперимент фақатгина илмий малакага эга шахслар томонидан ўтказилиши керак. Экспериментнинг барча босқичларида уни ўтказаяётган ёки унда машғул бўлган шахслардан катта эътибор ва профессионаллик талаб этилади.

8. Агарда, синалувчининг фикрига кўра, унинг жисмоний ва руҳий ҳолати эксперимент давом этишига имкон бермаса, унда эксперимент ўтказиш жараёнида синалувчи уни тўхтатиш имкониятига эга бўлиши керак.

9. Агар муҳокама қилишда тадқиқотчидан талаб этиладиган профессионал мулоҳазалар, инсофлилик ва эҳтиёткорлик экспериментнинг давом этилиши синалувчининг яраланишига, ногиронлигига ва ўлимига олиб келади деб ҳисоблашга асос бўлса, у ҳолда эксперимент ўтказиш жараёнида уни ўтказилишига жавоб берадиган тадқиқотчи уни ҳар қайси босқичда тўхтатишга тайёр бўлиши керак.

шифокорлик сирини сақлаши керак.

Шифокор фақатгина беморнинг манфаатларида унинг жисмоний ёки ақлий ҳолатини ёмонлаштириши мумкин бўлган аралашувни амалга ошириши мумкин.

Шифокор непрофессионал воситалар орқали кашфиётлар, янги технологиялар ва даволаш усуллари ҳақида ахборот бераётганда жуда эҳтиёткор бўлиши керак.

Шифокор шахсан ўзи текширган нарсаларни тасдиқлаши керак.

Беморга нисбатан шифокор мажбуриятлари:

Шифокор беморнинг саломатлиги ва ҳаётини сақлаб қолиш мақсадида ўзининг бор профессионал салоҳиятидан фойдаланиши керак. Агар зарур текширув ёки даволаш шифокорнинг имконият даражасидан юқори бўлса, у ваколатли ҳамкасбларига мурожаат қилиши керак.

Беморнинг ўлими шифокорни тиббий сирларни сақлаш мажбуриятидан озод қилмайди.

Ургент ёрдам кўрсатиш – шифокорнинг инсоний бурчидир.

Бир-бирига нисбатан шифокор мажбуриятлари:

Ҳамкасблари унга нисбатан қандай ўзини тутишини истаган бўлса, у ҳам ўз ҳамкасбларига нисбатан ҳудди шундай ўзини тутиши керак.

Шифокор беморларни ўз ҳамкасбларидан тортиб олмаслиги керак.

Шифокор Бутунжаҳон Тиббиёт Ассоциацияси томонидан тасдиқланган Женева Декларациясининг принципларига риоя қилишга мажбурдир.

5-ИЛОВА

БУТУНЖАҲОН ТИББИЁТ АССОЦИАЦИЯСИ ХЕЛЬСИНКИ ДЕКЛАРАЦИЯСИ

Субъект сифатида инсон иштирок этадиган тиббий тадқиқотлар ўтказишнинг этик принциплари.

1964 йил июнь ойида 18-чи БТА Бош Ассамблеясида қабул қилинган, Хельсинки, Финляндия, 22-чи БТА Бош Ассамблеясида, Токио, Япония, 1975 йил октябрь, 35-чи БТА Бош Ассамблеясида, Венеция, Италия, 1983 йил октябрь, 41-чи БТА Бош Ассамблеясида, Гонконг, 1989 йил сентябрь, 48-чи БТА Бош Ассамблеясида, Соммерсет Вэст, ЖАР, 1996 йил октябрь, 52-чи БТА Бош Ассамблеясида, Эдинбург, Шотландия, 2000 йил октябрь, 53-чи БТА Бош Ассамблеясида, Вашингтон, АҚШ, 2002 йил октябрь (тушунтириш киритилган), 55-чи БТА Бош Ассамблеясида, Токио, Япония, 2004 йил октябрь (тушунтириш киритилган), 59-чи БТА Бош Ассамблеясида, Сеул, Корея Республикаси, 2008 йил октябрь, 64-чи БТА Бош Ассамблеясида, Форту-леза, Бразилия, 2013 йил октябрда ўзгартишлар киритилган.

Преамбула

1. Бутунжаҳон Тиббиёт Ассоциацияси (БТА) инсонни субъект сифатида иштирок этадиган тиббий тадқиқотлар, шу жумладан, биологик материаллар ёки шахсни аниқловчи маълумотларни ўз ичига олган тадқиқотлар ўтказишнинг этик принциплари мажмуи сифатида, Хельсинки Декларацияси ишлаб чиқди.

Декларациянинг матни тўлиқ ҳужжат сифатида фойдаланиш учун мўлжалланган ва унинг ҳар бир алоҳида қоидалари барча қўлланиладиган қоидаларни ҳисобга олган ҳолда қўлланилиши керак.

2. БТА ваколатларига мувофиқ декларация биринчи навбатда шифокорларга қаратилган. БТА инсон субъект сифатида иштирок этадиган тиббий тадқиқотларга жалб қилинган бошқа шахсларни ушбу принципларга риоя қилишга чақиради.

Асосий принциплар

3. БТА Женева Декларацияси шифокор бурчини куйидаги сўзлар билан белгилайди: “Беморимнинг соғлиғи менинг асосий ташвишим бўлади”, Ҳалқаро тиббиёт этикаси кодекси эса куйидаги сўзлар билан: “Тиббий ёрдам кўрсатишда шифокор беморнинг манфаатларига мувофиқ ҳаракат қилиши керак”.

4. Шифокорнинг вазифаси - беморларни, жумладан, тиббий тадқиқотларда иштирок этадиган кишиларнинг саломатлигини, фаровонлигини ва ҳуқуқларини қўллаб-қувватлаш ва муҳофаза қилишдир. Шифокорнинг билими ва виждони ушбу бурчга хизмат қилишга йўналтирилган бўлиши керак.

5. Тиббиётнинг тараққиёти илмий тадқиқотларга асосланган бўлиб, яқуний ҳисобда, улар, одамлар субъект сифатида иштирок этадиган тадқиқотларни ўз ичига олиши керак.

6. Инсон субъект сифатида иштирок этадиган тиббий тадқиқотларнинг асосий мақсади касалликларни келиб чиқиш сабаблари, механизмлари ҳамда ривожланиши ва оқибатларини тушуниш ва профилактик, диагностик ҳамда терапевтик (терапиянинг усуллари, муолажалари ва турлари) аралашувларни такомиллаштиришдан иборат. Хаттоки синовдан ўтган энг зўр аралашувлар ҳам тадқиқотлар орқали ҳавфсизлиги, самарадорлиги, амалий фойда беришлиги, мумкинлиги ва сифати мавзудида баҳоланиши керак.

7. Тиббий тадқиқотлар уларнинг барча субъектларига ҳурматда бўлишни ҳамда уларнинг соғлиғи ва ҳуқуқларини ҳимоя қилинишини кафолатловчи этик стандартларга риоя қилган ҳолда ўтказилиши керак.

8. Тиббий тадқиқотларнинг асосий мақсади - янги билимларни олиш бўлган бир пайтда, бу мақсад ҳеч қачон алоҳида тадқиқот субъектларининг ҳуқуқ ва манфаатларидан устун турмаслиги керак.

9. Тиббий тадқиқотларга жалб қилинган шифокорнинг бурчи – тадқиқот субъектларининг ҳаёти, соғлиғи, кадр-қиммати, дахлсизлиги, ўз тақдирини белгилаш ҳуқуқи, шахсий ҳаёт ва шахсий маълумотларининг махфийлигини ҳимоя қилишдир. Тадқиқот субъектларини ҳимоя қилиш маъсулияти доимо шифокор ёки бошқа тиббий ходим зиммасига юкланади, ва ҳеч қандай ҳолатда бундай маъсулият, ҳатто розилигини берган тақдирда ҳам тадқиқот субъектига юкланиши мумкин эмас.

10. Шифокорлар, инсон субъект сифатида иштирок этадиган тадқиқотларни ўтказишнинг ҳам миллий, ҳамда халқаро этик ва ҳуқуқий нормалар ва стандартларни ҳисобга олишлари керак. Ҳеч қандай миллий ёки халқаро ахлоқий, ёки қонуний талаблар ушбу Декларацияда белгиланган тадқиқот субъектларини ҳимоя қилиш бўйича чора-тадбирларни камситилмаслиги ҳамда бекор қилмаслиги керак.

11. Тиббий тадқиқотларни шу тариқа ўтказиш керакки, атроф-муҳитга етказилиши мумкин бўлган зарарни камайтириш керак.

12. Инсон субъект сифатида иштирок этадиган тадқиқотлар фақатгина тегишли ахлоқий ва илмий тайёргарлик, маълумот ва малакага эга бўлган шахслар томонидан ўтказилиши керак. Беморлар ёки соғлом бўлган кўнгилли шахслар иштирокидаги тадқиқот етарли маълумотга эга бўлган ва тегишли малакага эга шифокор ёки бошқа тиббиёт ходимининг назоратини талаб қилади.

13. Тиббий тадқиқотларга етарли даражада жалб қилинмаётган гуруҳларга уларда иштирок этиш имкониятини бериш керак.

14. Тиббий тадқиқотни тиббий ёрдам билан бирга олиб борадиган шифокорлар фақатгина потенциал профилактик, диагностик ва терапевтик аҳамият нуқтаи назаридан оқланган даражада, ҳамда, агар шифокор тадқиқотда иштирок этиш тадқиқот субъекти ҳисоблаган беморларнинг саломатлигига салбий таъсир кўрсатмаслигига ишониш учун етарли асосга эга бўлса, унда ўз

беморларини ушбу тадқиқотларга жалб қилиши керак.

15. Тадқиқотда иштирок этиш натижасида зарар кўрган субъектларга тегишли бадал ва даволаниш билан кафолатланиши керак.

Хавфлар, ноқулайликлар ва наф (фойда)

16. Тиббий амалиётда ва тиббий тадқиқотларда кўпгина аралашувлар муайян хавф ва ноқулайликлар билан боғлиқ. Инсон субъект сифатида иштирок этадиган тиббий тадқиқотлар, қачонки тадқиқот мақсадининг аҳамияти тадқиқот субъекти учун хавф ва ноқулайликлардан юқори бўлганда ўтказилиши мумкин.

17. Инсон субъект сифатида иштирок этадиган ҳар бир тадқиқотдан олдин тадқиқотга киритилган шахслар ёки гуруҳлар учун, шу ва бошқа шахслар ёки касалликдан/ҳолатдан азият чекаётган аҳоли гуруҳлари учун кутилаётган фойда билан мумкин бўлган хавф ва ноқулайликларни синчковлик билан таққослаш керак. Хатарларни камайтириш бўйича чора-тадбирлар кўрилиши керак. Хатарлар доимий равишда назорат қилиниши, баҳоланиши ҳамда тадқиқотчилар томонидан ҳужжатланиши керак.

18. Агар шифокорлар мумкин бўлган хавфни тегишли баҳолаш амалга оширганлигига ишонч ҳосил қилмасалар, ҳамда уни мос назорат қилиш мумкин бўлса, шифокорлар инсон субъект сифатида иштирок этадиган тадқиқотларда иштирок этмасликлари керак. Агар хатарлар кутилаётган фойдадан юқорилаб кетиши аниқланса ёки тадқиқотнинг маълум бир натижаси аниқ бўлса, шифокорлар тадқиқотни давом эттирилиши, ўзгартирилиши ёки дарҳол тўхтатилишининг мақсадга мувофиқлигини баҳолашлари керак.

Заиф шахслар ва шахслар гуруҳи

19. Айрим шахслар ва шахслар гуруҳлари алоҳида заифдирлар ва уларга нисбатан адолатсизлик ёки қўшимча зарар етказишнинг катта эҳтимоли бор. Барча заиф шахслар ва шахслар гуруҳлари махсус ҳимоя остида бўлишлари керак.

20. Агарда, тадқиқот у айнан ушбу тоифадаги шахсларга

тиббий ёрдам кўрсатишнинг эҳтиёжлари ва устуворликларига тааллуқли бўлса ва заиф гуруҳга мансуб бўлмаган шахслар иштирокида ўтказилмаса аҳолининг заиф шахслар гуруҳлари иштирокидаги тадқиқот оқланган ҳисобланади. Бундан ташқари, ушбу тоифадаги шахслар, ўрганиш натижасида олинган назарий ва амалий билимлардан ёки янги аралашув усулларида фойда олишлари керак.

Илмий талаблар ва тадқиқот протоколлари

21. Инсон субъект сифатида иштирок этадиган тадқиқотлар умумий қабул қилинган илмий принципларга мос бўлиши ҳамда илмий адабиётлар, бошқа ахборот манбаларини чуқур билишга, етарли даражадаги лаборатория натижаларига ва зарур бўлганда ҳайвонлар устида олиб бориладиган тадқиқотларга асосланган бўлиши керак. Тадқиқотда ишлатиладиган ҳайвонларга нисбатан инсонпарварлик кўрсатиш керак.

22. Инсон субъект сифатида иштирок этадиган тадқиқотларнинг дизайни ва тартиби тадқиқот протоколида аниқ таърифланиши ва асосланиши керак. Протокол тадқиқотнинг ахлоқий нуқтаи назарларини ёритиши ва ушбу Декларациянинг принципларига қандай роя этилаётганлиги тўғрисидаги маълумотни ўз ичига олиши керак.

Протоколда молиялаштириш манбалари, тадқиқот ҳомийлари, ҳар қандай ташкилотга алоқадор маълумотлар, мумкин бўлган манфаатлар тўқнашуви, тадқиқот субъектини рағбатлантириш усуллари ҳамда тадқиқотда иштирок этиши натижасида соғлиққа зарар етказилиш ҳолатларида субъектларни даволаш ва/ёки бадал тўлаш шароитларига оид тегишли маълумотлардан иборат бўлиши керак.

Клиник тадқиқотларда протокол, тадқиқот якунланганидан сўнг амал қиладиган тегишли шартларни ҳам тавсифлаши керак.

Этика бўйича қўмиталар

23. Тадқиқотни бошлашдан олдин протоколни этика бўйича тегишли қўмига кўриб чиқиш, изоҳлаш, тавсиялар бериш ва

тасдиқлаш учун юборилиши керак. Бундай қўмита тадқиқотчидан, ҳомийдан ва бошқа ноўрин таъсирдан эркин бўлган ҳолда, ўз фаолиятида шаффоф бўлиши, тегишли малакага эга бўлиши керак. Тадқиқот ўтказилиши режалаштирилган мамлакат ёки мамлакатларнинг қонунлари ва қонунга асосланган ҳужжатларини, шунингдек, ушбу Декларацияда белгиланган тадқиқот субъектини ҳимоя қилиш чораларини камайтириши ёки бекор қилмаслиги керак бўлган тегишли халқаро нормалар ва стандартларни ҳисобга олиши керак.

Қўмита жорий тадқиқотлар мониторингини амалга ошириш ҳуқуқига эга бўлиши керак. Тадқиқотчи бундай назоратни амалга ошириш учун зарур бўлган, айниқса, ҳар қандай жиддий исталмаган ҳодисалар ҳақидаги маълумотни қўмитага тақдим этишга мажбур. Протоколга қўмитанинг тасдиғисиз ҳеч қандай ўзгартириш ва қўшимчалар киритилмаслиги керак. Тадқиқот якунланганидан сўнг тадқиқотчилар натижалар ва хулосаларни ўз ичига олган якуний ҳисоботни қўмитага тақдим этишлари керак.

Шахсий ҳаёт ва махфийлик

24. Тадқиқот субъектларининг шахсий ҳаёти ҳамда шахсий маълумотлар махфийлигини ҳимоя қилиш учун барча чоралар кўрилиши керак.

Ҳабардор қилинган розилик

25. Тадқиқот субъектлари сифатида ҳабардор қилинган розилик беришга қодир шахсларнинг иштироки ихтиёрий бўлиши керак. Баъзи ҳолларда ижтимоий гуруҳнинг етакчилари ёки қариндошлари билан маслаҳатлашиш ўринли бўлишига қарамай, ҳабардор қилинган розилик беришга қодир бирорта шахс ўз ихтиёри билан розилик бермаган бўлса, ушбу тадқиқотга киритилмайди.

26. Тадқиқот субъектлари сифатида ҳабардор қилинган розилик беришга қодир шахслар иштирокидаги тиббий экспериментда ҳар бир потенциал субъект молиялаштиришнинг мақсадлари, усуллари, манбалари, ҳар қандай юзага келиши мумкин

бўлган манфаатлар тўқнашуви, қайсидир ташкилотга аъзолиги, кутилаётган фойда ва потенциал хавфлар, тадқиқотда иштирок этиш оқибатида пайдо бўладиган ноқулайликлар, тадқиқот якунланганидан кейин амал қиладиган шартлар, шунингдек, тадқиқотнинг бошқа муҳим жиҳатлари ҳақида етарлича маълумот олиши керак. Тадқиқотнинг потенциал субъекти ўзининг тадқиқотда иштирок этишдан бош тортиш ҳуқуқи тўғрисида хабардор бўлиши ёки исталган вақтда ўзи учун ҳеч қандай салбий оқибатларсиз иштирок этишга берган розилигини қайтиб олиши керак. Ҳар бир потенциал субъектнинг ўзига хос ахборотга бўлган эҳтиёжига, шунингдек, ахборотни тақдим этишда фойдаланиладиган усулларга алоҳида эътибор берилиши керак.

Потенциал субъект унга берилган ахборотни тушунганлигига ишонч ҳосил қилиб, шифокор ёки тегишли малакага эга бўлган бошқа шахс тадқиқотда иштирок этишга субъектнинг ихтиёрий хабардор қилинган розилигини, асосан ёзма шаклда олиши керак. Розилик ёзма равишда ифода этилмаса, оғзаки розилик тегишли равишда расмийлаштирилиши ва гувоҳлантирилиши керак.

Тадқиқотнинг умумий ҳулосалари ва натижалари ҳақида тиббий тадқиқотларнинг барча субъектларига маълумот олиш имконияти берилиш керак.

27. Шифокор тадқиқотда иштирок этиш учун хабардор қилинган розиликни олганда, потенциал субъектнинг шифокорга нисбатан боғлиқ бўлган ёки босим остида розилик бериш ҳолларида алоҳида эҳтиёткорликни намоиш қилиши керак. Бундай ҳолларда хабардор қилинган розилик тегишли малакага эга ҳамда бу турдаги муносабатлардан тамомила мустақил шахс томонидан олиниши керак.

28. Агар тадқиқотнинг потенциал субъекти хабардор розилик беришга қодир бўлмаган шахс бўлса, шифокор ушбу розиликни унинг қонуний вакилидан олиши керак. Бундай тадқиқот потенциал субъект вакил бўлган бир гуруҳ шахсларга тиббий ёрдам

кўрсатишни яхшилаш мақсадида ўтказилган, хабардор қилинган розилик беришга қодир шахсларда тадқиқот ўтказишга алмаштириб бўлмайдиган ҳоллардан ташқари, шунингдек, минимал ҳавф ва ноқулайликлар билан ҳам боғлиқ бўлса, бундай шахслар, уларга фойда келтирмайдиган тадқиқотларга киритилмаслиги керак.

29. Агар потенциал субъект хабардор қилинган розилик беришга қодир эмас деб топилса, шунга қарамай, ушбу тадқиқотда иштирок этишга ўз муносабатини билдиришга қодир бўлса, шифокор унинг қонуний вакилининг розилигига қўшимча қилиб субъектнинг фикрини сўраши керак. Потенциал субъектнинг норозилиги ҳисобга олиниши керак.

30. Агарда хабардор қилинган розиликни олишга тўсқинлик қилаётган жисмоний ёки руҳий ҳолат ўрганилаётган гуруҳининг ажралмас хусусияти бўлсагина, жисмоний ёки руҳий жихатдан розилик беришга қодир бўлмаган субъектлар, масалан, беҳуш ҳолатда бўлган беморлар иштирокидаги тадқиқотлар ўтказилиши мумкин. Бундай ҳолларда, шифокор хабардор розиликни қонуний вакилдан расмий равишда сўраши керак. Агар бундай вакил бўлмаса ва беморни киритиш кейинга қолдириб бўлмаса, тадқиқотлар хабардор қилинган розиликни тақдим этишга тўсқинлик қилаётган ҳолатда, субъектларни тадқиқотга киритиш учун алоҳида сабаблар тадқиқот протоколида олдиндан келишиб олинганда ҳамда тадқиқотни ўтказиш эса этика бўйича қўмита томонидан тасдиқланган бўлса, у ҳолда тадқиқот хабардор қилинган розиликсиз ўтказилиши мумкин. Имконият туғилиши биланоқ тадқиқотда иштирок этишни давом эттириш учун субъект ёки унинг қонуний вакилининг розилиги олинган бўлиши керак.

31. Имконият туғилиши биланоқ тадқиқотда иштирок этишни давом эттириш учун субъект ёки унинг қонуний вакилининг розилиги олинган бўлиши керак. Беморни тадқиқотда иштирок этишдан воз кечиши тадқиқотдан чиқиш ҳақидаги қарори унинг шифокор билан бўлган муносабатларига таъсир қилмаслиги керак.

32. Биологик материаллардан ёки шахснинг ўзидан олинган, уни идентификациялашга имкон берадиган маълумотлардан фойдаланадиган тиббий тадқиқотларда, масалан, материаллар ёки биобанкларда ёки шунга ўхшаш сақлаш жойларида мавжуд бўлган маълумотларни ўрганиш пайтида шифокор бундай материаллар ва маълумотларни олишга, сақлашга ва/ёки ундан қайта фойдаланиш учун хабардор қилинган розиликни олиши керак. Бундай тадқиқот учун розилик олишнинг иложи йўқлиги ва мақсадга мувофиқ эмаслиги каби истиснолар ўрин эгаллаши мумкин.

Плацебодан фойдаланиш

33. Янги аралашувнинг фойдаси, ҳавф-хатарлари, ноқулайликлари ва самарадорлиги қуйидаги ҳолатлардан ташқари, синовдан ўтказилган энг яхши аралашувлар билан солиштирган ҳолда баҳоланиши керак:

- Аралашувнинг синалган усули бўлмаса тадқиқотларда плацебодан ёки аралашувнинг умуман йўқлиги мақбул ҳисобланади, ёки
- ишонарли ва илмий жиҳатдан асосланган методологик сабабларга кўра синовдан ўтган аралашувларнинг энг яхшисига қараганда кам самарали ҳар қандай аралашувдан фойдаланиш, шунингдек, плацебодан ёки аралашувнинг йўқлигидан фойдаланиш, ўрганилаётган аралашувнинг самарадорлигини ёки ҳавфсизлигини баҳолаш учун зарур,
- бунда синовдан ўтган аралашувларнинг энг яхшисига қараганда кам самарали аралашувдан, плацебодан ёки ҳеч қандай аралашувни олмаётган беморлар синовдан ўтган аралашувларнинг энг яхшисини олмагани натижасида соғлиғига қўшимча жиддий ёки қайтмас зиён етказиш ҳавфига учратилмайдилар.

Ушбу имкониятни суистемол қилишга йўл қўймаслик жуда муҳимдир.

Тадқиқот якунланганидан кейинги шартлар

34. Агар тадқиқотлар жараёнида терапия иштирокчиларга

фойда келтириши аниқланган бўлса, тадқиқот ўтказилиши режалаштирилган мамлакатларнинг давлат идоралари, тадқиқотчилари, ҳомийлари тадқиқот ўтказишдан олдин тадқиқот иштирокчиларини, уларга зарур бўлган терапиядан ўтиш имкониятини олдиндан кўзда тутишлари керак. Ушбу маълумот хабардор қилинган розиликни олиш жараёнида иштирок этувчиларга маълум қилиниши керак

Тадқиқотларни қайд қилиш, натижаларни эълон қилиш ва тарқатиш

35. Тадқиқотлар субъекти сифатидаги инсонлар иштирокидаги ҳар бир тадқиқот, унга биринчи субъект киритилишидан аввал, омма учун очиқ бўлган маълумотлар базасида қайд қилиниши керак.

36. Тадқиқотчилар, муаллифлар, ҳомийлар, муҳаррирлар ва ноширлар тадқиқот натижаларини нашр қилиш ва тарқатишга нисбатан ахлоқий мажбуриятларни бажаришади. Тадқиқотчилар инсон субъект сифатида иштирок этадиган, ўзлари ўтказган тадқиқотларнинг натижаларидан очиқ фойдаланиш ҳуқуқига замин яратишга мажбурдирлар ҳамда тадқиқот ҳақидаги ҳисоботларнинг тўлиқлиги ва ҳаққонийлиги учун жавобгардирлар. Тадқиқотлар ҳақидаги ҳисоботларни тайёрлашда ҳамма томонлар ҳамма қабул қилган ахлоқий принципларга сўзсиз риоя қилишлари керак. Ҳам ижобий, ҳам салбий, шунингдек, якуний хулосаларига йўл қўйилмайдиган тадқиқот натижалари нашр қилиниши ёки бошқачасига омма учун очиқ бўлиши керак. Нашрда молиялаштириш манбалари, қандайдир ташкilotга дахлдорлиги ва мавжуд манфаатлар тўқнашуви кўрсатилиши керак. Ушбу Декларацияда белгиланган принципларни бузиб ўтказилган тадқиқотлар ҳақидаги ҳисоботлар нашрга қабул қилинмаслиги керак.

Клиник амалиётда синалмаган аралашувлар

37. Маълум бир беморни даволашда, агар, синалган

аралашувлар мавжуд бўлмаса ёки мавжуд бўлганлари тегишли самара бермаса, шифокор, мутахассис билан маслаҳатлашганидан кейин, бемор ёки унинг қонуний вакилидан хабардор қилинган розилик олган ҳолда, агар, шифокорнинг фикрига кўра, унинг қўлланиши беморнинг ҳаётини сақлаб қолса, соғлиғини тикласа ёки азоб-уқубатларни камайтирса, унда у синалмаган аралашувдан фойдаланиши мумкин. Бундай аралашув кейинчалик унинг самарадорлиги ва хавфсизлигини баҳолаш мақсадида ташкил қилинган тадқиқотларнинг объекти бўлиши керак. Ҳар қандай ҳолатда ҳам, барча янги маълумотлар ҳужжатлаштирилиши ҳамда тегишли ҳолларда омма учун очиқ бўлиши керак.

6-ИЛОВА

БЕМОР ХУҚУҚЛАРИ ҲАҚИДА

ЛИССАБОН ДЕКЛАРАЦИЯСИ

1981 йилнинг сентябрь-октябрида Португалия пойтахти Лиссабонда 34-чи Бутунжаҳон Тиббиёт Ассамблеяси томонидан (47-чи Бош Ассамблея томонидан киритилган ўзгартишлар ва қўшимчаларни ҳисобга олган ҳолда, Бали, Индонезия, 1995 йил, октябрь) қабул қилинган.

Преамбула

Сўнгги йилларда шифокорлар, беморлар ва кенг жамоатчилик ўртасидаги муносабатларда жиддий ўзгаришлар рўй берди. Гарчи шифокор ўз виждонига кўра беморнинг манфаатлари йўлида фаолият юритса-да, бемор автономиясининг тегишли кафолати ва унга нисбатан адолатли муносабатда бўлиш керак. Ушбу декларация тиббиёт ҳамжамияти нуқтаи назаридан ҳар бир бемор эга бўлиши керак бўлган асосий ҳуқуқларни тасдиқлайди. Шифокорлар ҳамда бошқа шахслар ёки тиббий ёрдам кўрсатишда иштирок этадиган муассасалар кўрсатилган ҳуқуқларни эътироф этиш ва қўллаб-қувватлашга биргаликда маъсулдирлар. Агар бирон-бир мамлакатда қонунчилик ёки ҳукумат олиб бораётган ишлар куйида кўрсатилган ҳуқуқларнинг амалга оширилишига тўсқинлик қилаётган бўлса, шифокорлар барча мавжуд воситалар билан уларни қайта тиклашга ва унга риоя қилишни таъминлашлари керак.

Одамларда олиб бориладиган биотиббий тадқиқотлар контекстида – шу жумладан терапевтик ҳусусиятга эга биотиббий тадқиқотлар – оддий терапевтик жараён давомида, синалувчи бошқа ҳар қайси бемор билан бирга бир хил ҳуқуқларга эга.

1. Принциплар

а) Ҳар қандай шахс ҳеч қандай чекловларсиз тегишли тиббий ёрдам хизматларидан фойдаланиш ҳуқуқига эга.

б) Ҳар қандай бемор, унинг фикрига кўра, ташқи таъсирга қарамасдан профессионал тиббий ва ахлоқий қарорлар қабул қилиш ҳуқуқига эга бўлган шифокор ёрдамини олишга ҳақли.

в) Ҳар қандай беморни даволаш фақат унинг соғлиғи манфаатларида ўтказилади. Даволаш ҳамма қабул қилган тиббиёт принципларига мувофиқ ўтказилади.

г) Сифатни таъминлаш ҳардоим соғлиқни сақлашнинг ажралмас қисми бўлиши керак. Хусусан, шифокорлар кўрсатилаётган тиббий хизматлар сифатини таъминлаш мажбуриятини ўз зиммаларига олишлари керак.

д) Чекланган ресурслар билан қандайдир муолажани ўтказиш учун потенциал беморлар ўртасида танлаш зарур бўлган ҳолларда, барча беморлар белгиланган даволаниш учун адолатли танланишда қатнашиш ҳуқуқига эга. Бундай танлов тиббий мезонларни ҳисобга олган ҳолда ва ҳеч қандай камситишсиз амалга оширилиши керак.

е) Бемор доимий тиббий ёрдам олиш ҳуқуқига эга. Шифокор беморни даволашда иштирок этаётган соғлиқни сақлашнинг бошқа вакиллари билан ҳамкорликда асосланган тиббий жараёнини мувофиқлаштиришга мажбур. Агар даволанишни давом этиши тиббий мулоҳазаларга кўра асосланган бўлса, беморга оқилона кўмак кўрсатилмаса ҳамда тиббий ёрдам олишнинг муқобил усуллари излаш учун етарли имконият тақдим этилмаса, шифокор беморнинг даволанишини тугатишга ҳаққи йўқ.

2. Танлаш эркинлиги ҳуқуқи

а) Бемор, хусусий ёки давлат секторида бўлишдан қатъий назар, шифокор, шифохона ёки соғлиқни сақлаш муассасасини эркин танлаш ва ўзгартириш ҳуқуқига эга.

б) Бемор ҳар қандай босқичда маслаҳат олиш учун бошқа шифокорга мурожаат қилиш ҳуқуқига эга.

3. Ўз тақдирини белгилаш ҳуқуқи

а) Бемор ўз тақдирини белгилаш ҳамда ўз саломатлигига

нисбатан мустақил қарор қабул қилиш ҳуқуқига эга. Шифокор беморга ўз қарорининг оқибатлари тўғрисида хабар беришга мажбурдир.

б) Ақлан мукаммал вояга етган бемор ҳар қандай диагностик муолажа ва терапияга розилик бериш ҳамда улардан воз кечиш ҳуқуқига эга. Бемор ҳар қандай тест ёки даволанишнинг мақсадлари ва натижалари, шунингдек, ундан воз кечганлигининг оқибатлари ҳақида аниқ тасаввурга эга бўлиши керак.

в) Бемор ҳар қандай тадқиқот ёки тиббий амалиётда иштирок этишдан бош тортишга ҳақли.

4. Беҳушлик ҳолатидаги бемор

а) Агар бемор беҳуш ҳолатда бўлса ёки бошқа сабабларга кўра ўз иродасини ифода эта олмаса, имкон қадар, қачонки бундай имконият қонунчиликда кўзда тутилган бўлса, қонуний равишда вакилнинг тўлиқ берилган хабарига асосланган розиликни олиш зарур.

б) Қонуний равишда тайинланган вакил йўқ бўлса ва бунда дарҳол тиббий аралашув талаб этилса, бундай аралашувга беморнинг розилиги кўзда тутилиши мумкин, олдинги қатъий баёнотлар ёки беморнинг маслаклари беморни кўрсатилган вазиятда бундай аралашувдан воз кечиши мумкин бўлиши ҳақида шубҳасиз дарак бериши бундан мустасно.

в) Бундай ҳолатда ҳар доим шифокорлар ўз жонига қасд қилишга уриниш натижасида беҳуш ҳолатда бўлган беморнинг ҳаётини сақлаб қолишга уринишлари керак.

5. Қонуний ҳуқуққа эга бўлмаган бемор

а) агар бемор вояга етмаган ёки бошқа сабабларга кўра қонуний ҳуқуққа эга бўлмаса, қонуний равишда тайинланган вакилнинг розилиги талаб этилади, қачонки, бундай имконият қонунчиликда кўзда тутилган бўлса. Шунга қарамай, бемор қарор қабул қилишда максимал даражада мумкин бўлган ҳажмда бевосита иштирок этиши керак.

б) агар қонуний ҳуқуққа эга бўлмаган бемор рационал қарорларни қабул қила олса, унинг қарорлари ҳисобга олиниши керак, ва у қонуний равишда тайинланган вакили маълумотни эълон қилишини тақиқлаш ҳуқуқига эга.

в) агар қонуний тайинланган вакил ёки бемор томонидан ваколат берилган шахс, шифокорнинг фикрига биноан, бемор соғлиғининг талабларига жавоб берадиган даволашга рад жавобини берса, шифокор тегишли ҳуқуқий ёки бошқа муассасада кўрсатилган қарорларга эътироз билдириши керак. Фавқулодда вазиятларда шифокор беморнинг соғлиғи манфаатларида иш тутиши керак.

6. Инсон иродасига қарши ўтказиладиган муолажалар

Диагностик муолажалар ёки даволаниш, тиббиёт этикаси принципларига мувофиқ қонун билан белгиланган истисно ҳолатларда беморнинг иродасига қарши ўтказилиши мумкин.

7. Ахборот олиш ҳуқуқи

а) Бемор унинг тиббий ёзув дафтарчасидаги ўзи ҳақидаги маълумотларни олиш ҳуқуқига эга, шунингдек, ўз соғлиғи, жумладан, тиббий фактлар ҳақида тўлиқ маълумотга эга бўлиши керак. Бироқ, беморнинг ёзув дафтарчасидаги учинчи шахсларга нисбатан махфий маълумотлар, беморга бундай учинчи томоннинг рухсатисиз берилмаслиги керак.

б) Бундай маълумот унинг ҳаёти ёки соғлиғига жиддий таҳдид солиши учун етарли асослар мавжуд бўлса, истисно ҳолатларда маълумот бемордан яширилиши мумкин.

в) Маълумотлар маҳаллий маданиятнинг ўзига хос хусусиятларига мос равишда ва беморга тушунарли бўлган тарзда етказилиши керак.

г) Агар бу бошқа шахснинг ҳаётини сақлаб қолиш учун талаб қилинмаса, беморнинг бевосита илтимосига кўра, унга маълумот берилмаслиги мумкин.

д) Бемор ўзи ҳақидаги маълумот берилиши керак бўлган

шахсни танлаш ҳуқуқига эга (агар мавжуд бўлса).

8. Махфийлик ҳуқуқи

а) Беморнинг соғлиғига, ташхисига, прогнозига ва даволанишига оид барча идентификацияланадиган, шунингдек, бошқа ҳар қандай шахсий ҳусусиятга эга маълумотлар бемор ўлиmidан махфий ҳисобланади. Истисно ҳолларда меросхўрлар ирсий касаллик хавфи тўғрисидаги маълумотни олиш ҳуқуқига эга бўлишлари мумкин.

б) Махфий маълумот фақатгина беморнинг бевосита розилиги ёки бундай ҳаммага маълум қилиш қонун билан аниқ белгиланган бўлса, ошкор этилиши мумкин. Агар бемор бевосита розилик бермаса, мумкин қадар маълумот бошқа соғлиқни сақлаш муассасаларига хабар берилиши мумкин.

в) Бемор ҳақидаги барча идентификацияланадиган маълумотлар ҳимояланиши керак. Маълумотни муҳофаза қилиш уларни сақлаш тартибига мувофиқ амалга оширилади. Идентификацияланадиган маълумотни бериши мумкин бўлган шахслар худди шундай тарзда муҳофаза қилиниши керак.

9. Санитария ҳақида маълумотга эга бўлиш ҳуқуқи

а) Ҳар бир шахс ўз соғлиғи ва кўрсатилаётган тиббий хизматларга нисбатан асосланган танлов қилишга ёрдам берадиган санитария ҳақида маълумотга эга бўлиш учун таълим олишга ҳақли. Бундай таълимнинг мақсади - соғлом турмуш тарзи ва дастлабки босқичларда касалликларнинг олдини олиш ва аниқлаш усуллари ҳақида маълумот беришдир. Ҳар бир инсоннинг ўз соғлиғи учун шахсий масъулиятига алоҳида эътибор берилиши керак. Шифокорлар маълумот бериш жараёнида фаол иштирок этиши зарур.

10. Инсоний қадрият ҳуқуқи

а) Тиббий ёрдам кўрсатишда ва амалий тиббий таълим олиш жараёнида ҳам инсон кадр-қиммати ҳамда бемор шахсий ҳаётининг дахлсизлиги ҳуқуқи, шунингдек, уларнинг маданий ва ахлоқий қадриятларини ҳурмат қилиш керак.

б) Бемор тиббиёт соҳасидаги мавжуд билимлардан фойдаланган ҳолда азоб-укубатларини енгиллаштириш ҳуқуқига эга.

в) Бемор бедаво касалга дучор бўлган ҳолда дунёни инсонпарварларча тарқ этиш ҳамда муносиб ва оғриқсиз ҳаётдан кўз юмиш учун имкониятлардан фойдаланиш ҳуқуқига эга.

11. Диний кўмак ҳуқуқи

Бемор маънавий ва ахлоқий кўмак, жумладан, ҳар қандай диний эътиқод хизматкори ёрдамидан фойдаланиш ёки ундан воз кечиш ҳуқуқига эга.

7-ИЛОВА

oooooooooooo

**Биология ва тиббиёт ютуқларининг қўлланилиши
муносабати билан инсон ҳуқуқлари ва кадр-қимматини**

ҳимоя қилиш ҳақидаги Конвенция:

Инсон ҳуқуқлари ва тиббиёт ҳақидаги конвенция

1997 йил 4 апрель, Овьедо, Испания

ПРЕАМБУЛА

Ушбу Конвенцияни имзолаган Европа Кенгашининг аъзо давлатлари, бошқа давлатлар ҳамда Европа ҳамжамияти

1948 йил 10 декабрда Бирлашган Миллатлар Ташкилоти Бош Ассамблеяси эълон қилган Инсон ҳуқуқлари бутунжаҳон декларациясини *эътиборга олган ҳолда*,

1950 йил 4 ноябрдаги Инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини ҳимоя қилиш ҳақидаги конвенцияни *эътиборга олган ҳолда*,

1961 йил 18 октябрдаги Европа ижтимоий хартиясини *эътиборга олган ҳолда*,

1966 йил 16 декабрдаги Фуқаролик ва сиёсий ҳуқуқлар тўғрисидаги халқаро пакт ва Иқтисодий, ижтимоий ва маданий ҳуқуқлар тўғрисидаги халқаро пактни *ҳисобга олган ҳолда*,

Шунингдек, 1989 йил 20 ноябрдаги Бола ҳуқуқлари тўғрисидаги конвенцияни *эътиборга олган ҳолда*,

Европа Кенгашининг мақсади ўз аъзолари орасида кўпроқ бирликка эришиш эканлигини ва бу мақсадга эришишнинг усулларида бири инсон ҳуқуқларини ва асосий эркинликларни таъминлаш ва ундан фойдаланиш учун замин яратишдан иборатлигини *ҳисобга олган ҳолда*,

Биология ва тиббиётнинг жадал ривожланаётганини *англаган ҳолда*,

Инсонни бир вақтнинг ўзида шахс сифатида ҳурмат қилиш ва уни инсон зотига тегишлилигига ишонч ҳосил қилган ҳолда ҳамда кадр-қимматини таъминлаш муҳимлигини *тан олган ҳолда*,

Биология ва тиббиётдан номуносиб равишда фойдаланиш

инсон кадр-қимматини хавф остига қўядиган ҳаракатларга олиб келиши мумкинлигини *эсда тутган ҳолда*,

Биология ва тиббиёт соҳасидаги муваффақиятлар бугунги ва келажак авлодлар фаровонлиги учун ишлатилишини кераклигига *даъво қилган ҳолда*,

Бутун инсоният биология ва тиббиётнинг афзалликларидан фойдаланиши учун халқаро ҳамкорлик зарурлигини *таъкидлаган ҳолда*,

Биология ва тиббиётни қўллаш сабабли келиб чиқадиган масалалар ва улар талаб қилаётган ечимлар бўйича очик муҳокамаларни кенгайтириш муҳимлигини *тан олган ҳолда*,

Инсон жамиятининг барча аъзоларига уларнинг ҳақ-хуқуқлари ва мажбуриятлари ҳақида эслатиб қўйишга *интилган ҳолда*,

Бу соҳадаги Парламент Ассамблеясининг фаолиятини, шу жумладан, Биоэтика бўйича конвенцияни ишлаб чиқиш ҳақида 1160 (1991) тавсияномасини *ҳисобга олган ҳолда*,

Инсон кадр-қиммати, ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини кафолатлашга қодир чора-тадбирларни биология ва тиббиёт қўллаш соҳасида қабул қилишни *қатъий равишда аҳд қилган ҳолда*,

Қуйидагилар бўйича ўзаро келишилди:

1 БОБ.

УМУМИЙ НИЗОМЛАР

1-модда

Мавзу ва мақсад

Ушбу Конвенциянинг томонлари биология ва тиббиёт ютуқларини қўлланиши муносабати билан инсоннинг кадр-қиммати ва шахсий яхлитлигини ҳимоя қиладилар ва истисносиз ҳар бир инсоннинг шахсий дахлсизлиги ҳамда бошқа ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини сақлашга кафил бўладилар. Ҳар бир томон ўзининг ички қонунчилиги доирасида ушбу Конвенциянинг низомларига жавоб берадиган зарур чора-тадбирларни қабул қиладилар.

2-модда

Инсон устуворлиги

Алоҳида инсоннинг манфаатлари ва фаровонлиги жамият ёки

фан манфаатларидан устун туради.

3-модда

Тиббий ёрдамдан фойдаланишда тенг ҳуқуқлик

Томонлар, мавжуд эҳтиёжлар ва ресурслардан келиб чиққан ҳолда, ўз юрисдикцияси доирасида жамиятнинг барча аъзолари учун тенг, мақбул сифатга эга тиббий ёрдамдан фойдаланиш ҳуқуқи учун замин яратишга йўналтирилган зарур чора тadbирларни қабул қиладилар.

4-модда

Касбий стандартлар

Ҳар қандай, шу жумладан, тadbқиқот мақсадларида амалга ошириладиган тиббий аралашув, касбий талаблар ва стандартларга мувофиқ амалга оширилиши керак.

II БОБ.

РОЗИЛИК

5-модда

Умумий қоида

Тиббий аралашув тегишли шахс бунга ўзининг хабардор қилинган розилигини бергандан кейингина амалга оширилиши мумкин.

Бу шахс аралашувнинг мақсади ва хусусияти, шунингдек, унинг оқибатлари ва ҳавфи ҳақида олдиндан тегишли маълумот олади.

Бу шахс истаган вақтда бемалол ўз розилигини қайтари олиши мумкин.

6-модда

Розилик беришга қодир бўлмаган шахслар ҳимояси

1. Ушбу Конвенциянинг 17- ва 20-моддаларига мувофиқ тиббий аралашувга розилик беришга қодир бўлмаган шахсга нисбатан тиббий аралашув фақат бундай шахснинг бевосита манфаатлари йўлида амалга оширилади.

2. Вояга етмаган, қонуний равишда ўз розилигини бера олмайдиган шахсга нисбатан тиббий аралашувни ўтказиш фақатгина унинг вакили, ҳукмрон идора ёки қонунда белгиланган шахслар ва муассасаларнинг руҳсати билан амалга оширилиши мумкин.

Вояга етмагanning фикри, унинг ёши ва улғайганлик даражасига

қараб, аҳамияти ошиб борадиган омил сифатида кўрилиши керак.

3. Қонуний равишда яроқсиз деб тан олинган ёки соғлиғи туфайли розилик беришга қодир бўлмаган вояга етган кишига нисбатан тиббий аралашувни ўтказиш фақатгина унинг вакили, ҳукмронидораёки қонунда белгиланган шахслар ва муассасаларнинг рухсати билан амалга оширилиши мумкин.

Тегишли шахс рухсат олиш жарёнида имкон қадар иштирок этади.

4. 2- ва 3-бандларда эслатиб ўтилган вакил, ҳукмрон идора ёки қонунда белгиланган шахс ва муассаса ҳудди шу шартлар билан 5-моддада кўзда тутилган маълумотларни оладилар.

5. 2- ва 3-бандда кўзда тутилган рухсат, исталган вақтда тегишли шахснинг бевосита манфаатларидан келиб чиқиб, қайтариб олиниши мумкин.

7-модда

Рухий касалликка чалинган шахслар ҳимояси

Оғир рухий касалликдан давонинг йўқлиги беморнинг соғлиғига жиддий зарар етказган ҳолда ҳамда қонунда белгиланган ҳимоя қилиш, жумладан, кузатув, назорат ва шикоят қилиш шартларига риоя қилган ҳолдагина бундай касалликка чалинган шахс унинг розилигисиз ушбу касалликни даволашга йўналтирилган тиббий аралашувга йўлиқтирилиши мумкин.

8-модда

Фавқулодда вазият

Агар фавқулодда вазиятлар туфайли тегишли шахснинг керакли розилигини олишнинг иложи бўлмаса, унинг соғлиғини яхшилаш учун зарур бўлган ҳар қандай аралашув дарҳол амалга оширилиши мумкин.

9-модда

Олдин баён қилинган истаклар

Тиббий аралашув пайтида бемор ўз иродасини баён эта олмаган ҳолларда, бу ҳақда унинг олдин баён қилинган истаклари ҳисобга олинади.

III БОБ.

ШАХСИЙ ҲАЁТ ВА АХБОРОТ ОЛИШ ҲУҚУҚИ

10-модда

Шахсий ҳаёт ва ахборот олиш ҳуқуқи

1. Ҳар ким ўз шахсий ҳаётини, шужумладан, бу унинг соғлиғи ҳақидаги маълумотларга алоқаси бўлганда ҳам, ҳурмат қилиниши ҳуқуқига эга.
2. Ҳар ким ўз соғлиғи ҳақида тўпланган маълумотлар билан танишиб чиқиш ҳуқуқига эга.
3. Бундан мустасно ҳолларда – фақатгина қонуний равишда ва бемор манфаатларида – 2-бандда баён қилинган ҳуқуқларнинг амалга оширилиши чеклаб қўйилиши мумкин.

IV БОБ.

ИНСОН ГЕНОМИ

11-модда

Камситилишни тақиқлаш

Шахснинг генетик мероси асосида камситилишнинг ҳар қандай шакли тақиқланади.

12-модда

Прогностик генетик тест синови

Генетик касаллик ёинки у ёки бу касалликка генетик мойиллик мавжудлигини аниқлаш учун тест синовлари мутахассис-генетикнинг тегишли консультациясини олиш шарти билан фақат тиббий ёки тиббий фан мақсадида ўтказилиши мумкин.

13-модда

Инсон геномига аралашув

Инсон кўринишини ўзгартиришга йўналтирилган унинг геномига аралашув фақат профилактик, диагностик ва терапевтик мақсадларда ҳамда у ушбу шахс авлодларининг геномини ўзгартиришга йўналтирилмаганлиги шарти билан амалга оширилиши мумкин.

14-модда

Жинс танлашни тақиқлаш

Бўлажак бола томонидан жинс билан боғлиқ касалликни мерос олишини олдини олиш учун қилинган ҳоллардан ташқари, бўлажак фарзанднинг жинсини танлаш мақсадида бола туғишнинг қўшимча тиббий технологияларидан фойдаланиш тақиқланади.

V БОБ.

ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР

15-модда

Умумий қоида

Биология ва тиббиёт соҳасидаги илмий тадқиқотлар ушбу Конвенциянинг низомлари ва инсон ҳимоясини кафолатлайдиган бошқа қонун ҳужжатларига риоя қилиш шарти билан эркин амалга оширилади.

16-модда

Синалувчилар сифатида иштирок этаётган шахслар ҳимояси

Инсонлар устида олиб бориладиган тадқиқотлар фақат қуйидаги шартларга риоя қилганда ўтказилади:

1. Ўзининг самарадорлиги бўйича таққослана оладиган тадқиқотнинг муқобил усуллари мавжуд бўлмаганда;
2. Синалувчи учраши мумкин бўлган ҳавф, ушбу тадқиқотни ўтказишнинг потенциал фойдасидан ортмаганда;
3. Таклиф қилинаётган тадқиқот лойиҳаси ушбу тадқиқот ўтказилишининг илмий асосланганлигини, жумладан, мақсадининг муҳимлиги ва этик нуқтаи назардан унинг мақбуллигини ҳар тарафлама қўриб чиқиш учун мустақил экспертиза ўтказилгандан сўнг ваколатли идора томонидан тасдиқланганда.
4. Синалувчи сифатида иштирок этаётган шахс қонунда белгиланган унда мавжуд ҳуқуқлар ва кафолатлар ҳақида хабардор қилинганда.

5. 5-моддада кўзда тутилган аниқ ифодаланган ёзма равишдаги розилик олинганда. Бундай розилик исталган вақтда бемалол қайтариб олиниши мумкин.

17-модда

Тадқиқотда иштирок этишга розилик беришга қодир бўлмаган инсонлар ҳимояси

1. 5-моддага мувофиқ розилик беришга қодир бўлмаган инсонлар устида олиб бориладиган тадқиқотлар қуйидаги барча шартларга риоя қилганда ўтказилиши мумкин:

I) 16-модданинг I-IV бандларида баён этилган шартлар бажарилганда;

II) Тадқиқотнинг кутилаётган натижалари синалувчиларнинг соғлиғи учун реал бевосита кўнгилдагидек самарани тақозо қилганда;

III) Тадқиқотлар таққослаб бўладиган самарадорлик билан розилик беришга қодир инсонлар устида ўтказилиши мумкин бўлмаганда;

IV) 6-моддада кўзда тутилган аниқ ёзма равишдаги рухсат олинганда; ва

V) Синалувчининг ўзи бунга қарши бўлмаганда.

2. Истисно вазиятларда ва қонунда кўздатутилган талабларга мувофиқ синалувчиларнинг соғлиғи учун бевосита салбий самара кўрсатишга йўналтирилмаган тадқиқотлар юқоридаги 1 банднинг I, III, IV ва V кичик бандларида баён этилган, шунингдек, қуйидаги талабларга риоя қилинганда ўтказилади:

I) Илмий билимларни янада чуқурлаштириш ва такомиллаштириш йўли орқали инсоннинг соғлиғи, касаллиги ва ҳасталигининг ҳолати ҳақида, охир-оқибат синалувчининг соғлиғи, ҳамда, худди шу касаллик ва ҳасталиқдан қийналаётган ёки худди шу ҳолатга тушган бошқа шахслар учун ижобий оқибатларга эга бўлиши мумкин натижаларни олишга кўмаклашиш;

II) Ушбу тадқиқотда иштирок этиш синалувчи учун минимал ҳавф ва ноқулайликлар билан боғланган.

18-модда

Эмбрионларда in vitro олиб бориладиган тадқиқотлар

1. Агар қонун эмбрионларда in vitro тадқиқотлар олиб борилишига рухсат бераётган бўлса, унда у эмбрионнинг тегишли ҳимоясини кўзда тутмаслиги керак.

2. Тадқиқот мақсадларида инсон эмбрионини яратиш тақиқланади.

VI БОБ.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ҚИЛИШ МАҚСАДИДА АЪЗО ВА ТЎҚИМАЛАРНИ ТИРИК ДОНОРЛАРДАН ЧИҚАРИБ ОЛИШ

19-Модда

Умумий қоида

1. Фақат реципиентни даволаш мақсадида ҳамда мурдадан олинган яроқли аъзо ва тўқимани мавжуд эмаслиги ва таққослаб бўладиган самарадорлик билан муқобил даволанишнинг иложи йўқлиги сабабли трансплантация қилиш учун тирик донордан аъзо ва тўқималарни чиқариб олиш мумкин.

2. 5-моддада кўзда тутилган аниқ ифодаланган розилик олинган бўлиши керак. Бундай розилик ёзма шаклда ёки тегишли расмий инстанцияда берилиши керак.

20-модда

Аъзони чиқаришга розилик беришга қодир бўлмаган шахслар ҳимояси

1. 5-моддада кўзда тутилган розилик беришга қодир бўлмаган инсондан аъзо ва тўқималарни чиқариб олиш мумкин эмас.

2. Истисновазиятларда ва қонунда берилган талабларга мувофиқ, розилик беришга қодир бўлмаган инсондан регенератив тўқималарни чиқариб олиш қуйидаги шартларга риоя қилганда ўтказилади:

- I) Тегишли розилик беришга қодир мос донор йўқ бўлганда;
- II) Реципиент донорнинг укаси ёки синглиси бўлганда;
- III) Трансплантация реципиент ҳаётини сақлашга қақрилан;

IV) Қонунга мувофиқ ва тегишли идоранинг розилиги билан, 6-модданинг 2-ва 3-бандларида кўздатирилган аниқ ёзма розилик олинганда.

V) Потенциал донор операцияга қаршилиқ билдирмаганда.

VII БОБ.

МОЛИЯВИЙ ФОЙДА ОЛИШ ВА ИНСОН ТАНАСИНING АЛОҲИДА ҚИСМЛАРИДАН ФОЙДАЛА- НИШНИ ТАҚИҚЛАШ

21-Модда

Молиявий фойда олишни тақиқлаш

Инсон танаси ҳамда унинг қисмлари шундайлигича молиявий фойда олиш манбаи бўлмаслиги керак.

22-модда

Инсон танасининг алоҳида қисмларидан фойдаланишни тақиқлаш

Тиббий аралашув давомида чиқариб олинган инсон танасининг ҳар қандай қисми хабардор қилишга оид тегишли муолажалар ва розиликни олиш шарти билан у чиқариб олинган мақсадлардан фарқ қиладиган бошқа мақсадларда фойдаланиши ва сақланиши мумкин.

VIII БОБ.

КОНВЕНЦИЯ НИЗОМЛАРИНИ БУЗИЛИШИ

23-модда

Ҳуқуқлар ва принципларни бузилиши

Томонлар ушбу Конвенцияда баён этилган ҳуқуқлар ва принципларни ноқонуний бузилишини олдини олиш ёки дарҳол тўхтатиш мақсадида тегишли суд ҳимояси билан таъминлайдилар.

24-модда

Етказилган асоссиз зарарни қоплаш

Аралашув натижасида асоссиз зарар кўрган шахс қонунда кўрсатилган шартлар ва даволаш тадбирларига мувофиқ адолатли товон олиш ҳуқуқига эга.

25-модда

Санкциялар

Ушбу Конвенциянинг низомлари бузилган ҳолда тегишли санкциялар қўллашни кўзда тутдилар.

IX БОБ.

УШБУ КОНВЕНЦИЯНИ БОШҚА НИЗОМЛАР БИЛАН

БОҒЛИҚЛИГИ

26-модда

Ҳақ-ҳуқуқларни амалга оширишдаги чекловлар

1. Ушбу Конвенциядан ўрин олган ҳуқуқлар ва низомлар ҳимоясини амалга оширилиши қонунда кўрсатилган ва жиноятлар ҳақида огоҳлантириш, аҳоли соғлиғи ва бошқаларнинг ҳуқуқ ва эркинликларини ҳимоя қилиш учун, жамоат ҳавфсизлиги манфаатларида демократик жамиятда зарур бўлган чекловлардан ташқари бошқа чекловларнинг мавзуси бўлиши мумкин эмас.

2. Юқорида санаб ўтилган чекловлар 11-, 13-, 14-, 16-, 17-, 20- ва 21- моддаларга нисбатан қўлланилиши мумкин эмас.

27-модда

Янада кенг ҳимоя кўрсатиш

Ушбу Конвенциянинг бирорта низоми у ёки бу томоннинг биология ва тиббиёт қўлланилиши муносабати билан, ушбу Конвенцияда кўзда тутилган ҳимояга қараганда, янада кенг ҳимоя кўрсатиш имкониятларини чекловчи ёки бошқача тарзда бузувчи сифатида талқин қилиниши мумкин эмас.

X БОБ.

ОЧИҚ МУҲОКАМА

28-модда

Очиқ муҳокама

Ушбу Конвенциянинг томонлари биология ва тиббиёт соҳасидаги асосий ютуқлар билан боғлиқ масалалар, хусусан, тегишли тиббий, ижтимоий, иқтисодий, ахлоқий ва юридик

тасаввурларни, ҳамда, уларни мумкин бўлган қўлланилиши тегишли консултациялар мавзуси бўлишини ҳисобга олган ҳолда, ушбу мавзулар ошкора кенг муҳокама бўлишини таъминлайдилар.

XI БОБ.

КОНВЕНЦИЯ НИЗОМЛАРИНИ ИЗОҲЛАНИШИ ВА БАЖАРИЛИШИ

29-модда

Конвенция низомлари низоҳланиши

Инсон ҳуқуқлари бўйича Европа суди, суд ишлаб чиқаришда бўлган қандайдир-бир аниқ ишни бевосита далил келтирмаган ҳолда, қуйидагиларнинг илтимосига кўра, ушбу Конвенциянинг низоҳланишига оид юридик масалалар бўйича консултиватив ҳулоса чиқариши мумкин:

- Бу ҳақда бошқа томонларни ҳабардор қилган ҳолда, томонлардан бирининг ҳукумати;
- 32-моддага мувофиқ, берилган овозларнинг учдан икки қисми билан яъни кўпчилик қабул қилган қарори асосида ушбу Конвенция томонларининг Вакиллари таркибида тузилган Қўмита.

30-модда

Конвенцияни бажариш ҳақидаги маърузалар

Ҳар бир томон Европа Кенгаши Бош Котибининг илтимосига кўра, уларнинг ички қонунчилиги ушбу Конвенциянинг барча низомлари низоҳланиши самарали бажарилишига қандай замин яратаётгани ҳақида тушунтириш беради.

XII БОБ.

ПРОТОКОЛЛАР

31-модда

Протоколлар

32-модданинг қоидаларига мувофиқ протоколлар ушбу Конвенцияда кўзда тутилган принципларни муайян соҳаларда ривожлантириш учун тузилиши мумкин.

Протоколлар Конвенцияга имзо чекканлар томонидан имзолаш

учун очиқ. Улар қабул қилиниши, маъқулланиши ёки ратификация қилиниши керак. Протоколларни имзолаган томонлар Конвенцияни илгари қабул қилмаган, маъқулламаган ва ратификация қилмаган ҳолда, уларни қабул қила олмайдилар, маъқуллай олмайдилар ҳамда ратификация қила олмайдилар.

XIII БОБ.

КОНВЕНЦИЯГА КИРИТИЛГАН ЎЗГАРТИШЛАР

32-иодда

Конвенцияга киритилган ўзгартишлар

1. Ушбу моддада ва 29-моддада Қўмитага топширилган вазифалар Биоэтика бўйича Бошқарув қўмитаси ёки Вазирлар Қўмитаси томонидан ушбу мақсад учун белгиланган бошқа ҳар қандай қўмита томонидан амалга оширилади.

2. 29-модданинг муайян қоидаларига зарар етказмаган ҳолда, Европа Кенгашининг ҳар бир аъзоси, шунингдек, Европа Кенгаши аъзоси бўлмаган ушбу Конвенциянинг ҳар бир томони Қўмита ушбу Конвенция томонидан ўзига юкланган вазифаларни бажараётганда қўмитага вакил ҳамда бир овозга эга бўлиши мумкин.

3. 33-моддада кўзда тутилган ёки ушбу Конвенциянинг томони бўлмаган 34-модданинг қоидаларига мувофиқ Конвенцияга қўшилишга таклиф қилинган ҳар қандай давлат Қўмитада кузатувчи вакил бўлиб қатнашиши мумкин. Гарчи Европа ҳамжамияти Томон бўлмаса-да, Қўмитада кузатувчи вакил бўлиши мумкин.

4. Илм-фаннинг ривожланишини кузатиш учун ушбу Конвенция кучга киргандан сўнг 5 йилдан кам бўлмаган муддат ичида, келгусида эса Қўмита томонидан белгиланган вақт оралиғида Қўмитада ўрганиш мавзуси бўлади.

5. Ушбу Конвенцияга ўзгартиш киритиш бўйича, шунингдек, протоколга ёки протоколга ўзгартишлар киритишга онд Томонларнинг бири, Қўмиталар ёки Вазирлар Қўмитаси томонидан киритилган ҳар қандай таклиф Европа Кенгаши Бош Котибига

хабар қилинади ва у томонидан бу таклифлар Европа Кенгашига аъзо бўлган давлатларга, Европа ҳамжамиятига, 33-модданинг қоидаларига мувофиқ ушбу Конвенцияни имзолашга таклиф этилган ҳар қандай давлат, томон, уни имзолаган ҳар қандай давлатга, шунингдек, 34-модданинг қоидаларига мувофиқ унга қўшилишга таклиф қилинган ҳар қандай давлатга юборилади.

6. 5-бандга мувофиқ Бош котиб уни юборганидан кейин камида 2 ой ўтгандан кейин Қўмита таклифни кўриб чиқади. Қўмита берилган овозларнинг $\frac{2}{3}$ қисмини ташкил қилган кўпчилик билан қабул қилинган матнни Вазирлар Қўмитаси тасдиқлаши учун тақдим этади. Тасдиқланганидан кейин ушбу матн Томонларга тасдиқлаш, қабул қилиш ёки маъқуллаш учун юборилади.

7. Уни қабул қилган Томонларга нисбатан ҳар қандай ўзгартишлар, бешта Томон, шу жумладан, Европа Кенгаши аъзоси бўлган - камида тўртта давлатлар, унинг қабул қилганлиги ҳақида Котибга маълум қилган кундан бошлаб 1 ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан кучга киради.

XIV БОБ.

ЯКУНИЙ ҚОИДАЛАР

33-модда

Имзолаш, тасдиқлаш ва кучга кириш

1. Ушбу Конвенция уни ишлаб чиқишда иштирок этган Европа Кенгашига аъзо ва аъзо бўлмаган давлатлари ҳамда Европа ҳамжамиятига имзоланиш учун очиқ.

2. Ушбу Конвенция тасдиқланиши, қабул қилиниши ёки маъқулланиши лозим. Ратификацион ёрлиқлар, қабул қилинганлиги ёки маъқулланганлиги ҳақидаги ҳужжатлар Европа Кенгаши Бош котибига сақлаш учун топширилади.

3. Ушбу Конвенция бешта Томон, шу жумладан, Европа Кенгаши аъзоси бўлган - камида тўртта давлатлар, ушбу модданинг 2-банди қоидаларига мувофиқ Конвенция билан боғлиқ бўлишга

розилик билдирган кундан бошлаб 3 ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан кучга киради.

4. Конвенцияни имзолаб, кейинчалик Конвенция билан боғлиқ бўлишга розилик билдирган ҳар қандай давлатга нисбатан у ратификацион ёрлиқ ёки қабул қилинганлиги ҳақидаги ҳужжатни топширган кундан бошлаб 3 ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан кучга киради.

34-модда

Европа кенгаши аъзоси бўлмаган давлатлар

1. Ушбу Конвенция кучга кирганидан сўнг Европа Кенгаши Низомининг 20 (d) моддасида кўзда тутилган кўпчилик овоз билан қабул қилинган қарор асосида томонлар билан маслаҳатлашган ҳолда ва Вазирлар қўмитасида қатнашиш ҳуқуқига эга келишувчи давлатлар вакилларининг ҳамжиҳатлигида Европа Кенгаши Вазирлар Қўмитаси Европа Кенгашига аъзо бўлмаган ҳар қандай давлатга ушбу Конвенцияга қўшилишларини таклиф этиши мумкин.

2. Қўшилган ҳар қандай давлатга нисбатан қўшилганлиги ҳақидаги ҳужжатни Европа Кенгаши Бош Котибига сақлаш учун топширилган кундан бошлаб 3 ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан Конвенция кучга киради.

35-модда

Худудий қўлланиш

1. Имзолаган ҳар қандай давлат имзо қўйган ёки ўзининг ратификацион ёрлиғи ёки қабул қилганлиги ёки маъқуллаганлиги ҳақидаги ҳужжатни топширган пайтда ушбу Конвенция амал қиладиган ҳудуд ёки ҳудудларни кўрсатиб ўтиши мумкин. Бошқа ҳар қандай давлат ҳам ўзининг қўшилганлиги ҳақидаги ҳужжатни топширганда шундай баёнот бериши мумкин.

2. Ҳар қандай томон исталган ҳар қандай пайтда Европа Кенгаши бош Котиби номига ариза бериш йўли билан аризада кўрсатилган бошқа ҳар қандай ҳудудга ҳалқаро муносабатлар

учун жавобгар бўлган ёки уни номидан сузлаш ҳуқуқига эга ушбу Конвенцияни тарқатиши мумкин. Бундай ҳудудга нисбатан Бош Котиб аризани олган кундан бошлаб уч ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан Конвенция кучга киради.

3. Юқоридаги иккита бандга мувофиқ қилинган ҳар қандай баёнот, бундай баёнотда кўрсатилган ҳар қандай ҳудудга нисбатан Бош Котиб номига билдириш хатини топшириш йўли билан қайтариб олиниши мумкин. Бош Котиб бундай билдириш хатини олган кундан бошлаб уч ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан қайтариб олиш кучга киради.

36-модда

Қўшимча шартлар

1. Ҳар қандай давлат ёки Европа ҳамжамияти ушбу Конвенцияни имзолаган ёки ўзининг ратификацион ёрлиғини сақлашга топширган пайтда, агар унинг ҳудудида амал қилаётган қонун ҳамон бу қоидага жавоб бермаётган бўлса, Конвенциянинг у ёки бу муайян низомига нисбатан қўшимча шарт киритиши мумкин. Ушбу моддага мувофиқ умумий жиҳатга эга қўшимча шартлар киритилмайди.

2. Ушбу моддага мувофиқ киритилган ҳар қандай қўшимча шарт тегишли қонуннинг асосий мазмунини қисқача айтиб бериши мумкин.

3. 35-модданинг 2-бандида кўзда тутилган ҳамда аризада кўрсатиб ўтилган ҳудудга ушбу Конвенцияни тарқатаётган ҳар қандай томон юқоридаги бандларга мувофиқ тегишли ҳудудларга нисбатан қўшимча шарт киритиши мумкин.

4. Ушбу моддага мувофиқ қўшимча шарт киритган ҳар қандай томон Европа Кенгаши бош Котиби номига ариза бериш орқали уни қайтариб олиши мумкин. Бош Котиб уни олган кундан бошлаб бир ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан қайтариб олиш кучга киради.

37-модда

Бир ёки кўп томонлама шартноманинг давлат томонидан рад қилиниши (Денонсация)

1. Ҳар қандай томон Бош Котиб номига билдириш хатини топшириш йўли орқали ушбу Конвенцияни денонсация қилиши (рад қилиши) мумкин.

2. Бундай денонсация Бош Котиб бундай билдириш хатини олган кундан бошлаб уч ой ўтгач кейинги ойнинг биринчи кунидан кучга киради.

38-модда

Билдириш хатлари

Европа Кенгаши бош Котиби Европа Кенгашига аъзо бўлган давлатларга, Европа ҳамжамиятига, ушбу Конвенцияни имзолаган ҳар қандай давлатга, унга қўшилишга таклиф қилинган ҳар қандай давлат ва томонга қуйидагилар ҳақида билдириш хати юборади:

- a) ҳар қандай имзолаш ҳақида;
- b) ҳар қандай ратификацион ёрлиқлар, қабул қилинганлиги ёки маъқулланганлиги ҳақидаги ҳужжатлар сақлашга топшириш ҳақида;
- c) 33- ва 34-моддаларга мувофиқ ушбу Конвенция кучга кирган ҳар қандай сана ҳақида;
- d) 32-моддага мувофиқ киритилган қўшимча шартлар ёки қабул қилинган протоколлар ҳақида;
- e) 35-модданинг қоидаларига мувофиқ қилинган ҳар қандай баёнот ҳақида;
- f) 36-модданинг қоидаларига мувофиқ киритилган қўшимча шарт ва уни қайтариб олиш ҳақида;
- g) ушбу Конвенцияга тааллуқли бошқа ҳар қандай актлар, билдиришлар ёки хабарлар ҳақида.

Буни тасдиқлаш учун шунга тегишли равишда ваколат олган қуйида ёзилганлар ушбу Конвенцияни имзоладилар.

1997 йил 4 апрелда Овьедода, инглиз ва француз тилларида, битта

нусада тузилган ва бу нусха Европа Кенгашининг архивида сақланади, шу билан бирга, иккала матн ҳам бир хил кучга эга. Европа Кенгаши бош Котиби ушбу Конвенцияни ишлаб чиқишда иштирок этган Европа Кенгашига аъзо ва аъзо бўлмаган давлатларга, Европа ҳамжамиятига ҳамда ушбу Конвенцияга қўшилиш таклифи берилган бошқа ҳар қандай давлатга ушбу ҳужжатнинг тасдиқланган нусхасини жўнатади.

8-ИЛОВА

ИНСОН ГЕНОМИ ВА ИНСОН ХУҚУҚЛАРИ ҲАҚИДА УМУМЖАҲОН ДЕКЛАРАЦИЯСИ

1997 йил 11 ноябрда Таълим, фан ва маданият масалалари бўйича Бирлашган Миллатлар Ташкилоти Бош конференцияси томонидан қабул қилинган

Бош конференция,

ЮНЕСКО Низомининг преамбуласида "инсон эотининг қадр-қимматини ҳурмат қилиш, инсонларнинг тенг ҳуқуқлиги ва ўзаро ҳурматининг демократик принциплари" эълон қилинишини; шунингдек, "одам ва ирқларнинг тенгсизлик доктринаси" дан воз кечишини; унда "инсон қадр-қимматини қўллаб-қувватлаш учун таълим ва маданиятни адолат, эркинлик ва тинчлик асосида кенг тарқатиш зарурлиги, шунинг учун, шу муносабат билан барча халқларнинг зиммасига ўзаро ҳамкорлик руҳида бажарилиши керак бўлган муқаддас мажбурият юкланиши" таъкидланишини; унда, бу дунё "инсониятнинг интеллектуал ва ахлоқий шериклигига асосланиши кераклиги" эълон қилиниши ва Ташкилот "таълим, фан ва халқаро тинчлик маданияти ҳамда инсониятнинг умумжаҳон фаровонлиги соҳасида бутун дунё халқларининг ҳамкорлиги йўли билан" эришишга интилишини ва "Бирлашган Миллатлар Ташкилоти, Низомда эълон қилинганидек, айнан шунинг учун таъсис этилганлигини" эслатиб ўтган ҳолда,

Хусусан, 1948 йил 10 декабрда қабул қилинган Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларацияси ва 1966 йил 16 декабрда қабул қилинган Иқтисодий, ижтимоий ва маданий ҳуқуқлар ва Фуқаролик ва сийсий ҳуқуқлар тўғрисидаги Бирлашган Миллатлар Ташкилоти пактлари, 1948 йил 9 декабрда қабул қилинган Геноцид жиноятининг олдини олиш ва уни содир этганлик учун жазолаш тўғрисидаги

конвенцияси (Геноцид конвенцияси), Бирлашган Миллатлар Ташкилоти томонидан 1965 йил 21 декабрда қабул қилинган Барча шаклдаги ирқий камситилишларни йўқ қилиш тўғрисидаги Конвенцияси, БМТ Бош Ассамблеяси томонидан 1971 йил 20 декабрда Ақлий ривожланишда ортда қолган шахсларнинг ҳуқуқлари тўғрисидаги декларацияси, Ногиронлар ҳуқуқлари тўғрисидаги декларацияси, Бирлашган Миллатлар Ташкилоти томонидан 1979 йил 18 декабрда қабул қилинган Аёлларни барча шаклдаги камситилишларини йўқ қилиш тўғрисидаги декларацияси, 1985 йил 29 ноябрда қабул қилинган Ҳокимиятнинг суистеъмол қилиниши ва жиноятлари оқибатида қурбон бўлганлар учун адолатли ҳукмнинг асосий принциплари тўғрисидаги декларацияси, Бирлашган Миллатлар Ташкилоти томонидан 1989 йил 20 ноябрда қабул қилинган Болалар ҳуқуқлари тўғрисидаги декларацияси, Бирлашган Миллатлар Ташкилоти томонидан 1989 йил 20 ноябрда қабул қилинган Ногиронларнинг тенг имкониятлар билан таъминлаш тўғрисидаги қоидалари, 1971 йил 16 декабрда қабул қилинган Бактериологик (биологик) ва заҳарли қурол-яроғ заҳираларини тўплаш ҳамда уларни ишлаб чиқиш ва ишлаб чиқаришларни ман қилиш ва уларни йўқотиш тўғрисидаги конвенцияси, 1960 йил 19 декабрда ЮНЕСКО томонидан қабул қилинган Таълим соҳасидаги камситишлар билан курашиш тўғрисидаги конвенцияси, ЮНЕСКО томонидан 1966 йил 4 ноябрда қабул қилинган Ҳалқаро маданий ҳамкорлик принциплари декларацияси, ЮНЕСКО томонидан 1974 йил 20 ноябрда қабул қилинган Илмий-тадқиқот ишчиларининг мақоми тўғрисидаги тавсияномаси, ЮНЕСКО томонидан 1978 йил 27 ноябрда қабул қилинган Ирқ ва ирқий хурофотлар тўғрисидаги декларацияси, БМТ томонидан 1958 йил 25 июнда қабул қилган (111-сонли) Меҳнат ва машғулот соҳасидаги камситишлар тўғрисидаги конвенцияси, ва БМТ томонидан 1989 йил 27 июнда қабул қилган (169-сонли) Мустақил давлатлардаги туб ва қабила

ҳалқлар тўғрисидаги конвенциясида эълон қилинган инсон ҳуқуқлари умумжаҳон принципларига содиқлиги ҳақида *таътинали равишда эслатган ҳолда*,

қоидаларига зарар етказмаган ҳолда, интеллектуал мулк соҳасида генетикадан амалий фойдаланиш билан боғлиқ бўлиши мумкин бўлган халқаро актлар, хусусан, 1886 йил 9 сентябрда қабул қилинган Адабий ва бадий асарларни муҳофаза қилиш бўйича Берн конвенцияси, ва ЮНЕСКО томонидан 1952 йил 6 сентябрда қабул қилинган Муаллифлик ҳуқуқи тўғрисидаги конвенцияси, 1883 йил 20 мартда қабул қилинган, кейинчалик 1971 йил 24 июлда Парижда қайта кўриб чиқилган Саноат мулкни муҳофаза қилиш тўғрисидаги Париж конвенцияси, ҳамда Интеллектуал мулкнинг умумжаҳон ташкилоти (ИМУТ) томонидан 1977 йил 28 апрелда тузилган, кейинчалик 1967 йил 14 июлда Стокгольмда қайта кўриб чиқилган Патентларни бериш маросими мақсадида микроорганизмларни сақлаш учун топширилишини халқаро миқёсда тан олиниши тўғрисидаги Будапешт шартномаси, ҳамда 1995 йил 1 январда кучга кирган Бутунжаҳон Савдо Ташкилотини тузиш ҳақидаги Битимга бириктирилган низомдан ўрин олган, савдо-сотиққа тааллуқли бўлган, Интеллектуал мулк ҳуқуқларининг жиҳатлари ҳақидаги битимни (АДПИК) *эътиборга олган ҳолда*,

ҳамда Бирлашган Миллатлар Ташкилоти томонидан 1992 йил 5 июнда қабул қилинган Биологик турли туманлик тўғрисидаги конвенциясини *эътиборга олган ҳолда* ва шу билан бирга, инсониятнинг генетик турли туманлигини тан олиниши, Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларациясининг преамбуласида эълон қилинган "инсон оиласининг барча аъзоларига хос бўлган қадр-қимматни ҳамда уларнинг тенг ва ажралмас ҳуқуқларини тан олиниши" ни шубҳа остига қўйиши мумкин бўлган қандайдир ижтимоий ёки сиёсий хусусиятга эга талқинларга йўл очиб бермаслиги кераклигини *таъкидлаган ҳолда*,

ЮНЕСКОга ахлоқий муаммолар таҳлилини қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш ҳамда инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликларига риоя қилиш доирасида, биология ва генетика соҳаларидаги илмий-техник тараққиёт оқибатлари муносабати билан тегишли чоратадбирларни қабул қилиш мажбуриятларини юклайдиган 22 С/13.1, 23 С/13.1, 24 С/13.1, 25 С/5.2 ва 7.3, 27 С/5.15 ва 28 С/0.12, 2.1 ва 2.2 резолюциялари ҳақида *эслатиб ўтган ҳолда*,

инсон геноми бўйича илмий тадқиқотлар ҳамда уларнинг натижаларини амалда қўлланиши алоҳида инсонлар ва бутун инсоният соғлиғини яхшилаш учун чексиз истиқболларни очиб беришини *тан олган ҳолда, шу билан бирга*, бундай тадқиқотлар инсон кадр-қиммати, ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини ҳар томонлама ҳурмат қилишга, ҳамда генетик хусусиятига кўра самситилишнинг ҳар қандай шаклини таъқиқлашга асосланган ўлиши кераклигини *таъкидлаган ҳолда*,

қуйидаги принципларни *тантанали равишда эълон қилади* ва ушбу Декларацияни қабул қилади

А. ИНСОНИЙ ҚАДР-ҚИММАТ ВА ИНСОН ГЕНОМИ

1-модда

Инсон геноми инсон зотининг барча вакиллари, шунингдек, уларнинг ажралмас кадр-қиммати ҳамда турли туманлигини тан олган ҳолда, азалий умумийлигининг асосида ётади. Инсон геноми ўзи билан инсоният бойлигини англатади.

2-модда

а) Ҳар бир инсон генетик хусусиятларидан қатъий назар, ўз кадр-қиммати ва ҳуқуқларини ҳурмат қилинишига ҳақлидир.

б) Бундай кадр-қиммат, ҳеч шубҳасиз, инсон шахсияти унинг генетик хусусиятларидан иборат эмаслигини ангалатади, ҳамда унинг ноёблигини ва бетакрорлигини ҳурмат қилишни талаб этади.

3-модда

Инсон геноми эволюцион хусусиятга эга эканлиги туфайли мутацияларга мойил. Инсон геномида ҳар бир инсоннинг табиий ва ижтимоий муҳити, хусусан, соғлиғи, турмуш шароити, емиши ва маълумотига қараб, турли йўллар билан намоён бўладиган имкониятлар мавжуд.

4-модда

Инсон геноми табиий ҳолатда даромад манбаи сифатида хизмат қилмаслиги керак.

В. ТЕГИШЛИ ШАХСЛАРНИНГ ҲАҚ-ҲУҚУҚЛАРИ

5-модда

а) Қайсидир инсоннинг геноми билан боғлиқ бўлган тадқиқотлар, даволаш ва ташхислар, у билан боғлиқ потенциал ҳавфлар ва устунликларни олдиндан синчковлик билан баҳолашдан сўнг ҳамда миллий қонунчилигида белгиланган бошқа барча кўрсатмаларни ҳисобга олган ҳолда ўтказилиши мумкин.

б) Барча ҳолларда манфаатдор шахснинг даставвалги, эркин ва аниқ ифодаланган розилигини олиш керак. Агар у розилигини ифодалашга қодир бўлмаса, унда розилик ёки рухсат, шу шахснинг олий мақсадларидан келиб чиққан ҳолда, қонунга мувофиқ олинishi керак.

с) Ҳар бир инсоннинг генетик таҳлил ва унинг оқибатлари ҳақида хабардор бўлиш ёки бўлмаслик ҳуқуқига риоя қилиниши керак.

д) Тадқиқотлар ўтказилган ҳолда уларнинг ҳужжатли натижаларини миллий ва ҳалқаро нормалар ва бошлиқ принципларга мувофиқ олдиндан баҳоланишга топширилиши керак.

е) Агар қайсидир инсон қонунга мувофиқ ўз розилигини ифодалашга қодир бўлмаса, унинг геноми билан боғлиқ тадқиқотлар, соғлиғининг яхшиланишига бевосита таъсир кўрсатганда ва қонунда кўзда тутилган рухсатлар ҳамда ҳимоя чораларига риоя қилинганда ўтказилиши мумкин. Соғлиқни бевосита яхшиланишини кутишга имкон бермайдиган тадқиқотлар, истисно

тариқасида, максимал даражада эҳтиёткорлик билан шу тариқа ўтказилиши керакки, бу тадқиқотлар, шу ёш гуруҳига мансуб ёки бир хил генетик аломатларга эга бошқа шахсларнинг соғлиғи манфаатларида, қонунда кўзда тутилган талабларга риоя қилган ҳолда, ҳамда, бу тадқиқотларни ушбу шахс ҳуқуқларини ҳимоя қилиш билан мослашувини таъминлаган ҳолда ўтказилиши мумкин бўлсагина, шу шарт билан манфаатдор шахс минимал даражада ҳавф ва оғирликни ҳис қилиши керак.

6-модда

Генетик хусусиятларига кўра ҳеч бир шахс камситилиши мумкин эмас, унинг мақсадлари ва натижалари инсон ҳуқуқлари, асосий эркинликлари ҳамда инсоний қадр-қимматларига тажовуз қилиш демакдир.

7-модда

Шахси аниқланиши мумкин бўлган ва сақланадиган ёки илмий ҳамда бошқа ҳар қандай мақсадларда қайта ишланадиган инсонга оид генетик маълумотларнинг махфийлиги қонунга мувофиқ сақланиши керак.

8-модда

Ҳар бир инсон ҳалқаро ҳуқуқ ва миллий қонунчиликка мувофиқ унинг геномига бевосита ҳамда ҳал қилувчи таъсир натижасида стказилган у ёки бу зарар учун адолатли тоvon олиш ҳуқуқига эга.

9-модда

Инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликларини ҳимоя қилиш мақсадида розилик ва махфийлик принципларига тааллуқли чекловлар, фақатгина қонунга мувофиқ, ўта жиддий сабабаларга кўра ҳамда ҳалқаро ошкоралик ҳуқуқи ва инсон ҳақ-ҳуқуқлари соҳасидаги ҳуқуқлар доирасида киритилиши мумкин.

С. ИНСОН ГЕНОМИГА ОИД ТАДҚИҚОТЛАР

10-модда

Инсон геномига оид ҳамда бу соҳадаги, айниқса биология, генетика ва тиббиёт соҳаларидаги тадқиқотлар алоҳида инсонлар, тегишли ҳолларда бир гуруҳ инсонларнинг инсон ҳуқуқлари, асосий эркинликлари ва инсоний қадр-қимматларидан устун бўлмаслиги керак.

11-модда

Инсон қадр-қимматиға зид бўлган инсон зотини қайта ишлаб чиқиш мақсадида клонлаштириш каби амалиётга йўл қўйилмайди. Ушбу Декларацияда баён этилган принципларга мувофиқ, бундай амалиётни аниқлаш ва миллий ҳамда ҳалқаро даражаларда зарур чора-тадбирларни қабул қилишда давлатлар ҳамда ваколатли ҳалқаро ташкилотларга ҳамкорлик қилиш таклиф қилинади.

12-модда

а) Ҳарбиринсоннинг қадр-қиммати ва ҳуқуқларини тегишли равишда ҳурмат қилган ҳолда, инсон геномига оид, биология, генетика ва тиббиёт соҳаларининг илмий ютуқларидан умумий фойдаланиш ҳуқуқиға эга бўлиш учун замин яратилиши керак.

б) Мавжуд билимларни ривожлантириш учун зарур бўлган илмий тадқиқотларни ўтказиш эркинлиги фикр эркинлигининг таркибий қисми ҳисобланади. Инсон геномига оид ҳамда бу соҳадаги, айниқса биология, генетика ва тиббиёт соҳаларидаги илмий тадқиқотлардан амалий фойдаланишнинг мақсади инсон азобларини камайтириш ҳамда ҳар бир инсон ва бутун инсониятнинг соғлиғини яхшилашдан иборат.

Д. ИЛМИЙ ФАОЛИЯТНИ АМАЛГА ОШИРИШ ШАРТЛАРИ

13-модда

Илмий тадқиқотларни ўтказишда ҳам, уларнинг натижаларини тақдим этиш ва улардан фойдаланишда ҳам, илмий ишчилар фаолиятининг ажралмас қисми бўлган жавобгарлик, шу жумладан, талабчанлик, эҳтиёткорлик, интеллектуал поклик ва ҳолисоналик,

гап инсон геномига оид илмий тадқиқотлар ҳақида кетганда, уларнинг ахлоқий ва ижтимоий оқибатларини ҳисобга олган ҳолда, алоҳида аҳамиятга эга бўлиши керак. Давлат ва хусусий секторда, фан соҳасидаги сиёсий қарорларни қабул қилаётган шахслар ҳам, бу борада алоҳида жавобгарлик тортадилар.

14-модда

Давлатлар, инсон геномига оид илмий тадқиқотлар ўтказиш эркинлигига қулайлик туғдирадиган интеллектуал ва моддий шароитларни яратишга ёрдам берадиган тегишли чора-тадбирларни қабул қилиши ҳамда ушбу Декларацияда баён этилган принциплар нуқтаи назаридан бундай тадқиқотларнинг ахлоқий, ҳуқуқий, ижтимоий ва иқтисодий оқибатларини ҳам ҳисобга олишлари керак.

15-модда

Давлатлар, инсон ҳуқуқлари, асосий эркинликлари ва инсоний кадр-қимматлари, ҳамда, инсонларнинг соғлигини муҳофаза қилиш учун ушбу Декларацияда баён этилган принципларни тегишли равишда ҳисобга олган ҳолда инсон геномига оид илмий тадқиқотларни эркин амалга ошириш учун чеклов доираларини ўрнатувчи тегишли чора-тадбирларни қабул қилиши керак. Бундай чора-тадбирлар, ушбу тадқиқотларнинг натижаларидан фақат тинчлик мақсадларида фойдаланиши учун йўналтирилган бўлиши керак.

16-модда

Давлатлар, инсон геномига оид илмий тадқиқотларни ўтказилиши ҳамда бундай тадқиқотларнинг натижаларидан фойдаланиш натижасида пайдо бўлаётган ахлоқий, ҳуқуқий ва ижтимоий масалаларга баҳо бериш учун этика бўйича мустақил, қўп интизомий ва плюралистик қўмиталарни турли тегишли даражаларда тузилишида ёрдам кўрсатишнинг муҳим аҳамиятини тан олишлари керак.

Е. БИРДАМЛИК ВА ҲАЛҚАРО ҲАМКОРЛИК

17-модда

Давлатлар, касалликлар ёки генетик хусусиятга эга нуқсонлар борасида ғоят заиф ёки шу касалликларга дучор бўлган алоҳида шахслар, оилалар ёки аҳоли гуруҳлари билан бирдамликни амалиётда қўллаши ҳамда ривожлантириши керак. Давлатлар, хусусан, дунё аҳолисининг катта қисми азоб чекаётган, генетик ёки генетик омиллар таъсирида юзага келган, айниқса, ноёб ҳамда эндемик хусусиятга эга касалликларни аниқлаш, олдини олиш ва даволашга йўналтирилган илмий тадқиқотлар ўтказилишига ёрдам кўрсатиши керак.

18-модда

Давлатлар, ушбу Декларацияда баён этилган принципларни тегишли равишда ҳисобга олган ҳолда, инсон геноми, инсон турининг хилма-хиллиги ва генетик тадқиқотлар ҳақидаги илмий билимларни (маълумотларни) ҳалқаро миқёсда тарқатишга, шунингдек, бу соҳада, хусусан, саноати ривожланган ва ривожланаётган давлатлар ўртасидаги ҳалқаро илмий ва маданий ҳамкорликни мустаҳкамлашга қаратилган барча сай-ҳаракатларини ишга солиши керак.

19-модда

а) Давлатлар, ривожланаётган давлатлар билан ҳалқаро ҳамкорлик доирасида қуйидагиларни амалга оширишга имкон берадиган чора-тадбирларни рағбатлантириши керак:

I) инсон геномига оид тадқиқотларни ўтказиш билан боғлиқ хатар ва устунликларни баҳолашни амалга ошириш ва суистемол қилинишларни олдини олиш;

II) ривожланаётган давлатларнинг муайян муаммоларини ҳисобга олган ҳолда, инсон биологияси ва генетикаси бўйича илмий тадқиқотларни ўтказиш соҳасида, ушбу давлатларнинг салоҳиятини кенгайтириш ва мустаҳкамлаш;

III) Фан ва техника тараққиётининг ютуқлари, ривожланаётган давлатларнинг иқтисодий ва маданий тараққиёти

манфаатларида барчанинг фаровонлиги йўлида амалга оширилиши учун ушбу ютуқлардан фойдланиш;

IV) Биология, генетика ва тиббиёт соҳасидаги илмий билимлар (маълумотлар) ва ахборотларнинг эркин алмашинуви рағбатлантириш.

b) Тегишли ҳалқаро ташкилотлар, юқорида кўрсатилган мақсадларда давлатлар томонидан қилинаётган ташаббусларни қўллаб-қувватлаши ва уларга қўмаклашиши керак.

Ғ. ДЕКЛАРАЦИЯДА БАЁН ЭТИЛГАН ПРИНЦИПЛАРГА ҚЎМАКЛАШИШ

20-модда

Давлатлар, тегишли воситаларни ҳосил қилиш ва улардан фойдаланиш, шужумладан, илмий тадқиқотларни қўлланган иборат бўлган соҳаларда амалга ошириш ва тайёрлаш, шунингдек, биоэтика соҳасининг барча жабҳаларида, хусусан, фан соҳасидаги сиёсатни ишлаб чиқишга маъсул шахслар учун белгиланган таълимга қўмаклашиш асосида тегишли чора-тадбирларни қабул қилишлари керак.

21-модда

Давлатлар, биология, генетика ва тиббиётда илмий тадқиқотларни ўтказиш, ҳамда уларнинг натижаларидан амалий фойдаланиш нуктаи назаридан пайдо бўлиши мумкин бўлган, инсон қадр-қиммати ҳимоя қилиш зарурати билан боғлиқ энг асосий муаммолар олдида жамият ҳамда унинг барча аъзолари ўз жавобгарлигини чуқур англашга қўмаклашувчи кадрларни тайёрлаш ва маълумотларни тарқатишга, илмий тадқиқотларнинг бошқа шакллари ривожлантиришга йўналтирилган тегишли чора-тадбирларни қабул қилишлари керак. Шунингдек, улар, ижтимоий-маданий, диний ёки фалсафий жиҳатга эга турли фикрларни эркин ифодаланиши учун замин яратган ҳолда, ушбу мавзунини ҳалқаро миқёсда муҳокама қилинишига ёрдам беришлари керак.

Г. ДЕКЛАРАЦИЯНИ АМАЛГА ОШИРИЛИШИ

22-модда

Давлатлар, ушбу Декларацияда баён этилган принципларга қўмаклашиши ҳамда уларни бор имкониятларидан фойдаланган ҳолда амалга оширишлари керак.

23-модда

Давлатлар, маълумотни ҳосил қилиш, тайёрлаш ва тарқатиш, юқорида баён этилган принципларга риоя қилиш ҳамда уларни тан олишга ва амалий қўлланилишига қўмаклашиш орқали ёрдам бериш учун тегишли чора-тадбирларни қабул қилишлари керак. Шунингдек, давлатлар, этика бўйича мустақил қўмиталар ўртасидаги алмашинув, ҳамда, тузилишига қадар, улар ўртасидаги ҳар томонлама ҳамкорликни ривожлантириш учун уларни тармоқларда бирлаштириш.

24-модда

ЮНЕСКО нинг Биоэтика бўйича халқаро қўмитаси ушбу Декларацияда баён этилган принципларни тарқатиши ҳамда келгусида уларни ҳаётга татбиқ қилиниши ва тегишли технологияларни қўлланилиши сабабли юзага келаётган муаммоларни ўрганиши керак. У аҳолининг заиф гуруҳлари каби манфаатдор томонлар билан зарур консультацияларни ташкил қилиши керак. Қўмита, ЮНЕСКО нинг бажариладиган иш тартибларига мувофиқ Бош конференция учун тавсиянома тайёрлаши ва айниқса инсон қадр-қимматига мос келмай қолнши мумкин бўлган амалиёт, масалан, авлодга таъсир этиши мумкин бўлган ҳолларда, Декларация қоидаларини ҳаётга татбиқ қилиш жараёни ҳақида ўз фикрларини билдиришлари керак.

25-модда

Ушбу Декларациянинг бирорта қоидаси, ушбу ҳужжатда баён этилган принциплар билан бирга, инсон ҳуқуқлари ва асосий эркинликларига мос келмайдиган ҳар қандай ҳаракатлар ва истаган амаллар улар томонидан амалга оширилиши учун баҳона сифатида қандайдир давлат, бир гуруҳ инсонлар ёки алоҳида шахсга хизмат кўрсатиши керак деб талқин қилиниши мумкин эмас.

9-ИЛОВА

TDR/PRD/ETHICS/2000.1

**БИОТИББИЁТ ТАДҚИҚОТЛАР ЭКСПЕРТИЗАСИНИ
ЎТКАЗАЁТГАН ЭТИКА БЎЙИЧА
ҚЎМИТАЛАР ФАОЛИЯТИ УЧУН ҚЎЛЛАНМАЛАР
ЖАҲОН СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТАШКИЛОТИ, ЖЕНЕВА, 2000**

Одамлар устида олиб бориладиган биотиббӣёт тадқиқотларини ўтказишнинг этик ва илмий стандартлари бир қатор халқаро қўлланмалар, жумладан, Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти ҳамда Уйғунлаштириш бўйича Халқаро Конференция томонидан ишлаб чиқилган Хельсинки Декларацияси, Инсон Иштирокидаги Биотиббӣёт Тадқиқотларини Ўтказиш бўйича Халқаро Қўлланмалар (CIOMS) ҳамда Клиник тадқиқотларини ўтказиш бўйича қўлланмалар – “Сифатли Клиник Амалиёти” (Good Clinical Practice – GCP). Ушбу қўлланмаларгариояқилиш тадқиқотиштирокчиларининг ҳуқуқлари, кадр-қиммати, ҳавфсизлиги ва фаровонлиги, шунингдек, тадқиқот натижаларининг ҳаққонийлигига амал қилиш кафолатидир.

Тадқиқотларда иштирок этаётган инсон ҳамжамиятлари ҳамда алоҳида инсонни ҳимоя қилиш бўйича асосий чоралар сифатида барча халқаро қўлланмалар биотиббӣёт тадқиқотлар этик ва илмий экспертизасини ўтказиш, жумладан, тадқиқотда иштирок этиш учун хабардор қилинган розилик ва ушбу розиликни беришга қодир бўлмаган кишиларнинг тегишли равишда ҳимоя қилишни кўриб чиқишни бу юради. Ушбу қўлланмалар доирасида биотиббӣёт тадқиқотларга дори воситалари, тиббий техника, радиология, радиография ва бошқа нурланишлар, жарроҳлик манипуляциялари, тиббий ҳужжатлар ва биологик турлар, шунингдек, эпидемиологик, ижтимоий ва психологик тадқиқотлар киради. Ушбу Қўлланмалар бутун дунё мамалакатларида биотиббӣёт тадқиқотлар этик экспертизасини ўтказиш жараёнини такомиллаштириш учун ишлаб чиқилган.

Юқорида айтиб ўтилган қўлланмаларда ишлаб чиқилган этик экспертизани ўтказишга доир талабларни пухта таҳлил қилиш, шунингдек, бутун дунё мамлакатларида мавжуд бўлган этик экспертиза амалиётини баҳолашни такомиллаштириш учун асосдир. Бироқ, ушбу Қўлланмаларни яратилиши биотиббиёт тадқиқотлар этик экспертизаси бўйича миллий ва маҳаллий қўлланмаларини алмаштириш зарурлиги ҳақида гувоҳ бермайди ҳамда миллий қонуни ва қоидаларни қайта кўриб чиқиш мақсадини ҳам қўймайди.

Аксарият биотиббиёт тадқиқотлар асосан етарлича имтиёзга эга ҳолатда бўлган беморлар контингенти ўртасида муваффақиятга эришиш учун ташаббус кўрсатади. Бу ҳақда ЖССТ нинг ҳисоб-китобларига кўра тиббий муаммоларни ҳал этишга сарфланаётган 90 % воситалар, 10 % дан кам Ер аҳолиси азият чекаётган касалликлар билан курашишга йўналтирилади. Шу сабабдан, барча мамлакатларда биотиббиёт тадқиқотлар этик экспертизасининг аҳамияти ва таъсирини кучайтиришга йўналтирилган халқаро қўлланмаларни яратилиши, шунга ўхшаш дисбалансни йўқотишга ёрдам кўрсатади.

1. МАҚСАДИ

Ушбу Қўлланмалар ишлаб чиқилишининг мақсади биотиббиёт тадқиқотлар этик экспертизасининг сифати ва изчиллигига ҳисса қўшишдир. Тавсияномалар мавжуд қонунлар, қоидалар ва қабул қилинган амалиётга қўшимча, шунингдек, Этика бўйича қўмиталар (ЭҚ) томонидан биотиббиёт тадқиқотлар экспертизасини ўтказиш соҳасида амалга ошириш учун ўзларининг ўзига хос ёзма жараёнларини ишлаб чиқиш учун асос бўлиб хизмат қилади. Шу муносабат билан, ушбу Қўлланмалар этик экспертиза сифатининг халқаро стандартларини ўрнатади. Қўлланмалар биотиббиёт тадқиқотлар этик экспертизаси иш жараёнини яратиш, доимий равишда такомиллаштириш ва баҳолаш учун миллий ҳамда маҳаллий давлат идоралари томонидан фойдаланилиши мумкин.

2. БИОЭТИКА БЎЙИЧА ҚЎМИТАНИНГ ТУТГАН ЎРНИ

Қўмитанинг биоэтика бўйича биотиббиёт тадқиқотлар экспертизасида тутган ўрни тадқиқотнинг барча амалдаги ва потенциал иштирокчиларининг кадр-қимматлари, ҳуқуқлари, ҳавфсизлиги ва фаровонлигига амал қилишдани борат. “Шахсор-номуси ва кадр-қиммати хурмат қилиш” инсон иштирокида ўтказилаётган тадқиқотларнинг бош принциpidир. Тадқиқотнинг мақсади, унинг муҳимлигига қарамай, тадқиқот иштирокчилари ҳақида қайғуриш, уларнинг соғлиғи ва бахт-саодатидан устун бўлиб чиқмаслиги керак. Шунингдек, Этика бўйича қўмиталар адолат принципларига амал қилишлари лозим. Адолат ёши, жинси, моддий ҳолати, маданияти ва этник мансублини эътиборга олган ҳолда, тадқиқотларнинг барча фойда ва оғирликлари жамиятнинг барча ижтимоий гуруҳлари ва табақалари ўртасида ҳалол тақсимланиши керак.

Этика бўйича қўмиталар тахмин қилинаётган тадқиқотларнинг этик жиҳатлари мустақил, асосли ҳамда ўз вақтида бўладиган экспертизаси учун замин яратишлари керак. Ўз таркиби, жараёни ва қарорларни қабул қилиш механизмида Этика бўйича қўмиталар сиёсий, идоравий ҳамда профессионал муносабатлар, шунингдек, бозор аҳволидан мустақил бўлишлари керак. Ўз фаолиятида улар чуқур билимга эгалиги ва профессионалликни намоён қилишлари керак.

Этика бўйича қўмиталар, тахмин қилинаётган тадқиқот бошланишидан олдин унга жавобгар бўладилар. Бундан ташқари улар, илгари Этика бўйича қўмита томонидан ижобий хулоса олган тадқиқотлардаги ахлоқий жиҳатлар доимий навбатдаги экспертизаси учун замин яратиши керак. Этика бўйича қўмиталар, тадқиқотчилар манфаатлари ва эҳтиёжлари, шунингдек, тегишли расмий инстанцияларнинг кўрсатмалари ҳамда қонун талабларини ҳисобга олган ҳолда, тадқиқотнинг потенциал иштирокчилари ва манфаатдор инсон бирлашмалари манфаатларида ўз фаолиятини амалга ошириш учун масъулдирлар.

3. ЭТИК ЭКСПЕРТИЗА ТИЗИМИНИ ЯРАТИЛИШИ

Давлатлар, муассасалар ва бирлашмалар этика бўйича шундай қўмиталар ҳамда шундай этик экспертиза тизимини яратишга интилишлари керакки, улар тадқиқотларда иштирок этиш салоҳиятига эга шахсларнинг ҳуқуқларини максимал даражада ҳимоя қилиши ҳамда фан ва биотиббиёт тадқиқотлар этикасига максимал даражада ҳисса қўшишлари керак. Давлатлар мустақил, бир қанча фанлар бўйича чуқур билимга эга, таркиби бўйича хилма-хил ва асл моҳиятига кўра плюралистик бўлган Этика бўйича қўмиталарни миллий, таъсис этувчи ва локал даражаларда тузилишига қўмаклашишлари керак. Ўз функцияларини амалга ошириш учун Этика бўйича қўмиталарга маъмурий ва молиявий ёрдам кўрсатиш талаб этилади.

Изчиллик ҳамда кетма-кетликка амал қилиш, шунингдек, турли даражадаги ЭҚ лар ўртасида кооперацияга замин яратиш учун мос тартибларни ишлаб чиқиш керак. Миллий, идоравий ва локал қўмиталар ўртасида ахборот алмашинуви ҳамда биргаликда ҳаракат қилиш механизмлари яратилиши керак. Бу механизмлар очиқ ҳамда самарали ҳамкорлик учун замин яратиши керак. Бундан ташқари улар, мамалакатда этик экспертизани такомиллаштиришга, ҳамда, этик қўмита аъзоларини доимий равишда таълим олишига ёрдам кўрсатишлари керак. Қўшимча равишда бир марказ ва давлатдан ташқари яна бошқа марказ ва давлатларда ўтказилаётган биотиббиёт тадқиқотлар экспертизаси учун тартиблар тузилиши керак. Этик экспертиза тармоғи минтақавий, миллий ва локал даражаларда тузилиши керак. Бу тармоқ биотиббиёт тадқиқот экспертизасининг юқори даражада асослилиги, шунингдек, жамиятнинг барча қатламлари билан тескари алоқани сақлаш учун замин яратиши керак.

4. ЭТИКА БЎЙИЧА ҚЎМИТАНИНГ ТАРКИБИ

Этик қўмиталар шу тариқа тузилишлари керакки, улар кўриб чиқишга тақдим этилган тадқиқот лойиҳасининг асосли

экспертизаси ҳамда барча ахлоқий жиҳатларини баҳолаш, шунингдек, ўз фаолиятининг эркинлигини уларнинг мустақиллиги ва объективлигига тўсқинлик қилишга қодир ташқи таъсирлардан озодликни сақлаш учун замин яратишлари керак.

Этика бўйича қўмиталар бир қанча фанларда чуқур билимга эга ҳамда таркиби бўйича, жумладан, тегишли илмий тажрибага эга, турли жинс ва ёшдаги шахслардан иборат бўлиши, шунингдек, ЭҚ лар таркибига жамият манфаатларини ифодаладиган ҳуқуқ бўйича мутахассислар ҳам кириши керак.

Этика бўйича қўмиталар ўз мамлакатларининг қонун ва қоидалари ҳамда улар хизмат қилаётган жамиятнинг қадриятлари ва принципларига мувофиқ ташкил этилган бўлишлари керак.

Этика бўйича қўмиталар жамоат учун очиқ бўлган стандарт иш тартибларини ишлаб чиқиши, ушбу ЭҚ тузилган юрисдикция, ЭҚ функциялари ва мажбуриятлари, аъзоларига бўлган талаблар, Этика бўйича қўмитага аъзоликка қабул қилиш тартиби, аъзолик шартлари, мансабдорлик мажбуриятлари, котибиятнинг тузилиши, кворум бўйича ички тартиб ва талабларни кўрсатишлари керак.

Этика бўйича қўмиталар ҳужжат билан расмийлаштирилган (ёзма) иш тартибларига мувофиқ ишлашлари керак.

Этика бўйича қўмиталар фаолияти яқунларини даврий (йиллик) ҳисоботда жамлаш ҳам фойдали ҳисобланади.

4.1. Аъзо бўлишга қўйиладиган талаблар. ЭҚ нинг потенциал аъзолари танловини тавсифловчи аниқ тартиблар ишлаб чиқирилиши керак. Этика бўйича қўмита аъзоларига юкланадиган бурч ва мажбуриятлардан иборат бўлган, номзодларга қўйиладиган талаблар ҳақида низом (қоида) мавжуд бўлиши керак.

ЭҚ аъзоси бўлишга қўйиладиган талаблар қуйидагиларни ўз ичига олиши керак:

4.1.1. ЭҚ аъзоларини тайинлашга жавобгар бўлган томонларнинг номланиши ёки тавсифи;

4.1.2. аъзоларни танлаб олиш тартиблари, жумладан, аъзоларни тайинлаш усули (масалан, консенсус, овозларнинг кўпчилиги, бевосита тайинлаш асосида);

4.1.3. аъзоларни тайинлашда манфаатлар низосига йўл қўймаслик керак, бироқ, низо муқаррар бўлса, уни ҳал этиш йўллари кўрсатилиши лозим.

Аъзолар таркибини қисман янгилаш (ротациялаш) тартиби ҳам кўзда тутилиши, ҳамда, бир томондан, Этика бўйича қўмида экспертизанинг асослилигини кучайтириш ва қўллаб-қувватлаш, изчиллигига қўмаклашиш, бошқа томондан эса, янги гоя ва ёндашувлар доимий оқими билан таъминлаш керак.

4.2. Аъзоликнинг давомийлиги. ЭҚ аъзоларини тайинлаш бўйича тартиб қуйидагиларни ўз ичига олиши керак:

4.2.1. ЭҚ аъзоси сифатида фаолиятнинг давомийлиги;

4.2.2. аъзоликни қайта тиклаш учун қоидалар;

4.2.3. дисквалификация қилиш тартиблари;

4.2.4. истеъфога чиқиш тартиблари;

4.2.5. алмаштириш тартиблари.

4.3. Тайинлаш шартлари. Тайинлаш шартлари қуйидагиларни ўз ичига олиши керак:

4.3.1. ЭҚ аъзоси унинг тўлиқ исми, касби ва лавозимини эълон қилинишига қаршилиқ билдирмаслиги керак;

4.3.2. ЭҚ фаолияти билан боғлиқ иш бажарилганлиги учун барча тўловлар ҳамда ҳаражатларни қоплашлар қайд қилиниши, ҳамда, биринчи талабга биноан жамоатчиликка тақдим қилиниши керак;

4.3.3. ЭҚ аъзоси ЭҚ мажлисларида муҳокама қилинадиган маълумотларни ошкор қилмаслик, талабномаларнинг махфийлиги, тадқиқотлари штирокчилари ва бошқа ЭҚ фаолиятига оид масалалар ҳақида хабарлар тўғрисида битим имзолаши керак, бундан ташқари, ЭҚ нинг барча маъмурий ходимлари маълумотларни ошкор қилмаслик ҳақида битим имзолайдилар;

4.4. Мансабдорлик мажбуриятлари. Этика бўйича қўмиталар сифатли этик экспертиза ўтказилишига қўмаклашувчи тегишли, аниқ белгиланган ички тузилишга (лавозимлар ва ўринлар) эга бўлишлари керак. ЭҚ таркибидаги мансабдор шахслар (масалан, раис, котиб), ҳар бир мансабдорга қўйиладиган талаблар, ҳар бир мансабни эгаллаш шартлари ва муддатлари ҳамда мажбуриятларнинг тақсимланиши (масалан, чақирув қоғозини тузиш, мажлис баёнини олиб бориш) ҳақида низом (қоида) ишлаб чиқиш зарур. Номзодларни танлаб олиш ҳамда ҳар бир лавозимга тайинлашнинг аниқ тартибларини белгиланади.

4.5. Кворум. Этика бўйича қўмиталар талабномаларни кўриб чиқиш ҳамда қарорларни қабул қилиш учун кворум бўйича ўзига хос талабларга эга бўлишлари керак. Бу талаблар қўйидагиларни ўз ичига олиши керак:

4.5.1. кворум учун зарур бўлган, ЭҚ аъзоларининг энг кам миқдори (масалан, аъзоларнинг камида ярми);

4.5.2. кворум учун етарли бўлган ЭҚ аъзоларининг (масалан, шифокор, юрист, статистик, мутахассис эмас) профессионал малакаси бўйича талаблар ҳамда уларни тақсимлаш. ЭҚ аъзолари мажлисида битта касб ёки бир жинсга эга шахслар бўлса кворумга ўрин йўқ. Кворум асосий фаолияти илмий тадқиқотлар бўлмаган ҳамда тахмин қилинаётган тадқиқотлар ўтказилиши ёки тадқиқот марказидан мустақил бўлган энг камида битта аъзони ўз ичига олиши керак.

4.6. Мустакил консультантлар (маслаҳатчилар). Этика бўйича қўмиталар ёрдам излаб консультантларга мурожаат қилишлари, шу билан бирга, ЭҚ учун режалаштирилган тадқиқотни махсус экспертиза билан таъминлай оладиган доимий консультантлар варақасига эга бўлишлари мумкин. Бу консультантлар ахлоқий ёки юридик масалалар, ўзига хос касалликлар ёки методологиялар бўйича мутахассис бўлишлари, ёки бўлмаса турли бирлашмалар, беморлар ёки бошқа ҳар қандай манфаатдор гуруҳлар манфаатини

ифодалаши мумкин. Консультантларга мурожаат қилишнинг қонун-қоидалари ўрнатилган бўлиши керак.

4.7. Этика бўйича қўмита аъзоларига таълим бериш. ЭҚ аъзолари биотиббӣёт тадқиқотлар ўтказишнинг ахлоқий ёки илмий жиҳатларига тааллуқли бошланғич ёки кейинчалик таълим олишга эҳтиёж сезишлари мумкин. ЭҚ га аъзо бўлиш ёки аъзоликка тайинлаш шартлари ЭҚ аъзоси сифатида иш бошлашидан олдин этик экспертиза бўйича бошланғич билимларни олиш, шунингдек, кейинчалик этик экспертиза соҳасида ўз билимларини ошириш имконияти ҳақида низомни (қондани) ўз ичига олиши мумкин. Шунингдек, бу низомлар (қондалар) ҳам ЭҚ аъзолари таълим олишининг бошланғич ва кейинги шартларини ўз ичига олиши керак. Бундай таълим, ушбу минтақа ёки давлатда жойлашган бошқа ЭҚ лар билан ҳамкорлик доирасида ўтказилиши мумкин, шу билан бир қаторда, ЭҚ аъзоларининг бошланғич ва кейинчалик таълим олишлари учун бошқа имкониятлар кўзда тутилиши керак.

5. ТАЛАБНОМА ТОПШИРИШ ТАРТИБИ

Этика бўйича қўмиталар биотиббӣй тадқиқий лойиҳа экспертизасини ўтказиш мақсадида, талабнома топшириш учун аниқ талабларни ишлаб чиқиши керак. Бундай талабномани топширмоқчи бўлганлар буталаблардан исталган вақтда фойдалана олиши керак.

5.1. Талабнома. Режалаштирилган биотиббӣёт тадқиқоти этик экспертизасини ўтказишга талабнома, тадқиқотнинг ахлоқий ва илмий жиҳатларига жавоб берадиган, малакали тадқиқотчи томонидан топширилади.

5.2. Талабномага бўлган талаблар. Тадқиқот лойиҳаси этик экспертизасини ўтказиш учун материалларни (талабнома) топширишга бўлган талаблар, ЭҚ нинг тегишли иш тартибида аниқ тавсифланган бўлиши керак. Бу талаблар қуйидагиларни ўз ичига олиши керак:

5.2.1. Талабнома топширилиши керак бўлган ЭҚ аъзолари ёки котибиятининг номи (номлари) ёки адреси (адреслари);

5.2.2. талабнома шакли (шакллари) (аппликацион шакли);

5.2.3. талабнома формати;

5.2.4. тақдим қилинаётган ҳужжатлар рўйхати (5.3.қаранг);

5.2.5. ҳужжатлар тақдим қилиниши керак бўлган тиллар;

5.2.6. нусхалар миқдори;

5.2.7. кўриб чиқиш санасига нисбатан талабнома топширишнинг регламентланган муддатлари;

5.2.8. ЭҚ талабнома олганлигини тасдиқлаш усуллари, жумладан, талабнома барча зарур бўлган маълумотларни ўз ичига олмаган ҳолларда хабар бериш усуллари (комплект эмас);

5.2.9. кўриб чиқиш натижалари ҳақидаги хабарнинг тахминий вақти;

5.2.10. ЭҚ талабига кўра қўшимча маълумот тақдим этиш ёки аризачи томонидан ўзгартишлар киритиш учун вақт доиралари;

5.2.11. кўзда тутилган тақдирда, экспертиза ҳақи тўғрисида маълумот;

5.2.12. қайдномага, тадқиқот субъектларини танлаб олиш учун фойдаланиладиган материалларга, тадқиқотнинг потенциал иштирокчилари учун бериладиган маълумотларга қўшимчаларни топшириш ёки хабар қилинган розилик.

5.3. Ҳужжатлар. Аризачи, режалаштирган тадқиқотнинг тўла ва пухта экспертизаси учун зарур бўлган барча ҳужжатларни топширилиши керак. бу ҳужжатлар қуйидагиларни ўз ичига олади, лекин улар билан чекланиб қолмайди:

5.3.1. имзоланган ҳамда санаси ёзилган талабнома (аппликацион шакл);

5.3.2. зарур иловалари ва боғлиқ бўлган ҳужжатлари билан бирга режалаштирилган тадқиқотнинг қайдномаси (аниқ идентификацион маълумотлари ва санаси билан);

5.3.3. қайдноманинг қисқача мазмуни (имкон қадар мутахассис бўлмаганлар учун тушунарли тилда) ёки қайдноманинг схематик

намойиши ("тадқиқот жадвали");

5.3.4. тадқиқотнинг ахлоқий жиҳатлари тавсифи (одатда қайдномага киритилади);

5.3.5. тадқиқот иштирокчилари тўлдириши лозим бўлган шахсий карталар, кундаликлар ҳамда саволномалар;

5.3.6. ўрганилаётган маҳсулот бўлган тақдирда (дори воситаси ёки тиббий мослама) – ҳозирги вақтга келиб мавжуд бўлган, маҳсулотни қўллаш клиник тажрибасининг тавсифи билан бирга (масалан, амалдаги Тадқиқотчи брошюраси, нашрлар, маҳсулот хусусиятларининг қисқача тавсифи), унинг ҳавфсизлиги бўйича, шунингдек, фармакологик, фармацевтик ёки токсикологик маълумотларнинг тегишли тавсифи;

5.3.7. имзоланган ва санаси ёзилган тадқиқотчиларнинг амалдаги касбий автобиографиялари (curriculum vitae);

5.3.8. тадқиқотнинг потенциал иштирокчиларини танлаб олиш учун фойдаланиладиган материаллар (жумладан, рекламага оид);

5.3.9. хабар қилинган розиликни олиш ҳамда ҳужжатлаштириш жараёнининг тавсифи;

5.3.10. потенциал тадқиқот иштирокчилари учун тушунарли бўлган тилда, ва агар керак бўлса, бошқа тилда маълумотни ўз ичига олган ёзма, ёки бошқа шакллар (аниқ идентификацион маълумотлар ёки сана).

5.3.11. потенциал тадқиқот иштирокчилари учун тушунарли бўлган тилда, ва агар керак бўлса бошқа тилда хабар қилинган розилик шакли (аниқ идентификацион маълумотлар ёки сана).

5.3.12. тадқиқотда иштирок этганлари учун иштирокчиларга тўланадиган барча тўловларнинг тавсифи (жумладан, қўшимча харажатларни қоплаш ҳамда тиббий ёрдам);

5.3.13. мавжуд бўлган тақдирда, харажатларни қоплаш шартлари;

5.3.14. мавжуд бўлган тақдирда, тадқиқот иштирокчиларини суғурталаш шартлари;

5.3.15. тегишли қўлланмаларда баён этилган ахлоқий

принципларга риоя қилишга розилик;

5.3.16. Қаердажойлашиши, ҳамда, шусабабли, баёнотга ўзгартишлар киритилганлиги ҳақида маълумотларга қарамай, режалаштирилган тадқиқотга нисбатан бошқа Этик қўмиталар ёки инстанциялар қабул қилган олдинги барча аҳамиятга эга бўлган қарорлар (масалан, салбий қарорлар ёки баёнотни ўзгартириш талаблари).

6. ЭКСПЕРТИЗАНИ КЎРИБ ЧИҚИШ ТАРТИБИ

Тегишли равишда тақдим этилган тадқиқот бўйича барча материаллар ўз вақтида ҳамда экспертизани кўриб чиқишнинг белгиланган тартибларига мувофиқ кўриб чиқилиши керак.

6.1. Мажлисларни ўтказиш учун қўйиладиган талаблар.

Этика бўйича қўмиталар, ҳаммага олдиндан аён бўлган жадвалга мувофиқ доимий мажлислар ўтказиши керак. Мажлисларга қўйиладиган талаблар қуйидагиларни ўз ичига олиши керак:

6.1.1. мажлислар Этика бўйича қўмиталар ишининг кўплигига қараб режалаштирилиши керак;

6.1.2. ЭҚ аъзолари тегишли ҳужжатлар билан танишиб олиши учун мажлис бошлангунига қадар етарлича вақтга эга бўлишлари керак;

6.1.3. мажлис қайдномасини юритиш зарур; ЭҚ мажлислари қайдномасини тасдиқлаш тартиби мавжуд бўлиши керак;

6.1.4. аризачи, ҳомий ва/ёки тадқиқотчи мажлисда ёки ўзига хос масалаларни муҳокама қилишда иштирок этиш учун таклиф қилиниши мумкин;

6.1.5. мустақил консультантлар махфийлик ҳақида битимни имзолаш шарти билан мажлисга таклиф қилиниши ёки ўзларининг ёзма шарҳларини тақдим этишлари мумкин;

6.2. Кўриб чиқишнинг асосий қисмлари. Этика бўйича қўмитанинг асосий вазифаси режалаштирилган тадқиқотлар ва унга тааллуқли ҳужжатларни кўриб чиқиш/экспертизасини ўтказишдир. Хабар қилинган розиликни олиш тартиби ҳамда тадқиқотларни ҳужжатлаштириш, шунингдек, қайднома сифати ва бажарилишига

алоҳида эътибор ажратиш керак. Этика бўйича қўмиталар, агар ўтказилган бўлса албатта, бундан олдинги экспертиза натижаларини, шунингдек, тегишли қонун-қоида талабларини ҳам эътиборга олишлари керак. Қуйидагиларни эътиборга олиш зарур:

6.2.1. Илмий дизайн ҳамда тадқиқотлар ўтказилиши;

6.2.1.1. Тадқиқот дизайнининг тадқиқот мақсадларига, статистик методологияга (жумладан, танлаш ҳажмини ҳисоблаш) ҳамда минимал даражадаги тадқиқотиштирокчиларини жалб қилиш билан тўғри хулосаларга эришиш имкониятига мувофиқлиги;

6.2.1.2. тадқиқот иштирокчилари ва жамият учун қутилаётган фойдага нисбатан баҳоланган, тахмин қилинаётган ҳавф ва ноқулайликларни асослашлар;

6.2.1.3. назорат гуруҳларидан фойдаланишнинг асослилиги;

6.2.1.4. тадқиқот иштирокчилари учун иштирокни вақтидан олдин тўхтатиш учун мезонлар;

6.2.1.5. бутун тадқиқотни тўхтатиш ҳамда бир мунча вақтга тўхтатиб қўйиш учун мезонлар;

6.2.1.6. ўрганилаётган марказ имкониятлари, жумладан, ёрдамчи ходимлар, зарур жиҳозлар ҳамда шошилинч тиббий чоралар учун имкониятларнинг мувофиқлиги;

6.2.1.7. тадқиқот жараёнида, жумладан, ҳавфсизликни кузатиш бўйича қўмита таркибида аудит ва мониторинг шартларининг мақбуллиги;

6.2.1.8. тадқиқот натижалари ва уларни нашр этиш шартлари билан таништириш усули;

6.2.2. тадқиқотга иштирокчиларни қабул қилиш;

6.2.2.1. тадқиқот иштирокчилари танлаб олинадиган популяциялар характеристикаси (жумладан, жинси, ёши, саводи, маданияти, моддий ҳолати, этник мансублиги);

6.2.2.2. дастлабки алоқалар ҳамда тадқиқот иштирокчиларни қабул қилиш усуллари ва воситалари;

6.2.2.3. тадқиқот ҳақидаги тўлиқ маълумот тадқиқотнинг

потенциал иштирокчиларига ҳамда уларнинг вакилларига ўтишини таъминлайдиган усуллар;

6.2.2.4. тадқиқот иштирокчиларини қўшиш мезонлари;

6.2.2.5. тадқиқот иштирокчиларини чиқариш мезонлари;

6.2.3. Тиббий ёрдам ва тадқиқот иштирокчилари ҳимояси

6.2.3.1. тадқиқотчининг малакаси ва касбий тажрибаси режалаштирилган тадқиқот талабларига жавоб бериши керак;

6.2.3.2. тадқиқотни ўтказиш мақсадлари учун стандарт даволашни бекор қилиш ёки бирмунча вақт тўхтатиб қўйиш бўйича ҳар қандай режалар, қабул қилиниши ҳамда асосланган бўлиши керак;

6.2.3.3. тадқиқот иштирокчиларига тадқиқот давомида ҳам, якунланганидан кейин ҳам тиббий ёрдам кўрсатилиши керак;

6.2.3.4. тадқиқот иштирокчиларини тиббий кузатув ҳамда руҳий-ижтимоий қўмакнинг тегишли сифати билан таъминлаш керак;

6.2.3.5. агар, тадқиқот иштирокчилари, ихтиёрий равишда ўз иштирокларини тадқиқот тугагунигача якунлаш ҳақида қарор қабул қилсалар, қўлланиши режалаштирилаётган чоралар асосланиш керак;

6.2.3.6. ўрганилаётган препаратни тадқиқот доирасидан ташқарида олиш имконияти учун мезонлар, ғавқулодда вазиятда ундан фойдаланишнинг ўзига хос хусусиятлари;

6.2.3.7. агар бундай маълумотни бериш режалаштирилган бўлса, тадқиқот иштирокчиларини даволовчи шифокорларга ушбу маълумотни бериш йўллари, жумладан, бунга тадқиқот иштирокчисининг розилигини олиш тартиблари;

6.2.3.8. тадқиқот якунланганидан сўнг ўрганилаётган маҳсулотнинг тадқиқот иштирокчиларига тақдим этишнинг ҳар қандай режалари тўғрисида маълумот;

6.2.3.9. тадқиқот иштирокчиларининг барча молиявий харажатлари ҳақида маълумот;

6.2.3.10. тадқиқот иштирокчиларига мукофот ва товонлар (жумладан, пул мукофотлари, қўшимча хизматлар ва / ёки совғалар);

6.2.3.11. тадқиқот иштирокчилари, меҳнатга лаёқатлилигини йўқотган, соғлиғига зарар етказилган ёки ўлган ҳолларда, товон тўлаш ва / ёки даволаш шартлари;

6.2.3.12. суғурта ёки товон тўлаш бўйича битим;

6.2.4. Тадқиқот иштирокчилари ҳақидаги маълумотларнинг махфийлигини таъминлаш

6.2.4.1. тадқиқот иштирокчиларининг шахсий маълумотларидан, жумладан, тиббий қайдлар ва биологик нусхалардан фойдаланиш ҳуқуқига эга бўлган шахслар тўғрисида маълумот бериш;

6.2.4.2. тадқиқот иштирокчилари ҳақидаги шахсий маълумотларнинг махфийлигини ва ҳавфсизлигини таъминлаш бўйича чоралар;

6.2.5. Хабар қилинган розиликни олиш тартиби

6.2.5.1. хабар қилинган розиликни олиш тартибининг тўлиқ тавсифи, жумладан, розиликни олишга жавобгар шахслар ҳақида тўлиқ маълумот;

6.2.5.2. тадқиқот иштирокчиларига, ва агар зарур бўлса, уларнинг қонуний вакилларига тақдим этилиши режалаштирилган ёзма ва оғзаки маълумотни тушуниш учун етарлилик, хабардорлик ҳамда тушунарлилики;

6.2.5.3. агар, тадқиқотга мустақил равишда ўз розилигини бера олмайдиган иштирокчини киритиш режалаштирилаётган бўлса, унда уларни тадқиқотга киритиш зарурлиги, шунингдек, тадқиқотларга бундай индивидуумларни киритиш учун уларнинг қонуний вакилидан розилик олиш тартибларининг тавсифи аниқ асосланиши зарур;

6.2.5.4. тадқиқот иштирокчилари, тадқиқот давомида юзага келадиган ҳамда уларни тадқиқотда иштирок этиши билан боғлиқ бўлиши мумкин бўлган янги маълумотларни олиш кафолатлари (жумладан, уларнинг ҳуқуқлари, ҳавфсизлиги ва эсон-омонлиги);

6.2.5.5. тадқиқот иштирокчилари ёки уларнинг қонуний

вакиллари томонидан тадқиқот лойиҳаси давомида саволлар ва шикоятлиш ҳамда бундай мурожаатларга жавоб бериш тартиблари;

6.2.6. Уюшма фикрини инобатга олиш

6.2.6.1. тадқиқот натижаларини ушбу тадқиқотдан манфаатдор инсонлар уюшмалари ҳамда тадқиқот иштирокчилари қабул қилиниши режалаштирилаган бошқа ижтимоий гуруҳларга кўрсатадиган таъсирини баҳолаш;

6.2.6.2. тадқиқот дизайнини ишлаб чиқиш давомида тадқиқотга жалб қилинган ижтимоий гуруҳлар билан консултация ўтказиш учун кўрилган чоралар;

6.2.6.3. ижтимоий фикрнинг индивидуумни тадқиқотда иштирок этиш қарорига бўлган таъсири;

6.2.6.4. тадқиқот давомида жамоатчилик билан режалаштирилган консултациялар;

6.2.6.5. тадқиқотнинг маҳаллий соғлиқни сақлаш тизимини яхшилашга қўшган ҳиссасининг миқёси, масалан, маҳаллий соғлиқни сақлаш даражасини ошириш, жамоат соғлиғини яхшилаш;

6.2.6.6. тадқиқот муваффақият билан якунланган ҳолда, манфаатдор жамоат гуруҳлари учун тадқиқот маҳсулотининг ҳаммабоплик даражаси тавсифи;

6.2.6.7. тадқиқот иштирокчилари ҳамда манфаатдор жамоат гуруҳларни тадқиқот натижалари билан таништириш усули;

6.3. Тезлаштирилган тарзда кўриб чиқиш. Этика бўйича кўмиталар, режалаштирилган тадқиқотларни тезлаштирилган тарзда кўриб чиқиш учун тегишли тартибларни ишлаб чиқиши керак. бу тартиблар қуйидагиларни ўз ичига олиши керак:

6.3.1. тезлаштирилган тарзда кўриб чиқиш мезонларига мос келадиган, тадқиқот лойиҳасига доир талабнома, қўшимча ҳамда иловаларнинг хусусиятлари;

6.3.2. тезлаштирилган тарзда кўриб чиқиш учун кворум бўйича талаблар;

6.3.3. қабул қилинаётган қарорларнинг мақоми (масалан, Этика бўйича қўмитанинг тўлиқ таркиби томонидан тасдиқланиши керакми ёки йўқми).

7. ҚАРОРЛАРНИ ҚАБУЛ ҚИЛИШ ТАРТИБИ

Биотиббиёт тадқиқотлар этик экспертизаси давомида тақдим этилган ҳужжатлар бўйича қарорларни қабул қилишда, Этика бўйича қўмита қуйидагиларни эътиборга олиши лозим:

7.1. экспертиза учун тақдим этилган ҳужжатлар бўйича манфаатларни зоси юзага келганда, Этика бўйича қўмитанинг бундай низога эга аъзоси қарорларни қабул қилишда иштирок этмаслигини керак; бундай низо ҳақида талабномани кўриб чиқишдан олдин мажлис раисига хабар бериш зарур, ва бу, мажлис қайдномасида акс эттирилган бўлиши керак;

7.2. Мажлисда, ЭҚ аъзоси бўлмаган (масалан, тадқиқотчи, ҳомийнинг вакиллари ва мустақил консультантлар) шахсларнинг йўқлигида тақдим этилган материалларни кўриб чиқиш ва муҳокама қилиш учун етарлича вақт берилган ҳоллардагина қарор қабул қилиниши мумкин; бу Этика бўйича қўмитанинг техник ходимларига тааллуқли эмас;

7.3. қарор, мажлисда кворум бўлгандагина қабул қилиниши мумкин (ЭҚ нинг ёзма иш тартибларида акс эттирилганлигига мувофиқ равишда);

7.4. қарор қабул қилишдан олдин, экспертиза учун зарур бўлган ҳужжатларнинг тўлиқ тўпламига эга бўлиш керак;

7.5. Этика бўйича қўмитанинг муҳокамада иштирок этган аъзоларигина қарорларни қабул қилишда иштирок этиши мумкин;

7.6. олдиндан қарорни қабул қилиш усули аниқланган бўлиши керак (масалан, консенсус ёки овоз бериш). Қарор, иложи бўлса, ҳар доим консенсус усулида қабул қилиниши тавсия этилади. Консенсусга эришиш эҳтимоли кам бўлса, овоз беришга мурожаат қилиш керак;

7.7. ЭҚ қарорларида бажарилиши мажбурий бўлмаган тавсиялар

берилган бўлиши мумкин;

7.8. маълум шартлар билан илова қилинган ЭҚ қарори қабул қилинган ҳолда, ҳужжатларни қайта ишлаб чиқиш учун аниқ тавсиялар кўрсатилган бўлиши ҳамда талабномани қайта кўриб чиқиш тартиби белгиланган бўлиши керак;

7.9. тақдим этилган материаллар бўйича салбий қарорлар қабул қилинган ҳолда, бундай қарорнинг сабабларини аниқ кўрсатиш зарур;

8. ҚАРОР ҲАҚИДА ХАБАР ҚИЛИШ ТАРТИБИ

Қабул қилинган қарор, Этика бўйича қўмитанинг тартибларига мувофиқ, аризачининг эътиборига ёзма кўринишда етказилиши керак. Бу, қарорни қабул қилган ЭҚ нинг мажлисидан сўнг 2 ҳафта ичида қилиниши керак. Қабул қилинган қарор ҳақидаги хабар қуйидагиларни ўз ичига олиши, бироқ, чекланиб қолмаслиги керак:

8.1. кўриб чиқилган тадқиқот лойиҳасининг аниқ номланиши;

8.2. режалаштирилган тадқиқот қайдномасининг аниқ идентификацияланиши, ёки уни тузатишлар, қайдноманинг тасдиқланган санаси ҳамда версия рақами (агар бундайлари мавжуд бўлса), қабул қилинган қарор, шуларни кўриб чиқишга асосланади;

8.3. кўриб чиқилган ҳужжатларнинг номлари ҳамда махсус идентификацион рақамлари, жумладан, тадқиқотнинг потенциал иштирокчилари учун маълумот ва хабар қилинган розиликнинг матни;

8.4. ариза берган шахснинг исми ва лавозими;

8.5. тадқиқот марказининг (ёки марказларининг) номи;

8.6. қарор қабул қилинган сана ва жой;

8.7. қарорни қабул қилган Этика бўйича қўмитанинг номи;

8.8. қабул қилинган қарор хусусиятининг аниқ констатацияси (тасдиғи);

8.9. Этика бўйича қўмитанинг ҳар қандай тавсиялари;

8.10. маълум шартлар билан илова қилинган қарор қабул қилинган ҳолда, ЭҚ нинг барча талаблар рўйхати, жумладан, ҳужжатларни қайта ишлаб чиқиш учун тавсиялар ҳамда талабномани

қайта қўриб чиқиш тартиби ҳавола қилинади;

8.11. ижобий қарор қабул қилинган ҳолда, аризачининг мажбуриятлари кўрсатилади, масалан, Этика бўйича қўмита баён қилган ҳар қандай талабларга амал қилиш ва уларни қабул қилганлигини тасдиқлаш; тадқиқот жараёни ҳақидаги ҳисоботни тақдим этиш; қайдномага тузатишлар киритганда, Этика бўйича қўмитага хабар қилиш зарурлиги (тадқиқотнинг фақат техник, ташкилий ёки маъмурий жиҳатларига дахлдор тузатишлар бундан мустасно); тадқиқотга потенциаллиштирокчиларни қабул қилиш учун фойдаланиладиган материалларга ўзгартишлар киритилган ҳолда, Этика бўйича қўмитага хабар қилиш зарурлиги; тадқиқот давомида содир бўлаётган жиддий ва кутилмаган номаъқул ҳодисалар ҳақида хабар қилиш зарурлиги; кўзда тутилмаган вазиятлар, тадқиқотни вақтидан олдин тугатиш ёки этика бўйича бошқа Қўмиталар қабул қилган катта аҳамиятга эга бўлган қарорлар ҳақида хабар қилиш зарурлиги; тадқиқот жараёнини доимий равишда кузатиш учун, Этика бўйича қўмита олишни режалаштирган бошқа маълумот ҳақида хабар қилиш зарурлиги; якуний ҳисоботнинг қисқача мазмуни ёки якуний ҳисобот бериш;

8.12. Этика бўйича қўмита, тадқиқот жараёни экспертизасини вақти-вақти билан ўтказиш жадвали/режаси;

8.13. салбий қарор қабул қилинган ҳолда, бундай қарор қабул қилинишининг сабабалари аниқ кўрсатилади;

8.14. Этика бўйича қўмита раисининг (ёки бошқа ваколатли шахснинг) имзоси (санаси ёзилган).

9. СЎНГГИ КУЗАТУВ

Этика бўйича қўмита, тадқиқот жараёни сўнгги кузатуви учун тартиблар ишлаб чиқиши керак. Уларга кўра, қарор қабул қилинган вақтдан то тадқиқот якунлангунигача ижобий қарор қабул қилинган, Этика бўйича қўмита ҳамда аризачи ўртасида маълумот алмашинувининг доимий равишда амал қилувчи механизмлари

аниқ кўрсатилган бўлиши керак. Сўнгги кузатув жараёнида қуйидагиларни эътиборга олиш зарур:

9.1. кворумга, кўриб чиқиш/экспертиза тартиби ҳамда тадқиқот жараёнининг сўнгги экспертизаси учун фикраллашнинг шартларига қўйиладиган, тақдим этилган талабномага кўра бошланғич қарор қабул қилиш учун фойдаланиладиган тартиблардан фарқ қилиши мумкин бўлган талаблар;

9.2. тадқиқот жараёнини кўриб чиқишлар орасидаги интерваллар тадқиқот лойиҳасининг характери ва унда содир бўлаётган воқеалар билан белгиланади, бироқ, ҳар бир қайднома энг камида йилда бир марта кўриб чиқиши керак;

9.3. ҳодиса ва вазиятлар тадқиқот давомида қуйидагиларни кўриб чиқишни талаб этади:

а) тадқиқот иштирокчиларининг ҳуқуқларига риоя қилишга, ҳавфсизлиги ва/ёки тинчлигига ёки тадқиқотнинг ўзини ўтказиш жараёнига таъсир кўрсатиши мумкин бўлган, қайдномага киритилган барча тузатишлар;

б) тадқиқот ўтказилиши ёки ўрганилаётган маҳсулот билан боғлиқ бўлган жиддий ва кўзда тутилмаган қўшимча ҳодисалар, шунингдек, шу сабабдан тадқиқотчилар, ҳомийлар ва расмий инстанциялар томонидан қилинган чоралар;

с) тадқиқот учун фойда/ҳавф ўзаро нисбатини ўзгартириши мумкин бўлган ҳар қандай ҳодиса ёки янги маълумот;

9.4. кўриб чиқиш/экспертиза натижалари бўйича, дастлабки қарорга киритилган ўзгартишларни ёки дастлабки қарорни бирмунча вақтга тўхтатиб қўйиш ёки бекор қилиш ёки дастлабки қарор ўз кучида қолганлигини кўрсатган ҳолда, тадқиқот жараёнида қилинган ЭҚ қарори расмийлаштирилиши ҳамда аризачининг эътиборига етказилиши керак.

9.5. тадқиқотни вақтидан олдин тўхтатилган ёки бирмунча вақтга тўхтатиб қўйилган ҳолда, аризачи, ушбу ҳаракатларнинг

сабаби ҳақида Этика бўйича қўмитан хабардор қилиши керак;

9.6. бундан ташқари, тадқиқот тўхтатилган ёки бирмунча вақтга тўхтатиб қўйилган пайтгача олинган натижаларнинг қисқача тафсилоти Этика бўйича қўмитага берилиши керак;

9.7. Этика бўйича қўмита, якунланганидан сўнг тадқиқот тугаганлиги ҳақида аризачидан хабар олиши керак;

9.8. Этика бўйича қўмита, якуний ҳисоботнинг қисқача мазмуни ёки тадқиқот якуни ҳақидаги ҳисоботнинг ўзига тегишли нусхасини олиш керак.

10. ХУЖЖАТЛАР ҲАМДА УЛАРНИ САҚЛАШ

Этика бўйича қўмитанинг барча ҳужжатлари ва корреспонденцияси ёзма иш тартибларига мувофиқ санаси ёзилган, тикиб қўйилган ҳамда архивлаштирилган бўлиши керак. Турли ҳужжатлар, папкалар ҳамда архивлардан фойдаланиш ҳуқуқига эга бўлишни тавсифловчи низом (қоида), ҳамда, уларни архивдан чиқариш тартиби, жумладан, бунга вакил бўлган шахслар исмлари мавжуд бўлиши керак.

Ҳужжатлар сақланишининг тавсия этилган муддати – тадқиқот якунланган кундан камида 3 йил.

Тикиб қўйилиши ва архивлаштирилиши керак бўлган ҳужжатлар қуйидагиларни ўз ичига олиши, лекин чекланиб қолмаслиги керак:

10.1. Этика бўйича қўмита ҳақида низом, ЭҚ нинг стандарт ёзма иш тартиблари ва доимий (бир йиллик) ҳисоботи;

10.2. ЭҚ барча аъзоларининг curriculum vitae си;

10.3. ЭҚ нинг барча тушумлари ва харажатларини қайд қилиш, жумладан, котибият ва Этика бўйича қўмита аъзоларига тўланадиган тўловлар ва товонлар;

10.4. Этика бўйича қўмита нашр қилган ва тасдиқлаган ЭҚ га ҳужжатларни топшириш қоидалари;

10.5. Этика бўйича қўмита мажлисининг чақирув қоғозлари;

10.6. Этика бўйича қўмита мажлисининг қайдномалари;

10.7. ЭҚ да кўриб чиқилиши учун аризачи топширган барча материалларнинг биттадан нусхаси;

10.8. тақдим этилган талабнома, қабул қилинган қарор ёки тадқиқот жараёни сўнгги кузатуви масалалари бўйича, ЭҚ аъзолари, аризачилар ёки бошқа манфаатдор томонлар билан ўзаро хат ёзишуви;

10.9. дастлабки қарор ҳамда аризачига жўнатилган ҳар қандай тавсия ва талаблар нусхаси;

10.10. тадқиқот жараёни сўнгги кузатуви жараёнида олинган барча ёзма материаллар;

10.11. тадқиқот якунланиши, бирмунча вақтга тўхтатиб қўйилиши ва муддатидан олдин тўхтатилиши ҳақида хабар;

10.12. резюме ёки тадқиқотнинг якуний ҳисоботи.

ТЕРМИНОЛОГИЯ

Куйида келтирилган атамалар таърифи, уларни ушбу Тавсиянома матнида фойдаланилишига тааллуқли. Атамаларнинг маъноси бошқа контекстда бошқача бўлиши мумкин.

Маслахат – Этика бўйича қўмита қарорига илова қилинган ҳамда мақсади – тадқиқот иштирокчилари учун ахлоқий масалалар бўйича ёрдам кўрсатиш бўлган, бажарилиши мажбур бўлмаган тавсиядир.

Аризачи – Ё ўзи номидан, ё расмий талабнома топшириш йўли билан Этика бўйича қўмита қарорига мурожаат қилган ташкилот ёки фирма номидан тадқиқот лойиҳаси учун илмий ҳамда ахлоқий жавобгарликни ўз зиммасига олган малакали тадқиқотчи.

Уюшма – Умумий манфаатлар билан боғланган ёки битта жойда яшовчи одамлар гуруҳи. Уюшма, битта қишлоқда, шаҳарда яшовчи ва шу тариқа географик жиҳатдан бирлашган одамлар гуруҳи сифатида таърифланиши мумкин. Бошқа томондан, уюшма, умумий қадриятлар, манфаатлар ёки бир хил касалликлардан азият чекадиган одамлар гуруҳи сифатида таърифланиши мумкин.

Манфаатлар низоси – манфаатлар низоси, Этика бўйича қўмита аъзолари (аъзоси) кўриб чиқишга тақдим этилган

талабномага нисбатан, тадқиқот иштирокчиларини ҳимоя қилиш нуқтаи назаридан, тадқиқотни эркин ва мустақил баҳолаш қобилиятига таъсир кўрсатиши мумкин бўлган маълум манфаатга эга бўлган ҳолларда юзага келади. Агар, Этика бўйича қўмита аъзоси, тадқиқотлар билан боғлиқ бўлган молиявий, моддий, ташкилий ёки ижтимоий манфаатга эга бўлса юзага келиши мумкин.

Қарор – Режалаштирилган тадқиқотнинг ахлоқийлигига нисбатан ЭҚ нинг тутган ўрни баён этилган талабнома кўриб чиқилганидан сўнг, Этика бўйича қўмитанинг (муайян тавсияларни ўз ичига олган ижобий ёки салбий) жавоби.

Тадқиқодчи - Ё ўзи номидан, ё ташкилот/фирма номидан, алоҳида тадқиқот марказида ёки бир гуруҳ марказларда тадқиқот лойиҳасининг илмий ҳамда ахлоқий яхлитлиги учун жавобгарликни ўзиммасига олган малакали олим. Баъзивазиятларда, ҳамтадқиқотчи гуруҳлар устида маъсулиятли етакчи сифатида тадқиқот координатори ёки бош тадқиқотчиси тайинланиши мумкин.

Қайднома – биотиббӣёттадқиқот лойиҳасининг асосланганлиги ҳамда мақсади (мақсадлари) ҳамда унинг дизайни, методологияси, ташкилий жиҳатлари, жумладан, ахлоқий нуқтаи назарлари ва статистик ёндашувларининг дастлабки шартлари келтирилган ҳужжатдир. Ушбу масалаларнинг баъзилари, қайдномада ҳаволаси бор бўлган бошқа ҳужжатларда ёритилиши мумкин.

Қайдномага киритилган тузатишлар – қайдномага киритилаётган ўзгартишлар ёки расмий изоҳларнинг ёзма тавсифи.

Талаблар – Этика бўйича қўмитанинг қарори контекстида, талабларга, қарорларни бажариш учун мажбурий бўлган элементлар ёки Этика бўйича қўмита томонидан, аниқ тадқиқотни ўтказиш нуқтаи назаридан мажбурий шарт сифатида кўрилаётган тавсиялар киради.

Тадқиқот иштирокчиси – ё бевосита аралашув субъекти сифатида (ўрганилаётган маҳсулотни қабул қилаётган ёки инвазион муолажадан ўтаётган), ё назорат гуруҳининг иштирокчиси

сифатида, ёки кузатув остидаги субъект сифатида биотиббий тадқиқот лойиҳасида иштирок этаётган шахсдир. Тадқиқотда иштирок этиш учун ихтиёрий равишда розилик берган соғлом инсон ёки соғлиғининг ҳолати ўтказилаётган тадқиқотнинг хусусияти билан боғлиқ бўлмаган ва тадқиқотда иштирок этиш учун ихтиёрий равишда розилик берган ёки соғлиғининг ҳолати ўрганилаётган масалалар ва маҳсулотдан фойдаланишга тааллуқли субъект (одатда беморлар) бундай шахс бўлиши мумкин.

Ҳомий – тадқиқот лойиҳасини ўтказишда, ташаббус кўрсатишда ҳамда лойиҳани бошқариш ва/ёки молиялаштиришда жавобгарликни ўз зиммасига олган жисмоний шахс, компания, муассаса ёки ташкилот.

10-ИЛОВА

УЛГАНЛИК ФАКТИНИ ҚАЙД ҚИЛИШ (ТАСДИҚЛАШ) ТУҒРИСИДА СИДНЕЙ ДЕКЛАРАЦИЯСИ

*1968 йил августда 22-чи Бутунжаҳон Тиббиёт Ассамблеяси
томонидан қабул қилинган, Сидней, Австралия,
1983 йил октябрда 35-чи Бутунжаҳон Тиббиёт Ассамблеяси
томонидан қўшимчалар киритилган, Венеция, Италия.*

1. Кўпгина мамлакатларда қонун, ўлим вақтини аниқлашда, бутун жавобгарликни ҳаққоний равишда шифокор зиммасига юклайди. Одатда, шифокор, ҳаммага маълум бўлган мезонлар асосида ўлимни тасдиқлайди.

2. Бироқ, тиббиётнинг қуйидаги замонавий йўналишларининг ривожланиши:

а) асл ҳолига қайтмас шикастланган танада қон айланишини сунъий равишда ушлаб туриш,

б) трансплантация қилиш учун мурданинг аъзоларидан фойдаланиш, ўлим вақтини тасдиқлаш масаласани бошқа соҳа нуқтаи назарига ўтказди,

3. Ўлим – бу, кислород етишмовчилигига турли даражада чидамли алоҳида хужайра ва тўқималарнинг бирин-кетин nobуд бўлиш жараёнидир. Даволаётган шифокорнинг вазифаси – алоҳида хужайра гуруҳлари ҳақида қайгуриш эмас, балки, шахс яхлитлигини сақлаш учун курашдир. Бунуқтаи назардан, алоҳида хужайраларнинг nobуд бўлган вақти эмас, балки, барча реанимацион чораларга қарамай, организм, асл ҳолига қайтмас даражада ўз яхлитлигини йўқотган вақти муҳимдир.

4. Бу маънода, ўлим вақти, бош миянинг интегратив

функциялари, хусусан, хужайра функцияларини қайтариб бўлмайдиган тугатиш пайтига тўғри келади. Бу вақтнинг аниқланиши, зарур бўлса, диагностик намуналар билан тўлдириладиган клиник баҳолашларга асосланган. Тиббиёт ривожланишининг замонавий даражасида, бу вақтни аниқлашнинг қониқарли универсал мезони мавжуд эмас, ва ҳозирга вақтда ҳеч қандай техникани шифокор қарорига алиштириб бўлмайди. Агар, аъзони ўтказиб қўйиш режалаштирилаётган бўлса, унда, трансплантация ўтказилишидан бевосита манфаатдор бўлмаган, камида 2 шифокор мустақил равишда ўлим фактини тасдиқлаши керак. Тиббиёт этикаси, ўлим вақтида, барча реанимацион чораларни тўхтатиш, шунингдек, агар зарур бўлган розилик олинган бўлса ҳамда буни мамлакат қонуни таъқиқламаган бўлса, мурда аъзоларини чиқариб олиш имкониятини беради.

11-ИЛОВА

ХАЙВОНЛАРНИ ҚУЛЛАГАН ҲОЛДА ТИББИЙ-БИОЛОГИК

ТАДҚИҚОТЛАР ЎТКАЗИШГА ХАЛҚАРО ТАВСИЯЛАР (ЭТИК КОДЕКС)

Халқаро илмий ташкилотлар Кенгаши томонидан
1985 йили ишлаб чиқилган ва тавсия қилинган, CIOMS.

Женева, 1985.

Асосий принциплар

I. Биологик билимларнинг ривожланиши ҳамда ҳам инсон, ҳам ҳайвонлар соғлиғини сақлаш ва фаровонлигини таъминлаш учун янада янги усуллари ишлаб чиқишнинг зарурий шарти турли турларга тегишли бўлган тирик интакт ҳайвонлар устида тажрибалар ўтказиш ҳисобланади;

II. Агар бунини иложи бўлса, бу мақсадлар учун математик моделларни, машина ёрдамидаги моделлаштиришни ва биологик *in vitro* системаларни қўллаш зарур;

III. Ҳайвонларда тажрибаларни фақатгина уларнинг инсон ва ҳайвонлар соғлиғи учун юқори аҳамиятга эга бўлганида ҳамда биологик билимларни ривожланиши учун мумкин;

IV. Тажрибалар ўтказиш учун маълум бир турнинг соғлом ҳайвонлари ажратиб олинди ва уларнинг сони илмий жиҳатдан ишончли натижалар олишга етарли бўлган минимал миқдорга тенг бўлиши керак;

V. Тадқиқотчилар ва бошқа ходимлар ҳайвонларга доимо турли таъсиротларга жуда сезувчан жонзотлар сифатида қараши лозим ва тажрибаларда ҳайвонлардан фойдаланилаётганда уларга етказилаётган ноқулайлик, азоб ва оғриқни минимал даражага туширишни ўзининг ахлоқий (этик) бурчи деб ҳисоблаши керак;

VI. Тадқиқотчилар ҳайвонлар томонидан оғриқни қабул қилиши ҳақидаги маълумотлар ҳали тўлиқ эмаслигига қарамасдан, инсонларда

оғриқ чақирадиган турли муолажалар, ҳайвонларда ҳам оғриқни сезиш ҳиссини уйғотади, деган фикрдан келиб чиқиб, иш юритиши керак:

VII. Қисқавақтликёкиминималдаражада бўлмаган тажрибаларни ўтказишда маълум ухлатувчи, оғриқни қолдирувчи ёки наркотик моддалар ветеринар амалиётида қабул қилинган нормаларга мос равишда қўлланилиши керак. Жарроҳлик ҳамда бошқа оғриқли муолажаларни тулиқ наркоз олмаган ва фақат релаксантлар ёрдамида ҳаракатсизлантирилган ҳайвонларда ўтказиш номақбулдир;

VIII. Агар VII модда қоидаларига риоя қилиш имкони бўлмаса, бу масала бўйича ечим фақат тажриба ўтказувчи тадқиқотчи томонидан ҳал қилинмасдан, балки маълум компетентликка эга қўмита томонидан IV, V ва VI моддалар қоидаларини ҳисобга олган ҳолда қабул қилиниши зарур. Фақат ўқув-демонстрацион мақсадлар бундай четланишлар учун асос бўла олмайди;

IX. Тажриба давомида ёки унинг охирида қаттиқ ва сурункали оғриқлар, жисмоний азобланишлар, ноқулайликлар ёки доимий функционал етишмовчиликларни бошидан кечираётган ҳайвонлар, агар улардан қутилишнинг иложи бўлмаса, оғриқсиз усулда ўлдирилиши керак;

X. Тиббий-биологик тадқиқотларга мўлжалланган ҳайвонларга уларни имкони борича энг яхши сақлаш имконини яратиш зарур. Ҳайвонларни парваришлашни одатда, лаборатор ҳайвонлар билан ишлаш тажрибасига эга ветеринар назорат қилиши зарур;

XI. Илмий мақсадлар учун ҳайвонлар ишлатиладиган бўлим ёки институт раҳбарлари, тажрибалар ўтказадиган тадқиқотчилар ва ёрдамчи ходимлар бундай тажрибаларни ўтказиш учун етарли даражадаги тайёргарликка ёки тажрибага эга эканликларига эътибор беришлари керак. Ишдан ажралмаган ҳолда уларнинг бу соҳадаги тайёргарлигини ошириш ҳамда ҳайвонлар билан ишлашда уларга нисбатан тўғри ва инсонийлик билан ёндошувга ўргатиш учун зарур шароитлар яратиб берилиши керак.

ГЛОССАРИЙ

Аллантоис – эктодерма ва мезодерманинг висцерал қисмидан тузилган, юқори умуртқалилар ҳомиласининг орқа ичак ковак ўсимтаси (сўт эмизувчиларда яхши ривожланмаган).

Амалий этика – норматив этикада шакллантирилган ахлоқий ғоялар ва принципларни, ахлоқий танлашнинг конкрет вазиятларида қўлланилишида юзага келадиган хусусий муаммоларни ўрганувчи фан.

Анестезия (грек. αναισθησία – ҳиссиз) – тананинг ёки унинг қисмларини сезувчанлигини пасайишидан тортиб, то атроф-муҳит ва ўз ҳолати ҳақидаги ахборотни олишни ҳам тўлиқ тўхташи.

Биотехнология – технологик масалаларни ечиш учун тирик организмлар, уларнинг тизимлари ёки уларнинг ҳаёт фаолияти маҳсулотларини қўллаш, ҳамда ген инженерлиги усули воситасида керакли хусусиятларга эга тирик организмларни яратиш имкониятларини ўрганувчи фан.

Биоэтика – инсон ва табиат уртасидаги ахлоқий қарама-қарши қарашлар туқнашуви, ҳамда уларни уйғунлаштириш масалаларини тадқиқ қилувчи этиканинг замонавий йўналиши.

Бластомер – зиготани бўлиниши этапларида ҳосил бўладиган ҳайвон эмбрионлари ҳужайралари.

Вектор (генетикада) – генетик инженерияда генетик материални хужайра ичига, жумладан *in vivo* шароитда кўп хужайрали организмнинг хужайраларига ҳам олиб кириш учун ишлатиладиган нуклеин кислотаси, кўп ҳолларда ДНК, молекуласи.

Гаметалар (жинсий ҳужайралар) – ядроси да хромосомаларнинг гаплоид (жуфтлашмаган) туپлами ни сақловчи ва одатда купайиш жараёнида иштирок этувчи репродуктив ҳужайралар.

Генетик инженерия (ген инженерлиги) – генлар билан ишлаш натижасида рекомбинант РНК ва ДНК олиш, ҳамда уларни бошқа организмларга киритиш ва устиришни ўз ичига оладиган технологиялар ва усулларнинг мажмуаси.

Дистресс – организм енгиб ўта олмайдиган салбий стресс тури.

Донор – трансплантацияда бирон-бир аъзоси танадан ажратиб олинадиган организм.

Зигота – уруғланиш натижасида (икки гаметанинг қўшилиши) ядросида хромосомаларнинг диплоид (жуфтлашган, қўшалок) тўпламини сақловчи соматик (тана) хужайралар.

Иммобилизация (лот. *immobilis* – ҳаракатсиз) (биология ва тиббиётда) – тананинг ёки зарарланган аъзони ҳаракатсизлантириш.

Ингалятор – ингаляция (пуркаш) усулида даволаш учун қўлланиладиган махсус асбоб.

Клонлаш (биологияда) – табиий йўл ёки жинсиз қўпайтириш йўли билан генетик айнан бир ҳил организмларни яратиш.

Ксенобиотиклар (грек. *ξένος* – бегона, *ёт* ва *βίος* – ҳаёт) – табиий биотик алмашинувда иштирок этмовчи, тирик организмлар учун ёт бўлган кимёвий моддаларнинг шартли категорияси.

Културал усул – бир хужайрали организмлар ҳамда ажратиб олинган хужайраларни махсус сунъий муҳитда ўстириш усули.

ЛД₅₀ – ярим летал доза – тажрибадаги гуруҳ аъзоларини ярмини ўлимини чақирувчи модданинг ўртача дозаси (миқдори).

Назарий этика – одоб ва ахлоқни келиб чиқиши, тарихий ривожланиши, амал қилиш қонуниятлари, ижтимоий роли ва бошқа жиҳатларини ўрганадиган фан.

Наркоз (қад. юнон. *νάρκωσις* – сезгисизлик, *қўрқинч*) – марказий асаб тизимини сунъий равишда чақирилган қайтар тормозланиш ҳолати бўлиб, бунда туш қўриш, эс ва ҳушни йўқотиш (амнезия), скелет мушакларини бўшашиши, айрим рефлексларни пасайиши ёки йўқолиб қолиши кузатилади, ҳамда оғриқ ҳисси йўқолади.

Норматив этика – инсон ҳулқини тартибга солувчи, ҳаракатларини йўналтирувчи, ахлоқий яхшилик мезонларини ўрнатувчи принцип ёки принципларни аниқлайдиган фан.

Парентерал киритиш йўли – ошқозон-ичак трактини четлаб

ўтган ҳолда, моддаларни организмга киритиш йўли.

Презумпция (лот. *praesumptio* – тахмин, кутиш, умид) – хатолиги тулиқисботланмагунча ҳаққоний деб ҳисобланувчи тахмин.

Реципиент – трансплантацияда бирон-бир аъзони бошқа организмдан оладиган организм.

Седатив хусусият – марказий асаб тизимида умумий таъсир кўрсатиб, кучли ҳаяжон, кучли кўзғалишларни тинчлантирувчи хусусият.

Трансген организмлар – геномига бошқа ёт организмдан алоҳида ген ёки генлар кўчириб ўтказилган организмлар.

Трансген технологиялар – бир организмдан иккинчисига генларни кўчириб ўтказиш технологиялари.

Трансплантация (тиббиётда) – қандайдир-бир аъзо ёки тўқимани бир организмдан иккинчи организмга кўчириб ўтказиш.

Эвтаназия (يونونча *ευ* – яхши ва *θανατος* – ўлим) – изтиробларини қисқартириш учун оғриқсиз ёки минимал даражада оғриқли шаклда тиббий кўрсатмасисизилтимосини қондирган ҳолда, беда воқеасалликдан қийналаётган, чидаб бўлмас азобларни бошидан ўтказаётган инсон ёки ҳайвоннинг ҳаётини тўхтатиш (ёки қисқартириш) амалиёти.

Энтерал киритиш йўли – организмга моддаларни ошқозон-ичак тракти орқали киритиш йўли.

Этика – одоб ва ахлоқни ўрганувчи фалсафий фан.

Ўзак ҳужайралари – куп ҳужайрали организмларнинг куплаб турларида учровчи дифференциацияга учрамаган (етилмаган) ҳужайралар.

Ҳужайра культуралари – сунъий муҳитда ўстириб олинган ҳужайралар туллари.

A priori (лот. – “аввалдан, олдиндан”) – тажрибадан аввал ва ундан мустақил равишда, яъни олдиндан аниқ билимлар.

In vitro (лот. – “шиша ичида”) – тажрибаларни тирик организмдан ташқарида, яъни “пробиркада” ўтказиш технологияси.

In vivo (лот. – “тирик ичида”) – тажрибаларни тирик организм ичида ёки ҳужайра ичида ўтказиш технологияси.

ТАВСИЯ ЭТИЛАЁТГАН АДАБИЁТ

Асосий адабиётлар

1. Лукьянов А.С. и др. Биоэтика. Альтернативы экспериментам на животных. М.: Издательство МГУ, 1996.
2. Матюшин А.С., Осняч В.С., Павлова Т.Н. Деонтология медико-биологического эксперимента. М.: РУМК по выс. и сред. спец. образов. МЗ РСФСР, 1987.
3. Павлова Т.Н. Биоэтика в высшей школе. М. 2000.
4. Fox M.W. Empathy, Humaneness and Animal Welfare. Advances in Animal Welfare, 1984/1985, HSUS. Washington.
5. Meyer D.P. Bioethics and Education. Sidney and Hamburg, 1990.

Қўшимча адабиётлар

6. Павлова Т.Н. Биоэтика в школе. М. 1995.
7. Фрайер Ф.Г. Картина жизни. М.: Наука, 1982.
8. Швейцер А. Культура и этика. М. 1975.
9. Этическая мысль. Научно-публицистические чтения. М.: Политиздат, 1988.
10. Animals and Alternatives in Toxicology. Present Status and Future Prospects. Macmillan Press, London, 1991.
11. Cooper M. E. An Introduction to Animal Law. Academic Press. London-New York, 1988.
12. Singer P. Animal Liberation. A New Ethics for our Treatment of Animals, Avon Books, New York, 1975.
13. Singer P. In Defence of Animals. Basil Blackwell Inc. New York, 1986.
14. The Status of Animals, Ethics, Education and Welfare. Ed. by D. Paterson and M. Palmer, Oxon, 1989.
15. Sharpe R. Science on Trial. The Human Cost of Animal Experiments Awareness Books, Sheffield, 1994.



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIIY VA O'RTA MAXSUS
TA'LIM VAZIRLIGI**

GUVOHNOMA



Toshkent shahri

O'QUV ADABIYOTINING NASHR RUXSATNOMASI

O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus
ta'lim vazirligining 2018 yil "15" avgust dagi
"718"-sonli buyrug'iga asosan

E.Saydalixodjayeva, V.Yuldashev, A.Saidov

5510900-Tibbiy biologik ishi

ning

talabalari (o'quvchilari) uchun tavsiya etilgan

Biometrika nomli

darosligi

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi tomonidan
 litsenziya berilgan nashriyotlarda nashr etilishga ruxsat
 berildi.



Vazir

J. Abduljodir

Ro'stqolgan olish raqsmi 218426

Биоэтика

Юлдашев Насирджан Мухамеджанович

Сайдалиходжасева Озада Замановна

Саидов Аълонур Бахтинурович

Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе
редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор: О. А. Козлова

Редактор-дизайнер: М. Н. Аслонов

Компьютерный набор: З. Т. Алишсва

Формат 60х84 1/8. Усл. печ. л. 8,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 100.

Заказ № 262-2019

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.



1000786