

217

(Patient Information Sheet)

:

6

2

270

4

6

10400

0819315249

1.

2.

3.

()

(Informed Consent Form)

.....;

.....

.....

* (.....)

(.....)

/ /

.....(.....)

.....(.....)

.....(.....)

.....

.....(.....)

.....

.....

:

*

:

1

2

3

4

5

6

.....

:

1

 $\sqrt{\quad}$

1. -

2. 1.() 2.()

3.

4. 1.() 2.() **3.()** 4.() 5.()5. 1.() 2.()
3.() / / .

4.() / / .

5.()

6.()

7.()

6. 1.() 2.() 3.() 4.()

5.()

7.

1.()

2.()

8. (1)

1.() **2.()** 3.()

9.

1.() / 2.()

3.() 4.() 5.()

10.

.....

2
 $:$ $\sqrt{}$

11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								

17.								
18								
19.								
20.								
21.								
22.								
23.								
24								

25.								
26.								

3
:
 $\sqrt{}$

27.								
28.								
29.								
30.								
31.								
32.								
33.								

34.								
35.								
36.								
37.								
38.								
39.								
40.								
41.								

4
:
 $\sqrt{}$

42.								
43.								
44.								
45.								
46.								
47.								
48.								

49.								
	/							
50.								
51.								
52.								
53.								

5

:

√

54.								
55.								
56.								
57.								
58.								
59.								

60.								
61.								
62.								
63.								
64.								
65.								
α								
σ								
68.								
69.								

[illegible]

