

研究協力のお願い

昭和大学横浜市北部病院では、下記の臨床研究を行います。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして実施されます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究への参加を希望されない場合、また、研究に関するご質問は問い合わせ先へ電話等にてご連絡ください。

研究課題名：小児の視神経脊髄炎の症例報告

1. 研究の対象

2020年12月～2021年3月に当院で視神経脊髄炎の治療を受けられた方

2. 研究目的・方法

視神経脊髄炎とは視神経と脊髄に炎症が生じる疾患で、小児ではめずらしい疾患です。脊髄MRIで3椎体以上にわたる病変(ヒトには背骨が33個あり、そのうち3個分以上の大きさの異常)は本疾患に特徴的ですが、今回当院では1回目の検査では脊髄MRIで異常所見がみられず、2回目の検査で異常所見が見られた症例を経験しました。さらに患者さんは早産、超低出生体重児、壊死性腸炎の既往がありました。そのような患者さんが本疾患を発症した報告は我々の検索した限りではみられませんでした。新たな知見(知識、見識)が得られたため、症例報告を行います。

研究期間

昭和大学横浜市北部病院臨床試験審査委員会承認後、病院長の研究実施許可を得てから
2023年3月30日まで

3. 研究に用いる試料・情報の種類

診療録に記載されている主訴、病歴、身体所見、治療経過などや、臨床検査など。

情報：病歴、治療経過、臨床検査

試料：血液、髄液、尿

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

所属：昭和大学横浜市北部病院 小児科 氏名： 渡邊 常樹

住所：224-8503 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1 電話番号：045-949-7000

研究責任者：

所属：昭和大学横浜市北部病院 小児科 研究責任者：渡邊 常樹