

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病				技術基本能力				
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称系 ICD-10分類	疾病の重症度 severity	疾病の規模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手技・処置名称 コード	その他併用 療法	対比療法	正確性、確 実性	迅速性、反 応性
10	Health-related quality of life. Long-term survival in patients with ARDS following extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) *長期間ECMO治療を行った呼吸不全症候群患者のQOLについての研究。多くの患者は身体的並びに、雇用を含む社会的な良好状態を獲得している。	Stoll C, Haller M, Briegel J, Meier M, Manert W, Hummel T, Heyduck M, Lenhart A, Polasek J, Bullinger M, Schelling G.	Anaesthesist 1998 Jan;47(1):24-9 9530443	ECMO		acute respiratory distress syndrome (ARDS)	APACHE II score = 24, Lung Injury Score = 3.25, median values				ECMO	mechanical ventilation, healthy controls			
11	Prospective, randomized evaluation of the efficacy of fibrin sealant as a topical hemostatic agent at the cannulation site in neonates undergoing extracorporeal membrane oxygenation. *ECMO治療を受けている幼児のカニューレから出血の止血剤としてfibrin sealantは出血のリスク、出血量、出血時間を減少させた。	Atkinson JB, Comperts ED, Kang R, Lee M, Arensman RM, Bartlett RH, Rais-Bharami K, Breaux CW Jr, Cornish JD, Haase GM, Roden J, Zwischenberger JB.	Am J Surg 1997 Jun;173(6):479-84 9207158	fibrin sealant ECMO		bleeding at the cannulation site in neonates undergoing extracorporeal membrane oxygenation.				fibrin sealant	ECMO	without fibrin sealant			

情報 NO.	基本情報		技術基本能力					治療系					療養系	
	題名 サマリー	早期診断 性 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー	治癒性	死亡 率・治 癒率	救命率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性、適用性、機能的性	影響性 保護性、特異性、併発 性(合併症)、その他の リスク	機能回復性	病態維持性	療養系	
													再発率・予防 率	救命率・生存率
10	Health-related quality of life. Long-term survival in patients with ARDS following extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) *長期間ECMO治療を行った呼吸不全症候群患者のQOLについての研究。多くの患者は身体的並びに、雇用を含む社会的な良い状態を獲得している。									Long-term survivors of ECMO-therapy showed a higher incidence of chronic physical pain (+5% and +24%, respectively, p < 0.05).	Long-term survivors of ECMO-therapy reported significant reductions in physical functioning when compared with patients treated by mechanical ventilation alone (group I, -12.5%, p < 0.05) and with healthy controls (group II, -50%, p < 0.05)			
11	Prospective, randomized evaluation of the efficacy of fibrin sealant as a topical hemostatic agent at the cannulation site in neonates undergoing extracorporeal membrane oxygenation. *ECMO治療を受けている幼児のカニューレ挿入部の止血剤としてfibrin sealantは出血のリスク、出血量、出血時間を減少させた。			Fibrin sealant reduced the risk of bleeding, was associated with less shed blood, and was associated with shorter duration of hemorrhage. If further, control infants showed an increased bleeding risk with less depressed fibrinogen levels and prothrombin time elevations >18 seconds prior to ECMO.										

情報 NO.	基本情報 題名 サマリー	技術基本能力		技術補完能力				運用性							
		健康改善性	予防系	緩和性(複合技術)	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の均一性、 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材養成・ トレーニングの 簡便性	
10	Health-related quality of life. Long-term survival in patients with ARDS following extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) *長期間ECMO治療を行った呼吸不全症候群患者のQOLについての研究。多くの患者は身体的並びに、雇用を含む社会的な良い状態を獲得している。														
11	Prospective, randomized evaluation of the efficacy of fibrin sealant as a topical hemostatic agent at the cannulation site in neonates undergoing extracorporeal membrane oxygenation. *ECMO治療を受けている幼児のカニューレ部出血の止血剤としてfibrin sealantは出血のリスク、出血量、出血時間を減少させた。														

情報 NO.	基本情報		技術付帯能力		患者QOL系			技術付帯能力			技術補足情報1				技術補足情報2		その他	
	題名 サマリ	生物レベルのQOL (個への対応、身体的影響性、精神的影響性、生命への影響)	生活レベルのQOL (個への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	その他のQOL (技術能力の説明、重症、治療効果の体感、確認性、社会復帰の率、その他)	生物レベルのQOL 生活レベルのQOL その他のQOL	機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医薬経済学的分析系	技術評価系	結果自身に関するコメント	調査条件	その他					
10	Health-related quality of life. Long-term survival in patients with ARDS following extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) *最期間ECMO治療を行った呼吸不全症候群患者のQOLについては身体的並びに、雇用を含む社会的な良い状態を獲得している。	SF-36 Health Status Questionnaire (Medical Outcome Trust, Boston, USA). Long-term survivors of ECMO-therapy reported significant reductions in physical functioning when compared with patients treated by mechanical ventilation alone (group I, -12.5%, p < 0.05) and healthy controls (group II, -50%, p < 0.05) and showed a higher incidence of chronic physical pain (+5% and +24%, respectively, p < 0.05). There were no differences with regard to the mental health dimensions of the SF-36 (e.g. vitality, mental health index or social functioning) between ECMO-patients and all	Nine patients (64.3%) from the ECMO group versus all patients treated conventionally (group I) had full-time employment (p = 0.46, Chi2 test).	生物レベルのQOL 生活レベルのQOL その他のQOL	機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設備コスト	光添費、材料費、経費、その他費用	施設、設備設置、規模、スタッフ数、消耗品設置、その他	CBA, AEA, AU, A, DALY, その他	公的保険上、自由保険上、その他	The majority of long-term survivors of ECMO-treatment show good physical and social functioning, including a high rate of employment. The more aggressive approach of ECMO-therapy and a possibly more severe underlying disease process may explain impairments in health-related quality of life outcomes after ECMO-treatment. Despite these limitations, long-term survivors of ECMO-therapy are able to reach a highly satisfactory health-related quality of life.	28patients and 14healthy subjects (ECMO 14 Conventional 14)							
11	Prospective, randomized evaluation of the efficacy of fibrin hemostatic agent at the cannulation site in neonates undergoing extracorporeal membrane oxygenation. *ECMO治療を受けている幼児のカニューレによる出血の止血剤としてfibrin sealantは出血のリスク、出血量、出血時間を減少させた。			生物レベルのQOL 生活レベルのQOL その他のQOL						Fibrin sealant is useful as a topical hemostatic agent in patients with coagulopathy not responding to standard surgical techniques.	149 patients							

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病			技術基本能力					
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	製品 情報	機器技術名称	疾病名称系 ICD-10分類	疾病の severity	疾病の規模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手技・処置名称 コード	その他併用 療法	対比療法	正確性, 確 実性	迅速性, 反 応性
12	Purine metabolism and inhibition of xanthine oxidase in severely hypoxic neonates going onto extracorporeal membrane oxygenation. *ECMOのための力 ニユレーション前と ECMOの間に投与さ れるアロプリノールが プリン低下と尿酸生 産を抑制し, 再酸素 付加とバイパス經由 で回復した低酸素性 新生児の血液注入の 間, 酸素遊離基の生 産を減らすかもしれない, ということが分	Marro PJ, Baumgart S, Deliveria-Papadopoulos M, Zirin S, Corcoran L, McGaurn SP, Davis LE, Ciancy RR.	Pediatr Res 1997 Apr;41(4 Pt 1):513-20 9098853		allopurinol, ECMO	progressive hypoxemia					allopurinol	ECMO	placebo		
13	Potential problem when using the new lower-prime hollow-fibre membrane oxygenators with uncoated stainless steel heat exchangers *コーティングしてない ステンレス製熱交換 器を持った新しい中 空纖維膜ECMOを使 用する際の潜在的な 問題を調べた。高い 膜内外圧力が持続し て酸素付加性能が低 下しているものもあっ た。あるものは交換が 必要であった。	Palanzo DA, Manley NJ, Montasano RM, Quinn M, Elmore BA, Gustafson PA, Zarro DL, Meloy PC.	Perfusion 1996 Nov;11(6):481-5 8971950		hollow-fibre membrane oxygenators						hollow-fibre membrane oxygenators				

情報 NO.	基本情報 題名 サマリー	技術基本能力			治療系						療養系		
		早期診断 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー	治癒性	根治 率・治 癒率	救命率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性、適用性、機能的性	影響性 機能的性、持続性、併発 性(合併症)、その他の リスク	機能回復性	病態維持性	
12	<p>Purine metabolism and inhibition of xanthine oxidase in severely hypoxic neonates going onto extracorporeal membrane oxygenation.</p> <p>*ECMOのためのカニュレーション前とECMOの間に投与されるアロプリンールがプリン低下と尿酸生産を禁止し、再酸素付加とバイパス経路で回復した低酸素性新生児の血液注入の間、酸素遊離量の生産を減らすかもしれない、ということが分</p>			<p>Hypoxanthine, xanthine, and uric acid levels were similar in both groups before ECMO. Hypoxanthine was higher in allopurinol-treated infants during the time of bypass studied (<math>p = 0.022</math>). Xanthine was also elevated (<math>p &lt; 0.001</math>), and uric acid was decreased (<math>p = 0.005</math>) in infants receiving allopurinol. Similarly, urinary elimination of xanthine increased (<math>p &lt; 0.001</math>), and of uric acid decreased (<math>p = 0.04</math>) in treated infants. No allopurinol toxicity was observed. Hypoxanthine concentrations were significantly higher in isolated ECMO circuits and increased over time during bypass (<math>p &lt; 0.001</math>).</p>									
13	<p>Potential problem when using the new low-prime hollow-fibre membrane oxygenators with uncoated stainless steel heat exchangers</p> <p>*コーティングしていないステンレス製熱交換器を持った新しい中空纖維膜ECMOを使用する際の潜在的な問題を調べた。高い膜内外圧力が持続して酸素付加性能が低下しているものもあつた。あるものは交換が必要であつた。</p>												



情報 NO.	基本情報	技術付帯能力			技術付帯能力			技術補足情報1				技術補足情報2		その他	
		患者QOL系	家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的 分析系	技術評価系	調査条件	その他				
	題名 サマリ	生物レベルのQOL (個への対応, 身体的影響性, 精神的影響性, 生命への影響)	生活レベルの QOL (個への対応性, 生活行動能力への 影響, 社会環境 等, その他)	その他のQOL (技術力の脱 明・理解性, 治療 効果の体感・満足 性, 患者満足の影響, 等, その他)	生物レベル のQOL	生活レベル のQOL	その他の QOL	機器本体コスト, 周辺機器コスト, その他設備コスト	労務費, 材料費, 経費, その他費用			施設, 設備数量, 経費, スタッフ数, 消耗品数量, その他	CBA, AEA, AU A, DALY, その他	公的保険上, 自由 保険上, その他	結果自前に関するコメント
12	Purine metabolism and inhibition of xanthine oxidase in severely hypoxic neonates going onto extracorporeal membrane oxygenation. *ECMOのための力 ニュレーション前と ECMOの間に投与さ れるアロプリノールが プリン低下と尿酸生 産を減らし, 再酸素 付加とバイパス經由 で回復した低酸素性 新生児の血液注入の 間, 酸素遊離基の生 産を減らすかもしれな い, ということが分												This study demonstrates that allopurinol given before cannulation for and during ECMO significantly inhibits purine degradation and uric acid production, and may reduce the production of oxygen free radicals during reoxygenation and reperfusion of hypoxic neonates recovered on bypass.	25 infants	
13	Potential problem when using the new lower-prime hollow-fibre membrane oxygenators with uncoated stainless steel heat exchangers *コーティングしていないステンレス製熱交換器を持った新しい中空纖維膜ECMOを使用する際の潜在的な問題を調べた。高い膜内外圧力が持続して酸素付加性能が低下しているものもあった。あるものは交換が必要であった。												After extensive analysis and review, the only similarities or correlation that could be made were with the marriage of the newer lower-prime hollow-fibre membrane oxygenators (with corresponding narrow blood path) and the integral uncoated stainless steel heat exchangers. Further study needs to be performed to pinpoint the mechanism and pathophysiology that are involved in this phenomenon.	Sixty consecutive open-heart surgery patients . . . three different hollow-fibre membrane oxygenators	



情報 NO.	基本情報			機器技術		技術適用疾病			技術基本能力					
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称系 一般名称 ICD-10分類	疾病の severity	疾病の規模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手技・処置名称 コード	その他併用 療法	対比療法	診断系 正確性、確 迅速性、反 応性
14	UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. UK Collaborative ECMO Trial Group. *新生児の呼吸不全に対するECMOの効果。ECMOと従来の方法の死亡率が、それぞれ30/93、54/92であった。		Lancet 1996 Jul 13;348(9020):75-82 8676720	ECMO		severe respiratory failure in mature newborn infants	The most common diagnoses were persistent pulmonary hypertension due to meconium aspiration, congenital diaphragmatic hernia, isolated persistent fetal circulation, sepsis, and idiopathic respiratory distress syndrome.				ECMO		conventional management	

情報 NO.	基本情報		技術基本能力							治療系			療養系	
	題名 サマリー	診断系 インテリ ジェンシ-	治癒性	根治 率 死亡率	救命率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性、適用性、持続性	影響性 保潔性、疼痛性、併発 性(含併症)、その他 リスク	機能回復性	病態維持性			
												早期診断 性 (予見性、 予知性)	治療 率	死亡率
14	<p>UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. UK Collaborative ECMO Trial Group.</p> <p>*新生児の呼吸不全に対するECMOの効果。ECMOと従来の方法の死亡率が、それぞれ30/93、54/92であった。</p>		<p>Overall, 81 (44%) infants died before leaving hospital, and two are known to have died later. Death rates differed between the two trial groups; 30 of 93 allocated ECMO died compared with 54 of 92 allocated conventional care. The relative risk was 0.55 (95% CI 0.39-0.77; p = 0.0005), which is equivalent to one extra survivor for every three to four infants allocated ECMO. The difference in survival applied irrespective of the primary diagnosis, disease severity, and type of referral centre. The benefit of ECMO was also found for the primary outcome measure of death or disability at 1 year (among 124 children enrolled before December, 1994). One child in each group has severe disability (overall Griffiths' developmental quotient &lt; 50, or untestable), and 16 (ten ECMO six conventional management) have impairments with a lesser degree of disability.</p>		<p>Overall, 81 (44%) infants died before leaving hospital, and two are known to have died later. Death rates differed between the two trial groups; 30 of 93 allocated ECMO died compared with 54 of 92 allocated conventional care.</p>									

5-1-4. ECMO (MEDLINE)

情報 NO.	基本情報		技術基本能力		技術補完能力		運用性									
	題名 サマリー	UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. UK Collaborative ECMO Trail Group. *新生児の呼吸不全 に対するECMOの効 果。ECMOと従来の方 法の死亡率が、それ ぞれ30/93、54/92で あった。	予防系		緩和性(適合技術)		信頼性・安全性			運用性						
			健康改善性	健康維持性	他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカム の 安定性 結果の均一性、 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材育成・ トレーニングの 簡便性
14																

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力			技術付帯能力			技術補足情報1			技術補足情報2			その他		
		患者QOL系	生活レベルのQOL	生活レベルのQOL	生活レベルのQOL	生活レベルのQOL	生物レベルのQOL	生活レベルのQOL	機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系			
14	<p>題名 サマリー</p> <p>UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. UK Collaborative ECMO Trail Group. *新生児の呼吸不全に対するECMOの効果。ECMOと従来の方法の死亡率が、それぞれ30/93、54/92であった。</p>	<p>生物レベルのQOL (病への対応、身体的影響性、精神的影響性、生命への影響)</p>	<p>生活レベルのQOL (病への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)</p>	<p>生活レベルのQOL (病への対応性、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)</p>	<p>生物レベルのQOL</p>	<p>生活レベルのQOL</p>	<p>その他のQOL</p>	<p>機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設備コスト</p>	<p>労務費、材料費、経費、その他費用</p>	<p>施設、設備数、スタッフ数、消費品数、その他</p>	<p>CBA, AEA, AU, A, DALY, その他</p>	<p>公的保険上、自由保険上、その他</p>	<p>結果自身に関するコメント</p>	<p>185 infants. ECMO convertional 92.</p> <p>These preliminary results demonstrate the clinical effectiveness of a well-staffed and organised neonatal ECMO service. ECMO support should be actively considered for neonates with severe but potentially reversible respiratory failure.</p>	<p>調査条件</p>	<p>その他</p>

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病				重症度系			通用療法系		
	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品 情報	疾病名称系 一般名称 ICD-10分類	疾病のseverity	疾病の複雑性	その他リスクの程度	手技・処置名称 コード	その他併用 療法	対比療法				
	1	Extracorporeal membrane oxygenation for severe respiratory failure in newborn infants *乳児の、重症の呼吸不全で、ECMOを使用する方針は高度障害の危険を増すことなしに生存率を増す。積層膜ヘルニアを有する場合は、短期的には有効だが全体的効果は定かでない。今後、ECMO適用タイミング、効果的幼児の判別、使用の長期間化等について検討すべきである。	Eibourne D, Field D, Mugford M	In: The Cochrane Library, Issue 1, 2002	ECMO	respiratory failure of neonatal infants	severe respiratory failure				ECMO		conventional ventilatory support			
2	Surfactant for meconium aspiration syndrome in full term infants *胎便吸引症候群の乳児において、界面活性剤投与は、呼吸器疾患の重症度を減らし、進行性呼吸不全でECMOのサポートを必要とする乳児の数を減らすであろう。	Soll RF, Dargaville P	In: The Cochrane Library, Issue 1, 2002.	Surfactant	meconium aspiration syndrome					Surfactant administration	ECMO	surfactant (-)				

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				治療系					療養系		
		題名 サマリー	正確性, 迅速性, 反応性	早期診断 性 (予見性, 予知性)	インテリ ジェンス	治療性	相対 療 効果	救命率・生存率	再発率・予断率	その他の予 後リスク	感受性(疾病) 即効性, 適用性, 標 的性	影響性 侵襲性, 疼痛性, 併発 性(合併症), その他の リスク	機能回復性
1	<p>Extracorporeal membrane oxygenation for severe respiratory failure in newborn infants</p> <p>*乳児の、重症の呼吸不全で、ECMOを使用する方針は重症障害の危険を増すことなしに生存率を増やす。横隔膜ヘルニアを有する場合は、短期的には有効だが全体的効果は定かでない。今後、ECMO適用タイムラグ、効果的幼児の判別、使用の長期間化等について検討すべきである。</p>				<p>All four trials showed a strong benefit of ECMO on mortality (RR 0.44; 95% CI 0.31 to 0.61), especially for babies without congenital diaphragmatic hernia (RR 0.33; 95% CI 0.21 to 0.53). Only the UK trial provided information about death or disability at one and four years, and showed benefit of ECMO at one year (RR 0.56; 95% CI 0.40 to 0.78), and at four years (RR 0.62; 95% CI 0.45 to 0.86). Overall nearly half of the children had died or were severely disabled at four years of age, reflecting the severity of their underlying conditions.</p>		<p>All four trials showed a strong benefit of ECMO on mortality (RR 0.44; 95% CI 0.31 to 0.61), especially for babies without congenital diaphragmatic hernia (RR 0.33; 95% CI 0.21 to 0.53). Overall nearly half of the children had died or were severely disabled at four years of age, reflecting the severity of their underlying conditions.</p>						
2	<p>Surfactant for meconium aspiration syndrome in full term infants</p> <p>*胎便吸引症候群の乳児において、界面活性剤投与は、呼吸器疾患の重症度を減らし、進行性呼吸不全でECMOのサポートを必要とする乳児の数を減らすであろう。</p>				<p>Findlay (1996) reports a decrease in the risk of pneumothorax (relative risk 0.09; 95% CI 0.01, 1.54; risk difference -0.25; 95% CI -0.45, -0.05). Both Findlay (1996) and Lotze (1998) report a decrease in the number of infants receiving extracorporeal membrane oxygenation. The meta-analysis supports a significant reduction in the risk of requiring extracorporeal membrane oxygenation (typical relative risk 0.64; 95% CI 0.46, 0.91; typical risk difference -0.17; 95% CI -0.30, -0.04). No difference was noted in overall mortality (typical relative risk 1.86; 95% CI 0.35; 9.89; typical risk difference 0.02; 95% CI -0.03, 0.07).</p>		<p>No difference was noted in overall mortality (typical relative risk 1.86; 95% CI 0.35, 9.89; typical risk difference 0.02; 95% CI -0.03, 0.07).</p>				<p>Findlay (1996) reports a decrease in the risk of pneumothorax (relative risk 0.09; 95% CI 0.01, 1.54; risk difference -0.25; 95% CI -0.45, -0.05). Both Findlay (1996) and Lotze (1998) report a decrease in the number of infants receiving extracorporeal membrane oxygenation. The meta-analysis supports a significant reduction in the risk of requiring extracorporeal membrane oxygenation (typical relative risk 0.64; 95% CI 0.46, 0.91; typical risk difference -0.17; 95% CI -0.30, -0.04). No difference was noted in overall mortality (typical relative risk 1.86; 95% CI 0.35; 9.89; typical risk difference 0.02; 95% CI -0.03, 0.07).</p>		

5-3-4. ECMO (CDSR)

情報 NO.	基本情報		技術補完能力				技術補完能力										
	題名 サマリー	予防系	親和性(複合技術)		信頼性・安全性			運用性									
			健康改善性	健康維持性	他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の均一性・ 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・保管性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの 簡便性	
1	<p>Extracorporeal membrane oxygenation for severe respiratory failure in newborn infants</p> <p>*乳児の、重度の呼吸不全で、ECMOを使用する方針は高度障害の危険を増すことなしに生存率を有する場合は、短期的には有効だが全体的効果は定かでない。今後、ECMO適用タイミング、効果的切戻の判断、使用の長期間化等について検討すべきである。</p>																
2	<p>Surfactant for meconium aspiration syndrome in full term infants</p> <p>*胎便吸引症候群の乳児において、界面活性剤投与は、呼吸器疾患の重症度を減らし、進行性呼吸不全でECMOのサポートを必要とする乳児の数を減らすである。</p>																





基本情報		機器技術		技術適用疾病		重傷度系					適用療法系			技術基本能
情報 NO.	題名 サマリー	著者	雑誌名 Medline Index	機器技術名称	製品情報	疾病名称系 一般名称 ICD-10分類	疾病のseverity	疾病の規模	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手法・処置名称 コード	その他併用 療法	対比療法	正確性・確 実性
1	Multicenter study of surfactant (beractant) use in the treatment of term infants with severe respiratory failure. *表面活性物質の使用は、特に呼吸不全の早い段階で、呼吸不全新生児の治療において、合併症の危険度を抑すことなく、ECMOの必要を減少させる。	Lotze A, Mitchell BR, Bulas DI, Zola EM, Shalwitz RA, Gunkel JH, Feick H, Fasules J, Magoon M, Weber T, Van MK, Salter L, Thompson A, Lotze A, Pearman S, Rodriguez M, Hsiao D, Miller R, McGowan J, Watterkotte G, Murphy F, Baker R, Patel B, Keszler M, Ferlauto J, Engle W, Stewart D, Bhatia J, Kanto W, Al-Mateen KB, Purohit D, Dothey C, Fernandes M, Gerdes J, Shweir M, Stork E, Marsh D, Gonzalez J, Maurer M, Sprague D, Knight G, Riedel P, Parton L, Antunes M, Rider E, Rawlings DJ, Drummond W, Kays D.	SO:Journal of Pediatrics YR:1998 VL:132 NO:1 PG:40-47 ID:CN-00201581	surfactant (beractant) use		respiratory failure	severe			newborns	surfactant (beractant) administration	extracorporeal membrane oxygenation (ECMO)	surfactant (-)	
2	UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. *ECMOサポートは、高度だが潜在的な可逆性呼吸不全を持つ新生児のために能動的に考慮されるべきだ。	Field DJ, Davis C, Elbourne D, Grant A, Johnson A, Macrae D	SO:Lancet. YR:1996 VL:348 NO:9020 PG:75-82 ID:CN-00170159	Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO)		respiratory failure	severe				Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO)		conventional management	

情報 NO.	基本情報			能力				技術基本能力					
	題名 サマリー	迅速性、反 応性	診断系 早期診断 性 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー	治療系 治療性	相対 差・治 療差	救命率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 即効性・適用性・機軸性	影響性 遷延性・残存性・併発 性(合併症)、その他の リスク	機能回復性	
1	Multicenter study of surfactant (beractant) use in the treatment of term infants with severe respiratory failure. *表面活性物質の使用は、特に呼吸不全の早い段階で、呼吸不全新生児の治療において、合併症の危険性を増すことなく、ECMOの必要を減少させる。				The two treatment groups were comparable in baseline parameters, including birth weight, sex, gestational age, oxygenation index, and primary diagnosis. There was no difference in the incidence of severe complications. The need for ECMO therapy was significantly less in the surfactant group than in the placebo group (p = 0.038); this effect was greatest within the lowest oxygenation index stratum (15 to 22; p = 0.013).								
2	UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. *ECMOサポートは、高圧だが潜在的な可逆性呼吸不全を持つ新生児のために能動的に考慮されるべきだ。				Overall, 81 (44%) infants died before leaving hospital, and two are known to have died later. Death rates differed between the two trial groups: 30 of 93 infants allocated ECMO died compared with 54 of 92 allocated conventional care. The relative risk was 0.55 (95% CI 0.39-0.77; p = 0.0005), which is equivalent to one extra survivor for every three to four infants allocated ECMO. The difference in survival applied irrespective of the primary diagnosis, disease severity, and type of referral centre. The benefit of ECMO was also found for the primary outcome measure of death or disability at 1 year (among 124 children enrolled before December, 1994). One child in each group has severe disability (overall Griffiths developmental quotient < 50, or untestable), and 16 (ten ECMO, six conventional management) have impairments with a lesser degree of disability.								

基本情報		技術補完能力																
情報 NO.	題名 サマリー	予防系			親和性(複合技術)		信頼性:安全性			運用性								
		病態維持性	健康改善性	健康維持性	他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性	アウトカムの 安定性 結果の統一性 再現性	その他のリスク ヘッジ能力	操作性	安定性	可搬性	管理性・ 保管性	規格・基準適 用性	人材育成・ト レーニングの 高便性		
1	Multicenter study of surfactant (beractant) use in the treatment of term infants with severe respiratory failure. *表面活性物質の使用は、特に呼吸不全の早い段階で、呼吸不全新生児の治療において、合併症の危険性を増すことなく、ECMOの必要を減少させる。																	
2	UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. *ECMOサポートは、高血圧が潜在的な可逆性呼吸不全を持つ新生児のために能動的に考慮されるべきだ。																	

情報 NO.	基本情報	技術付帯能力				技術補足情報1				技術補足情報2				その他	
		患者QOL系		家族(社会)のQOL		機器コスト系	運用コスト系	必要リソース	医療経済学的分析系	技術評価系	その他				
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (薬への対応、身体的影響 性、精神的影響性、生命への 影響)	生活レベルのQOL (薬への対応性、 生活行動能力への 影響、社会復帰 率、その他)	その他のQOL (技術能力の脱 新・理解性、治療 効果の体感・確認 性、社会損失の影 響、その他)	生物レベル のQOL	生活レベル のQOL	その他 のQOL	機器本体コスト、 開刃機器コスト、 その他設置コスト	労務費、材料費、 経費、その他費用	施設、設備数量、 医員、スタッフ数、 消耗品数量、その他	CBA, AEA, AU A, DALY, その他	公的保険上、自由 保険上、その他	調査条件 その他		
1	Multicenter study of surfactant (beractant) use in the treatment of term infants with severe respiratory failure. *表面活性物質の使用は、特に呼吸不全の早い段階で、呼吸不全新生児の治療において、合併症の危険性を増すことなく、ECMOの必要を減少させる。												167 Use of surfactant, particularly in the early phase of respiratory failure, significantly decreases the need for ECMO in the treatment of term newborns with respiratory failure, without increasing the risk of complications.	185 newborn infants Between 1993 and 1995 124 children Before December, 1994	
2	UK collaborative randomised trial of neonatal extracorporeal membrane oxygenation. *ECMOサポートは、高圧性が潜在的な可逆性呼吸不全を持つ新生児のために能動的に考慮されるべきだ。														