## 選状片を対象とした 治験についてのお知らせ



翼状片の患者さんに点眼液を使用していただき 点眼液の効果と安全性を調べる治験をしています。 治験の期間は約7ヵ月間です。



## 参加いただける方は

- ■翼状片と診断された方
- ●18歳以上の方
- ●治験期間中、定期的に来院できる方

眼にこのような症状はないですか?

- ・充血がある
- ・白目が黒目に向かって伸びている
- ・乱視がある

## このような方には参加いただけません



- ●過去に翼状片の手術をされた方
- ●直近で眼の手術等をされた方もしくは予定している方
- ●コンタクトレンズの装用が必要な方
- ●妊娠している方、授乳中である方、または妊娠している可能性のある方
- ●直近で他の治験に参加された方もしくは予定している方

この他にも参加基準があり、基準に合わない場合や 予定の人数に達した場合はご協力いただけないこともあります。

ご協力いただける方、ご関心のある方は下記までお気軽におたずねください。

お問い合わせ先: 医療法人たかやま眼科 院長: 髙山弘平 TEL: 06-6871-5200

