

Shaoxing Maternal and Child Health Hospital

Informed Consent for Biological Sample Collection

To advance medical science, explore the complexities of human diseases, and ultimately benefit a broader range of patients, the Department of Pediatrics at our hospital intends to conduct a study on the combined diagnostic value of exosomal microRNA, lncRNA, and proteomics in diagnosing non-alcoholic fatty liver disease in obese children. Before participating in this study, we kindly ask that you read the following information carefully. If you have any questions or concerns, please feel free to discuss them with the relevant doctors.

1. Purpose of the Study

- To identify exosome-derived microRNA, lncRNA, and proteomics in obese children with non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD).
- To assess the diagnostic value of exosome-derived microRNA, lncRNA, and proteomics in obese children with NAFLD.

2. Impact of this Study on You

Your treatment will follow standard medical procedures. For research purposes, we will collect the following sample(s) from you: ☐ surgically removed tissue, ☒ blood, ☐ sputum, ☐ feces, ☐ urine, ☐ other samples: _____. We assure you that your participation in this research will not interfere with your diagnosis or treatment. There will be no additional harm, pain, or financial burden placed on you. If additional blood samples are required due to the study, we will provide a clear explanation and offer appropriate compensation.

3. Your Benefits

If our research results lead to improvements in the diagnosis or treatment of your condition, we will promptly inform you.

4. Confidentiality of Information

The results of this research may be published, but your name and other personal information will remain strictly confidential. Except for the research team and the hospital's ethics committee, your personal information will not be disclosed to any third parties. We ensure that your privacy, reputation, and dignity will be fully protected.

5. Ethics Committee Approval

This study has been reviewed and approved by the hospital's ethics committee.

6. Will You Participate in This Study?

We sincerely hope you will consider contributing to this scientific research. However, your participation is entirely voluntary. If you choose not to participate, your decision will be respected, and there will be no discrimination in your care. You will continue to receive the same high-quality treatment as usual. If you decide to participate, please sign the informed consent form below.

Shaoxing Maternal and Child Health Hospital

2017 年 7 月 13 日

I confirm that I have read and understood all the terms of the Informed Consent Form for this study. I voluntarily consent to the use of my ☐ surgically resected tissue, ☐ blood, ☐ sputum, ☐ feces, ☐ urine, ☐ other samples: _____ for research purposes, and I agree to the publication of the scientific research results.

Signature of the patient: _____ (Relationship with the patient: _____)

Contact: _____ Date: _____

Doctor's signature: _____

Contact: _____ Date: _____

绍兴市妇幼保健院

生物样本留取知情同意书

为推动医学科学的发展与进步,探索人类疾病的奥秘,进一步造福广大患者,我院儿内科拟开展外泌体 microRNA、lncRNA、蛋白组学对肥胖儿童非酒精性脂肪肝的联合诊断价值的研究。在您参加本研究之前,请仔细阅读下面的内容,若有不清楚的问题或术语、请您与有关医生进行讨论。

1. 进行本项研究目的

(1) 筛选出肥胖 NAFLD 外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学。

(2) 评估外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学对诊断肥胖 NAFLD 的价值。

2. 本研究对您的影响

您的治疗完全按照常规进行,我们仅收集您的:☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等用于研究。我们保证绝不因为研究需要影响您所有的诊断和治疗工作,没有额外的伤害和痛苦,不增加您额外的经济负担;若因研究需要,增加了您抽取血液的次数或数量,我们将向您说明详细情况并给您相应的补偿。

3. 您的受益

若我们的研究结果有助于您疾病的进一步诊断和治疗,我们将及时告知您。

4. 资料保密性

从本项研究获得的科研成果将可能被发表,但您的姓名等个人信息将被严格保密。除研究组及伦理委员会成员外,不向任何其他人员泄露有关您的个人隐私信息,保证您的名誉和尊严不受侵害。

5. 伦理委员会

本研究已向本院伦理委员会报告,并获得批准。

6. 您是否参加本研究

我们衷心希望您为科学研究作出贡献。但是,是否参加本研究,将由您自愿作出决定。如果您决定不参加本研究,我们将尊重您的选择,保证不会在诊断和治疗过程中对您有任何歧视,仍按常规对您精心治疗。如果您决定参加本研究,请您签署此知情同意书。

绍兴市妇幼保健院

2017 年 7 月 13 日

我确认已阅读并理解了本研究的知情同意书所有条款,自愿将☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等,用于你们研究,并同意发表科研成果。

患者方签名: 王兰 (与患者关系: 母子)

联系方式: 13065156539 日期: 2018.7.11

医生签名: [Signature]

联系方式: 150575821 日期: 2018.7.11

绍兴市妇幼保健院
生物样本留取知情同意书

为推动医学科学的发展与进步,探索人类疾病的奥秘,进一步造福广大患者,我院儿内科拟开展外泌体 microRNA、lncRNA、蛋白组学对肥胖儿童非酒精性脂肪肝的联合诊断价值的研究。在您参加本研究之前,请仔细阅读下面的内容,若有不清楚的问题或术语、请您与有关医生进行讨论。

1. 进行本项研究目的

(1) 筛选出肥胖 NAFLD 外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学。

(2) 评估外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学对诊断肥胖 NAFLD 的价值。

2. 本研究对您的影响

您的治疗完全按照常规进行,我们仅收集您的: ☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等用于研究。我们保证绝不因为研究需要影响您所有的诊断和治疗工作,没有额外的伤害和痛苦,不增加您额外的经济负担;若因研究需要,增加了您抽取血液的次数或数量,我们将向您说明详细情况并给予您相应的补偿。

3. 您的受益

若我们的研究结果有助于您疾病的进一步诊断和治疗,我们将及时告知您。

4. 资料保密性

从本项研究中获得的科研成果将可能被发表,但您的姓名等个人信息将被严格保密。除研究组及伦理委员会成员外,不向任何其他人员泄露有关您的个人隐私信息,保证您的名誉和尊严不受侵害。

5. 伦理委员会

本研究已向本院伦理委员会报告,并获得批准。

6. 您是否参加本研究

我们衷心希望您为科学研究作出贡献。但是,是否参加本研究,将由您自愿作出决定。如果您决定不参加本研究,我们将尊重您的选择,保证不会在诊断和治疗过程中对您有任何歧视,仍按常规对您精心治疗。如果您决定参加本研究,请您签署此知情同意书。

绍兴市妇幼保健院
2017 年 7 月 13 日

我确认已阅读并理解了本研究的知情同意书所有条款,自愿将☒手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等,用于你们研究,并同意发表科研成果。

患者方签名: 周志鹏 (与患者关系: 父子)

联系方式: 13276541938

日期: 2018.7.25

医生签名: 姜中

联系方式: 13625756129

日期: 2018.7.25

绍兴市妇幼保健院

生物样本留取知情同意书

为推动医学科学的发展与进步,探索人类疾病的奥秘,进一步造福广大患者,我院儿内科拟开展外泌体 microRNA、lncRNA、蛋白组学对肥胖儿童非酒精性脂肪肝的联合诊断价值的研究。在您参加本研究之前,请仔细阅读下面的内容,若有不清楚的问题或术语、请您与有关医生进行讨论。

1. 进行本项研究目的

- (1) 筛选出肥胖 NAFLD 外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学。
- (2) 评估外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学对诊断肥胖 NAFLD 的价值。

2. 本研究对您的影响

您的治疗完全按照常规进行,我们仅收集您的:☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等用于研究。我们保证绝不因为研究需要影响您所有的诊断和治疗工作,没有额外的伤害和痛苦,不增加您额外的经济负担;若因研究需要,增加了您抽取血液的次数或数量,我们将向您说明详细情况并给予您相应的补偿。

3. 您的受益

若我们的研究结果有助于您疾病的进一步诊断和治疗,我们将及时告知您。

4. 资料保密性

从本项研究中获得的科研成果将可能被发表,但您的姓名等个人信息将被严格保密。除研究组及伦理委员会成员外,不向任何其他人员泄露有关您的个人隐私信息,保证您的名誉和尊严不受侵害。

5. 伦理委员会

本研究已向本院伦理委员会报告,并获得批准。

6. 您是否参加本研究

我们衷心希望您为科学研究作出贡献。但是,是否参加本研究,将由您自愿作出决定。如果您决定不参加本研究,我们将尊重您的选择,保证不会在诊断和治疗过程中对您有任何歧视,仍按常规对您精心治疗。如果您决定参加本研究,请您签署此知情同意书。

绍兴市妇幼保健院

2017 年 7 月 13 日

我确认已阅读并理解了本研究的知情同意书所有条款,自愿将☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等,用于你们研究,并同意发表科研成果。

患者方签名: 郑志兴 (与患者关系: 父女)

联系方式: 15050506666 日期: 2018.7.7

医生签名: 江

联系方式: 13625756528 日期: 2018.7.7

绍兴市妇幼保健院
生物样本留取知情同意书

为推动医学科学的发展与进步，探索人类疾病的奥秘，进一步造福广大患者，我院儿内科拟开展外泌体 microRNA、lncRNA、蛋白组学对肥胖儿童非酒精性脂肪肝的联合诊断价值的研究。在您参加本研究之前，请仔细阅读下面的内容，若有不清楚的问题或术语、请您与有关医生进行讨论。

1. 进行本项研究目的

(1) 筛选出肥胖 NAFLD 外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学。

(2) 评估外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学对诊断肥胖 NAFLD 的价值。

2. 本研究对您的影响

您的治疗完全按照常规进行，我们仅收集您的：☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等用于研究。我们保证绝不因为研究需要影响您所有的诊断和治疗工作，没有额外的伤害和痛苦，不增加您额外的经济负担；若因研究需要，增加了您抽取血液的次数或数量，我们将向您说明详细情况并给予您相应的补偿。

3. 您的受益

若我们的研究结果有助于您疾病的进一步诊断和治疗，我们将及时告知您。

4. 资料保密性

从本项研究中获得的科研成果将可能被发表，但您的姓名等个人信息将被严格保密。除研究组及伦理委员会成员外，不向任何其他人员泄露有关您的个人隐私信息，保证您的名誉和尊严不受侵害。

5. 伦理委员会

本研究已向本院伦理委员会报告，并获得批准。

6. 您是否参加本研究

我们衷心希望您为科学研究作出贡献。但是，是否参加本研究，将由您自愿作出决定。如果您决定不参加本研究，我们将尊重您的选择，保证不会在诊断和治疗过程中对您有任何歧视，仍按常规对您精心治疗。如果您决定参加本研究，请您签署此知情同意书。

绍兴市妇幼保健院
2017 年 7 月 13 日

我确认已阅读并理解了本研究的知情同意书所有条款，自愿将☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等，用于你们研究，并同意发表科研成果。

患者方签名： 李小平 (与患者关系： 母亲)
联系方式： 18210592058 日期： 2018.7.17
医生签名： 张
联系方式： 13625756539 日期： 2018.7.17

绍兴市妇幼保健院

生物样本留取知情同意书

为推动医学科学的发展与进步,探索人类疾病的奥秘,进一步造福广大患者,我院儿内科拟开展外泌体 microRNA、lncRNA、蛋白组学对肥胖儿童非酒精性脂肪肝的联合诊断价值的研究。在您参加本研究之前,请仔细阅读下面的内容,若有不清楚的问题或术语、请您与有关医生进行讨论。

1. 进行本研究目的

(1) 筛选出肥胖 NAFLD 外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学。

(2) 评估外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学对诊断肥胖 NAFLD 的价值。

2. 本研究对您的影响

您的治疗完全按照常规进行,我们仅收集您的:☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等用于研究。我们保证绝不因为研究需要影响您所有的诊断和治疗工作,没有额外的伤害和痛苦,不增加您额外的经济负担;若因研究需要,增加了您抽取血液的次数或数量,我们将向您说明详细情况并给予您相应的补偿。

3. 您的受益

若我们的研究结果有助于您疾病的进一步诊断和治疗,我们将及时告知您。

4. 资料保密性

从本项研究中所获得的科研成果将可能被发表,但您的姓名等个人信息将被严格保密。除研究组及伦理委员会成员外,不向任何其他人员泄露有关您的个人隐私信息,保证您的名誉和尊严不受侵害。

5. 伦理委员会

本研究已向本院伦理委员会报告,并获得批准。

6. 您是否参加本研究

我们衷心希望您为科学研究作出贡献。但是,是否参加本研究,将由您自愿作出决定。如果您决定不参加本研究,我们将尊重您的选择,保证不会在诊断和治疗过程中对您有任何歧视,仍按常规对您精心治疗。如果您决定参加本研究,请您签署此知情同意书。

绍兴市妇幼保健院

2017 年 7 月 13 日

我确认已阅读并理解了本研究的知情同意书所有条款,自愿将☐手术切除组织、☒血液、☐痰液、☐粪便、☐尿液、☐其他样本_____等,用于你们研究,并同意发表科研成果。

患者方签名:

凌双双

(与患者关系:

母子)

联系方式:

15915770675

日期:

2018.7.24

医生签名:

姜

联系方式:

13625756521

日期:

2018.7.24

绍兴市妇幼保健院

生物样本留取知情同意书

为推动医学科学的发展与进步,探索人类疾病的奥秘,进一步造福广大患者,我院 儿内 科拟开展外泌体 microRNA、lncRNA、蛋白组学对肥胖儿童非酒精性脂肪肝的联合诊断价值的研究。在您参加本研究之前,请仔细阅读下面的内容,若有不清楚的问题或术语、请您与有关医生进行讨论。

1. 进行本项研究目的

(1) 筛选出肥胖 NAFLD 外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学。

(2) 评估外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学对诊断肥胖 NAFLD 的价值。

2. 本研究对您的影响

您的治疗完全按照常规进行,我们仅收集您的: ☐ 手术切除组织、☒ 血液、☐ 痰液、☐ 粪便、☐ 尿液、☐ 其他样本_____等用于研究。我们保证绝不因为研究需要影响您所有的诊断和治疗工作,没有额外的伤害和痛苦,不增加您额外的经济负担;若因研究需要,增加了您抽取血液的次数或数量,我们将向您说明详细情况并给予您相应的补偿。

3. 您的受益

若我们的研究结果有助于您疾病的进一步诊断和治疗,我们将及时告知您。

4. 资料保密性

从本项研究获得的科研成果将可能被发表,但您的姓名等个人信息将被严格保密。除研究组及伦理委员会成员外,不向任何其他人员泄露有关您的个人隐私信息,保证您的名誉和尊严不受侵害。

5. 伦理委员会

本研究已向本院伦理委员会报告,并获得批准。

6. 您是否参加本研究

我们衷心希望您为科学研究作出贡献。但是,是否参加本研究,将由您自愿作出决定。如果您决定不参加本研究,我们将尊重您的选择,保证不会在诊断和治疗过程中对您有任何歧视,仍按常规对您精心治疗。如果您决定参加本研究,请您签署此知情同意书。

绍兴市妇幼保健院

2017 年 7 月 13 日

我确认已阅读并理解了本研究的知情同意书所有条款,自愿将 ☐ 手术切除组织、☒ 血液、☐ 痰液、☐ 粪便、☐ 尿液、☐ 其他样本_____等,用于你们研究,并同意发表科研成果。

患者方签名: BZ (与患者关系: 父子)

联系方式: 17562728999

日期: 2018.7.24

医生签名: Zm

联系方式: 1762575689

日期: 2018.7.24

绍兴市妇幼保健院

生物样本留取知情同意书

为推动医学科学的发展与进步,探索人类疾病的奥秘,进一步造福广大患者,我院 儿内 科拟开展 外泌体 microRNA、lncRNA、蛋白组学对肥胖儿童非酒精性脂肪肝的联合诊断 价值的研究。在您参加本研究之前,请仔细阅读下面的内容,若有不清楚的问题或术语、请您与有关医生进行讨论。

1. 进行本研究目的

(1) 筛选出肥胖 NAFLD 外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学。

(2) 评估外泌体源性 microRNA、lncRNA、蛋白组学对诊断肥胖 NAFLD 的价值。

2. 本研究对您的影响

您的治疗完全按照常规进行,我们仅收集您的: ☐ 手术切除组织、☒ 血液、☐ 痰液、☐ 粪便、☐ 尿液、☐ 其他样本 _____ 等用于研究。我们保证绝不因为研究需要影响您所有的诊断和治疗工作,没有额外的伤害和痛苦,不增加您额外的经济负担;若因研究需要,增加了您抽取血液的次数或数量,我们将向您说明详细情况并给予您相应的补偿。

3. 您的受益

若我们的研究结果有助于您疾病的进一步诊断和治疗,我们将及时告知您。

4. 资料保密性

从本项研究中获得的科研成果将可能被发表,但您的姓名等个人信息将被严格保密。除研究组及伦理委员会成员外,不向任何其他人员泄露有关您的个人隐私信息,保证您的名誉和尊严不受侵害。

5. 伦理委员会

本研究已向本院伦理委员会报告,并获得批准。

6. 您是否参加本研究

我们衷心希望您为科学研究作出贡献。但是,是否参加本研究,将由您自愿作出决定。如果您决定不参加本研究,我们将尊重您的选择,保证不会在诊断和治疗过程中对您有任何歧视,仍按常规对您精心治疗。如果您决定参加本研究,请您签署此知情同意书。

绍兴市妇幼保健院

2017 年 7 月 13 日

我确认已阅读并理解了本研究的知情同意书所有条款,自愿将 ☐ 手术切除组织、☒ 血液、☐ 痰液、☐ 粪便、☐ 尿液、☐ 其他样本 _____ 等,用于你们研究,并同意发表科研成果。

患者方签名: 陆生荣 (与患者关系: 母子)

联系方式: 13135398771 日期: 2018.7.20

医生签名: [Signature]

联系方式: 13625756528 日期: 2018.7.20