

## 病例报告知情同意书

芦万平:

您好! 您曾于北京协和医院基本外科就诊, 诊断为“黑斑-息肉综合征”(Peutz-Jeghers syndrome) 合并结肠癌, 已行手术治疗。由于您病情特殊, 我科拟根据您的病情及治疗方案撰写并发表一例病例报告。希望获得您的授权。

本知情同意书提供给您一些信息以帮助您决定是否同意该病例报告的发表。请您仔细阅读, 如有任何疑问请向负责该项目的研究者提出。

本次研究已通过北京协和医院伦理审查委员会审查。

**研究目的:** “黑斑-息肉综合征”(Peutz-Jeghers syndrome) 是一种常染色体显性遗传病, 特征为胃肠道中有多发错构瘤性息肉、皮肤黏膜色素沉着, 以及发生癌症的风险增加。目前针对该病的治疗方案十分有限。您在我院外科接受了腹腔镜全结直肠切除、回肠贮袋-肛管吻合术, 治疗效果满意, 我们希望把对您的诊治经过写成病例报告于医学期刊上发表。

**研究过程:** 如果您同意该病例报告的发表, 我们将采集、记录、整理您的病史、化验检查结果、体格检查结果、手术方案、术后随访结果以及嘴唇黑斑照片、肠镜照片、手术标本照片, 然后撰写成病例报告。您的相关临床资料仅用于本次病例报告。

**风险与隐私:** 如果您同意该病例报告的发表, 在病例报告论文中, 您的个人资料均属保密。论文发表时, 将不会披露您个人的任何资料。您的临床资料将严格按照医学伦理来操作。

**受益:** 通过对该病例的报道, 可能短期内您无法直接获益, 但是, 通过病例报告的形式可以促进对该病的研究, 为该病的研究提供有利的信息。将来可能使更多同样患该病的患者获益。

您有权选择同意或拒绝本病例报告的发表, 您的任何医疗待遇与权益不会因此而受到影响。

我已经阅读了本知情同意书。我有机会提问而且所有问题均已得到解答。我理解同意本病例报告发表是自愿的。我可以选择不同意该病例报告发表, 我的任何医疗待遇与权益不会因此而受到影响。

充分阅读并理解上述知情同意书内容后, 本人同意该病例报告发表于相关医学期刊。

患者签字:

芦万平

日期: 2016. 1. 11

负责医师签字:

钟毅凡

日期: 2016. 1. 11