

Levélcím: I. sz. Belgyógyászati Klinika, 6701 Szeged, Korányi fasor 8-10.

Utatadóm: 43/2022-SZTE RKERS

Etikai támogatás iránti kérelem

beavatkozással járó vizsgálatok¹ számára²

1. A kutatás megnevezése:

A kutatás címe: 6720, Szeged, Korányi fasor 10-11.

A kérelmező neve, munkaköre és beosztása: Dr. Zeffer Tamás, vizsgáló orvos, szakorvos

2. A megbízó (szponzor) adatai:

A megbízó neve, székhelye, magyarországi képviselője és annak címe: nincs.

3. A kutatásban résztvevő egészségügyi szolgáltatók³:

Sorszám	Egészségügyi szolgáltató neve és székhelye
1.	Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Szemészeti Klinika, Szeged
2.	

4. A kutatási helyszínek⁴:

Sorszám	Kutatási helyszín
1.	Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Szemészeti Klinika, Szeged
2.	

5. A kutatás vezetője és a kutatásban résztvevő munkatársak⁵:

Sorszám	A munkatárs neve és munkaköre	
1.	Dr. Zeffer Tamás	a kutatás vezetője
2.		munkatárs

¹ A 23/2002. (V. 9.) EüM rendelet 20/B. § g) és h) pontjai szerint:

g.) *beavatkozással járó vizsgálat (interventional trial)*: fizikai beavatkozással járó orvostudományi kutatás és minden olyan beavatkozással járó kutatás, amely a vizsgálati alany lelki egészségére nézve kockázattal jár

² Ez a nyomtatvány a 23/2002. (V. 9.) számú EüM rendelet 8. § (1)-(2) bekezdéseinek 2008. szeptember 1-jén hatályos szövege alapján készült.

³ A táblázatba igény szerint új sorokat lehet felvenni vagy lehet belőle törölni.

⁴ A táblázatba igény szerint új sorokat lehet felvenni vagy lehet belőle törölni.

⁵ A táblázatba igény szerint új sorokat lehet felvenni vagy lehet belőle törölni.

6. A kutatás kezdete és várható időtartama:

A tervezett kezdés: 2022.04.01.

Várható időtartam: 2 év

7. A kutatás célja:

A hypermetropia a leggyakoribb fénytörési hiba gyermekeknél. Kis- és középsúlyos hypermetropia nem minden esetben okoz panaszt a gyermekeknél. Amennyiben panasz jelentkezik, nagyon sok esetben nem kerül felismerésre a mögöttes fénytörési hiba vagy nem tartják indokoltnak annak korrekcióját. A kis- és közepes fokú hypermetropia korrekciója nem bevett gyakorlat hazánkban. A legújabb kutatások azt bizonyítják, ha a kis és közepes fokú hypermetropiát korrigáljuk, akkor a gyerekek iskolai teljesítményei jobbak lesznek, amennyiben panaszai összefüggésben álltak a közeli szemmunkával, ezek nagyrészt megszűnnek.

A hypermetropia leggyakoribb formái lehetnek: axiális hypermetropia (a szem tengelyhossza rövidebb); görbületi hypermetropia (a szaruhártya görbülete nagyobb). Ezt vizsgálandó, tervezzük a pácienseinket egy optikai biométerrel vizsgálni (Heidelberg Anterior), amely swept-source optikai koherencia tomográfia (OCT) elvén méri a bulbushosszt, a szaruhártya görbületét és a lencsevastagságot.

Kutatásunk másik részének célja feltérképezni a szemfenéki érhálózatot OCT angiográfia (AngioVue, OptoVue) összefüggésben a hypermetropiával. A foveolaris avascularis zóna nagysága bizonyítottan összefüggésben van a szem tengelyhosszával.

8. A kutatást figyelemmel kísérő független orvos adatai:


Dr. Vizvári Eszter, egyetemi adjunktus, intézetvezető, Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Szemészeti Klinika, Szeged

Mellékletek:

Hypermetropia vizsgálat - kérdőív -

A kérelemhez a 23/2002. (V. 9.) számú EüM rendelet 8. § (2) bekezdése szerinti mellékleteket kell csatolni, az egyes mellékletek meglétét a következő ellenőrzőlista alapján lehet ellenőrizni.

Szeged, 2022. ...március... hó ..02.. nap


DR. ZEFFER TAMÁS
szemész szakorvos




DR. TÓTH-MOLNÁR EDIT
intézetvezető