

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・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・継続性	影響性 保固性・保償性・併発 性(合併症)・その他の リスク	機能回復性	病態維持性	
55	<p>Quality of life in patients with complete heart block and paroxysmal atrial tachyarrhythmias: a comparison of permanent DDIR versus DDDR pacing with mode switch to DDIR.</p> <p>*心ブロッグと発作性心房性不整脈拍をもつ患者のQOLを永久DDIRとDDDRペースンゲで比較したが、総合的QOLスコアには差はなかった。</p>			<p>AV synchrony was better preserved in DDDR (P &lt; 0.05). Most symptom-related event recordings during DDIR showed loss of AV synchrony; DDDR with mode switch caused symptoms due to tracking of ST. Overall the QOL score was not different between the modes. Fewer somatic complaints were noted during DDDR pacing than during baseline. DDIR stimulation showed no difference. Twelve patients preferred the period of DDDR pacing; one experienced severe symptoms during DDIR.</p>									
56	<p>Placebo effect of pacemaker implantation in obstructive hypertrophic cardiomyopathy. PIC Study Group. Pacing In Cardiomyopathy.</p> <p>*ペースメーカー移植が肥大型心筋症の患者にたいしてプラシーボ効果をあたえることを評価。</p>				<p>During inactive pacing, there was a significant improvement in perceived chest pain, dyspnea, and palpitations. Moreover, LV outflow tract gradient decreased from 71 +/- 32 mm Hg to 52 +/- 34 mm Hg (p = 0.04). In patients assigned to active pacing the reduction of the gradient was significantly more pronounced (70 +/- 24 mm Hg to 33 +/- 27 mm Hg; p &lt; 0.0001). The difference in gradient reduction between the groups was highly significant (p &lt; 0.00001). In the group assigned to active pacing there was also significant improvement in perceived symptoms as well as in alertness, the ability to be self-autonomous, and strenuous physical exercise. The improvements in the latter were significantly greater in those paced actively compared with patients paced inactively, whereas the changes in perceived symptoms did not differ between groups.</p>								

5-1-12. Pacemaker (MEDLINE)

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	他技術との 融合性	緩和性(複合技術)	信頼性-安全性	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		
55	Quality of life in patients with complete heart block and paroxysmal atrial tachyarrhythmias: a comparison of permanent DDIR versus DDDR pacing with mode switch to DDIR.  *心ブロックと操作性心房性不整脈拍をもつ患者のQOLを永久DDIRとDDDRペースンクで比較したが、総合的QOLスコアには差はなかった。																
56	Placebo effect of pacemaker implantation in obstructive hypertrophic cardiomyopathy. PIC Study Group. Pacing In Cardiomyopathy.  *ペースメーカー移植が肥大型心筋症の患者にたいしてプラシーボ効果をもたらすことを評価。																

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		調査条件		その他	
55	<p>題名 サマリー</p> <p>Quality of life in patients with complete heart block and paroxysmal atrial tachyarrhythmias: a comparison of permanent DDIR versus DDDR pacing with mode switch to DDIR.</p> <p>* 心ブロックと発作性心房性不整頓をもちつ感者のQOLを永久DDIRとDDDRペースンゲで比較したが、総合的QOLスコアには差はなかった。</p>	<p>生物レベルのQOL (個への対応、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)</p> <p>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)</p> <p>その他のQOL (仕事能力の低下、運動能力、生活満足度、効果の持続性、満足度、健康状態、満足度、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、その他医療機器コスト</p>	<p>労務費、材料費、経費、その他費用</p>	<p>施設、設備数、規模、スタッフ数、消耗品数、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>Patients with paroxysmal AT, DDDR with mode switch, and DDIR had no influence on the occurrence, nor on the duration of AT episodes. AV synchrony was better preserved in DDDR, which was also associated with fewer somatic complaints compared to the baseline. In DDDR, symptoms were observed when ST was tracked. QOL was comparable, although more patients preferred DDDR.</p>	<p>調査条件</p> <p>15 patients</p>	<p>その他</p>				
56	<p>Placebo effect of pacemaker implantation in obstructive hypertrophic cardiomyopathy. PIC Study Group. Pacing in Cardiomyopathy.</p> <p>* ペースメーカー移植が肥大型心筋症の患者にたいしてプラシーボ効果をもたらすことを評価。</p>	<p>Quality of life was evaluated after the first study period in 40 patients.</p>							<p>Pacemaker implantation had a placebo effect on objective and subjective parameters in this group of patients with obstructive HC.</p>	<p>40 patients</p>	<p>mc</p>				

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	疾病の規 模 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	正確性, 確 実性	迅速性, 反 応性
57	The Pacing Therapies for Congestive Heart Failure (PATH-CHF) study: rationale, design, and endpoints of a prospective randomized multicenter study. * 鬱血性心不全 (PATH-CHF)に関する研究のためのペーシング治療には正当性, 設計と将来のランダム化されたマルチセンター研究のエンドポイントなどが含まれる。	Auricchio A, Stellbrink C, Sack S, Block M, Vogt J, Bakker P, Mortensen P, Klein H.	Am J Cardiol 1999 Mar 11;83(3B):130D-135D 10089855	Pacemaker, Artificial*		congestive heart failure (CHF)	Medtronic Thera DR pacemaker			pacing		pacing(-)		
58	Rapid return of left ventricular outflow tract obstruction and symptoms following cessation of long-term atroventricular synchronous pacing for obstructive hypertrophic cardiomyopathy. * AV同期ペーシングが機能的に和らげ肥大型心筋症の"LV outflow tract gradient"を減少させることを実証。	Gedler F, Linde C, Ryden L.	Am J Cardiol 1999 Feb 15;83(4):553-7 10073860	Cardiac Pacing, Artificial*		obstructive hypertrophic cardiomyopathy (HC)				pacing on		Atrioventricular (AV) synchronous pacing and active modes.		pacing(-)

情報 NO.	基本情報	技術基本能力		治療系						検査系			
		病名 サマリー	診断系 早期診断 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー	治療性	根治 薬治 効果	死亡率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 助効性・適用性・優越性	影響性 電磁性・感音性・非身 性(含放射線)・その他 リスク	機能回復性	病態維持性
57	<p>The Pacing Therapies for Congestive Heart Failure (PATH-CHF) study: rationale, design, and endpoints of a prospective randomized multicenter study.</p> <p>* 鬱血性心不全 (PATH-CHF)に関する研究のためのベータリング治療には正当性、設計と得られたランダム化されたマルチセンター研究のエンドポイントなどが含まれる。</p>			<p>The effect of pacing on oxygen consumption at peak exercise and at anaerobic threshold during cardiopulmonary exercise tests, and on 6-minute walk distance, have been selected as primary endpoints of the study. Secondary endpoints of the trial were changes in New York Heart Association (NYHA) functional class, quality-of-life as assessed by the Minnesota Living with Heart Failure questionnaire, and hospitalization frequency. Finally, changes in ejection fraction, cardiac output, and filling pattern were assessed by echocardiography. The acute study, performed during the pacemaker implantation, involved extensive testing using a custom-designed computer (FLEXSTIM) and a unique burst pacing protocol (FLEXSTIM protocol) to determine the best ventricular pacing sites and the most appropriate atrioventricular delays.</p>									
58	<p>Rapid return of left ventricular outflow tract obstruction and symptoms following cessation of long-term atrioventricular synchronous pacing for obstructive hypertrophic cardiomyopathy.</p> <p>* AV同期ベータリングが標榜を効果的に和らげ肥大型心筋症の"LV outflow tract gradient"を減少させることを実証。</p>				<p>The LV outflow tract gradient increased significantly after inactivation of pacing in all patients (22 +/- 21 mm Hg to 47 +/- 21 mm Hg). Thus, AV synchronous pacing effectively relieves symptoms and reduces the LV outflow tract gradient in patients with obstructive HC.</p>								

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				技術補完能力												
		予防系		健康改善性	健康維持性	緩和性(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	
57	<p>題名 サマリー</p> <p>The Pacing Therapies for Congestive Heart Failure (PATH-CHF) study: rationale, design, and endpoints of a prospective randomized multicenter study. * 血管性心不全 (PATH-CHF)に関する研究のためのペーシング治療には正当性、標的と標奏のランダム化されたマルチセンター研究のエンドポイントなどが含まれる。</p>																	
58	<p>Rapid return of left ventricular outflow tract obstruction and symptoms following cessation of long-term atrioventricular synchronous pacing for obstructive hypertrophic cardiomyopathy. * AV同期ペーシングが徴候を効果的に和らげ 肥大型心筋症の"LV outflow tract gradient"を減少させることを実証。</p>																	

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		調査条件	その他	
	題名 サマリー	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)	生活レベルのQOL (技術能力の脱 明、理解性、治療 効果の体感・確認 性、機全損失の影 響、その他)	生物レベルの QOL 生活行動能力への 影響、社会復帰 率、その他)	生活レベルのQOL 生活レベルのQOL 生活レベルのQOL	機器コスト系 機器本体コスト、 周辺機器コスト、 その他設備コスト	運用コスト系 労務費、材料費、 経費、その他費用	必要リソース 施設、設備数量、 規模、スタッフ数、 消耗品数量、その他	医療経済学的分析系 CBA, AEA, AU, 公的保険上、自由 保険上、その他	技術評価系	調査条件	その他		
57	The Pacing Therapies for Congestive Heart Failure (PATH-CHF) study: rationale, design, and endpoints of a prospective randomized multicenter study. * 鬱血性心不全 (PATH-CHF)に関する研究のためのベータリング治療には正当性、設計と将来のランダム化されたマルチセンター研究のエンドポイントなどが含まれる。					その他のQOL						42 patients	The results of a first interim analysis showed trends toward improvement in all primary and secondary endpoints during the pacing periods compared with no pacing.	mc	
58	Rapid return of left ventricular outflow tract obstruction and symptoms following cessation of long-term atrioventricular synchronous pacing for obstructive hypertrophic cardiomyopathy. * AV同期ベータリングが機検を効果的に和らげ 肥大型心筋症の "LV outflow tract gradient" を減少させることを実証。					その他のQOL						Ten patients	Thus, AV synchronous pacing effectively relieves symptoms and reduces the LV outflow tract gradient in patients with obstructive HC. This improvement, which is rapidly established with the initiation of cardiac pacing, is not persistent after cessation of pacing. Reinitialization of pacing promptly reduces the LV outflow tract obstruction and relieves symptoms to a preexisting extent.		

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	手術-処置名称 コード	その他併用 療法	対出療法	正確性-確 実性	迅速性-反 応性
59	[Single-chamber atrial pacing is better than single chamber ventricular pacing in patients with sick sinus syndrome. Results of long-term follow up in a prospective randomized study] *Single-chamberの室心房性ペースングは、洞不全症候群患者におけるSingle-chamber心室のペースングよりよいことが長期フォローアップ試験の結果判明した。	Nielsen JC, Mortensen PT, Thuesen L, Nielsen TV, Thomsen PE, Pedersen AK, Andersen HR.	Ugeskr Laeger 1999 Feb 1;161(5):587-92 9989193	Pacemaker, Artificial*		sick sinus syndrome					atrial pacing (n = 110)		ventricular pacing (n = 115)		
60	[Dual-chamber DDD pacing in NYHA II-IV functional class dilated heart block: short and middle-term evaluation] *選択された心筋症患者におけるDDDペースングの効果は、期待外れの結果を示した。	Occhetta E, Bortnik M, Francalacci G, Sarasso G, Piccinino C, Pistono M, Maremma B, Paffoni P, Sacchetti M, Inglese E, Trevis G.	Cardiologia 1998 Dec;43(12):1327-35 9988941	Cardiac Pacing, Artificial*		dilated cardiomyopathy	NYHA functional class III-IV				Dual-chamber DDD pacing		pacing(-)		
61	Age-related differences in management of heart disease: a study of cardiac medication use in an older cohort. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE) Investigators. *心臓病の処置の年齢に関連した違いを心臓薬物の使用により調査研究した結果、75才以上の老人では真の相関関係を示した。	Ganz DA, Lamas GA, Orav EJ, Goldman L, Gutierrez PR, Mangione CM.	J Am Geriatr Soc 1999 Feb;47(2):145-50 9988284	Pacemaker, Artificial		heart disease		elderly people			use of cardiac medications				

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				治療系						検査系	
		題名 サマリー	早期診断 性 (予見性・ 予知性)	診断系 インテリ ジェンシー	治癒性	療治 薬・治 療 器	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・埋内性	影響性 薬物性・免疫性・併発 性(合併症)・その他 リスク	機能回復性	病態維持性
59	<p>[Single-chamber atrial pacing is better than single chamber ventricular pacing in patients with sick sinus syndrome. Results of long-term follow up in a prospective randomized study] *Single-chamberの室心臓性ペースティングは、洞不全症候群患者におけるSingle-chamber心臓のペースティングよりよいことが長期フォローアップ試験の結果判明した。</p>			<p>After 5.5 years follow-up, all-cause mortality, cardiovascular deaths, atrial fibrillation, thromboembolism, and heart failure were significantly less in the atrial group.</p>				<p>AV block occurred in four patients in the atrial group.</p>					
60	<p>[Dual-chamber DDD pacing in NYHA III-IV functional class dilated heart block: short and middle-term evaluation] *選択された心筋症患者におけるDDDペースティングの効果は、期待外れの結果を示した。</p>			<p>Three more patients died 6 months after (between sixth and twelfth month of follow-up), due to refractory heart failure; 1 patient dropped out because his pacemaker was programmed in VVI mode at low rate, due to intolerance of DDD pacing. Among the other 4 patients no clinical and laboratory parameters were significantly different after 1 year of follow-up.</p>				<p>Three more patients died 6 months after refractory heart failure.</p>					
61	<p>Age-related differences in management of heart disease: a study of cardiac medication use in an older cohort. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE) Investigators. *心臓病の処置の年齢に関連した違いを心臓薬物の使用により調査研究した結果、75才以上の老人では負の相関関係を示した。</p>			<p>Patients older than 75 years with LYD and/or DM were less likely to be prescribed ACE inhibitors (OR = .56 (0.31-1.00)); patients older than 75 with a history of MI were less likely to be taking aspirin (OR = 4.3 (0.19-95)), and patients older than 75 with AF were less likely to be prescribed warfarin (OR = .18 (0.05-61)). Patients older than 75 years of age with any or all of the conditions studied were less likely to be prescribed indicated medications than those ages 65 to 74 (OR = .35 (0.18- 70)), after controlling for between-group differences in comorbidity, gender, and number of noncardiac medications.</p>				<p>Older age is a significant independent negative correlate of evidence-based cardiac medication use in this cohort</p>					

情報 NO.	基本情報		技術基本能力		技術補充能力				運用性							
	題名 サマリー	健康改善性	健康維持性	予防系		調和性(複合技術)		信頼性・安全性			操作性	安定性	可搬性	管理性・保守 性	規格・基準適 用性	人材育成・ト レーニングの 簡便性
				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 結果の一貫性、 再現性						
59	[Single-chamber atrial pacing is better than single chamber ventricular pacing in patients with sick sinus syndrome. Results of long-term follow up in a prospective randomized study] *Single-chamberの室心房性ペーシングは、洞不全症候群患者におけるSingle-chamber心室のペーシングよりよいことが長期フォローアップ試験の結果判明した。															
60	[Dual-chamber DDD pacing in NYHA III-IV functional class dilated heart block: short and middle-term evaluation] *選択された心筋症患者におけるDDDペーシングの効果は、期待外れの結果を示した。															
61	Age-related differences in management of heart disease: a study of cardiac medication use in an older cohort. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE) Investigators. *心臓病の処置の年齢に関連した違いを心臓薬物の使用により調査研究した結果、75才以上の老人では負の相関関係を示した。															

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
		生物レベルのQOL (個への対比、身体的影響性、精神的影響性、生活への影響)	患者QOL系 生活レベルのQOL (個への対比、生活行動能力への影響、社会復帰率、その他)	生活レベルのQOL (技術能力の抜明、運動性、栄養、功業の体感、認知性、社会復帰率、その他)	家族(社会)のQOL 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 機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設備コスト	運用コスト系 労務費、材料費、経費、その他費用	必要リソース 施設、設備数、規模、スタッフ数、消耗品数、その他	医療経済学的分析系 CBA, AEA, AU, A, DALY, その他	技術評価系 公的評価上、自由評価上、その他	臨床条件 患者数	その他		
59	<p>題名 サマリー</p> <p>[Single-chamber atrial pacing is better than single chamber ventricular pacing in patients with sick sinus syndrome. Results of long-term follow up in a prospective randomized study] *Single-chamberの室心房性ペーシングは、洞不全症候群患者におけるSingle-chamber心室のペーシングよりよいことが長期フォローアップ試験の結果判明した。</p>													<p>結果自身に関するコメント</p> <p>The beneficial effect of atrial pacing observed previously is enhanced substantially after extended follow-up. Patients with sick sinus syndrome should be treated with an atrial pacing system.</p> <p>225 patients 110 atrial. 115 ventricular 5.5 year</p>
60	<p>[Dual-chamber DDD pacing in NYHA III-IV functional class dilated heart block: short and middle-term evaluation] * 選択された心筋症患者におけるDDDペーシングの効果は、期待外れの結果を示した。</p>													<p>DDD pacing in selected patients with dilated cardiomyopathy showed disappointing results, despite a strict and laboratory monitoring. DDD pacing could be of major benefit in larger populations, according to Doppler mitral flow pattern: those patients with a larger A-wave amplitude could be more sensitive to DDD pacing than those with evidence of poor atrial systole.</p> <p>9 patients</p>
61	<p>Age-related differences in management of heart disease: a study of cardiac medication use in an older cohort. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE) Investigators. * 心臓薬物の処置の年齢に関連した違いを心臓薬物の使用により調査研究した結果、75才以上の老人では負の相関関係を示した。</p>													<p>Older age is a significant independent negative correlate of evidence-based cardiac medication use in this cohort. Causes for this finding need to be explored.</p> <p>407 patients</p>

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 severity	疾病の現 在種	疾病の複雑性	その他リスク の程度	手術・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 実性	迅速性・反 応性
62	Optimal right ventricular pacing site in chronically implanted patients: a prospective randomized crossover comparison of apical and outflow tract pacing. * 慢性的に挿入された患者の最速の右室ペースングサイトを舌尖音とoutflow tractペースングとで比較評価したが対症または血行力学的な改良点は見いだせなかつた。	Victor F. Leclercq C, Mabo P, Pavin D, Deviller A, de Place C, Pazard P, Victor J, Daubert C.	J Am Coll Cardiol 1999 Feb;33(2):311-6 9973008	Pacemaker, Artificial*		chronically - implanted patients chronic atrial tachyarrhythmia and complete AV block				right ventricular outflow tract (RVOT) pacing	DDD pacemaker	right ventricular apical pacing (RVA)			
63	The North American Vasovagal Pacemaker Study (VPS). A randomized trial of permanent cardiac pacing for the prevention of vasovagal syncope. * 重篤度の再発性血管迷走神経性失神のためにペースメーカー療法を評価した。	The North American Vasovagal Pacemaker Study (VPS). A randomized trial of permanent cardiac pacing for the prevention of vasovagal syncope.	J Am Coll Cardiol 1999 Jan;33(1):16-20 9935002	Pacemaker, Artificial*		vasovagal syncope (frequently recurrent)	Severe			Pacemaker therapy		pacemaker(-)			
64	"Value" of improved treadmill exercise capacity: lessons from a study of rate responsive pacing. * 効果的治療 (rate response ペースング) を受けている対症疾患患者において一週間の心血管測定値を比較した。	Stanforth AD, Andrews R, Harrison M, Perry A, Cowley AJ.	Heart 1998 Oct;80(4):383-6 9875118	Cardiac Pacing, Artificial		pacemaker dependent patients				VVI		VVIR pacing			

情報 NO.	基本情報	技術基本能力			治療系						療養系		
		早期診断性 (予見性・予知性)	診断系	インテリジェンシー	治癒性	療治効果・利用率	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・適応性	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	病態維持性
62	<p>題名 サマリ</p> <p>Optimal right ventricular pacing site in chronically implanted patients: a prospective randomized crossover comparison of apical and outflow tract pacing.                      * 傷性的に挿入された患者の最適な右室ペースティングサイトを舌尖音とoutflow tract pacingとで比較評価したが対症または血行力学的な改良点は見いだせなかった。</p>				Older age is a significant independent negative correlate of evidence-based cardiac medication use in this cohort.								
63	<p>The North American Vasovagal Pacemaker Study (VPS): A randomized trial of permanent cardiac pacing for the prevention of vasovagal syncope.                      * 重篤度の再発性血管迷走神経性失神のためにペースメーカーの適法を評価した。</p>				The baseline tilt-table test showed a slowest heart <60/min or longest heart period >1000 ms in 60% of no-pacemaker patients and 72% of pacemaker patients. There was a marked reduction in the postrandomization risk of syncope in pacemaker patients.	(relative risk reduction) 85.4% confidence interval 59.7% to 94.7% 2p=0.0002							
64	<p>"Value" of improved treadmill exercise capacity: lessons from a study of rate responsive pacing.                      * 効果的治療 (rate response ペーシング) を受けている対症疾患患者において一連の心血管測定値を比較した。</p>				Treadmill tests and QOL questionnaires correctly identified the clinical benefit associated with VVIR. The modified Bruce protocol was superior to the fixed workload protocol as it was better tailored to the fairly well preserved exercise capacity of the patients. Symptom scores, but not walking times, were improved with VVIR during corridor walk tests. VVIR did not improve daily activity measured using either the belt or shoe pedometers.								

情報 NO.	基本情報	技術基本能力		技術精完能力		運用性										
		予防系		緩和性(適合技術)		信頼性・安全性			操作性	安定性	可搬性	管理性・保管理性	規格・基準適用性	人材育成・トレーニングの簡便性		
		従来改善性	従来維持性	他技術との適合性	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	
62	<p>Optimal right ventricular pacing site in chronically implanted patients: a prospective randomized crossover comparison of apical and outflow tract pacing.</p> <p>* 慣性的に導入された患者の最適な右室ペースティングサイトを舌尖音とoutflow tractペースティングとで比較評価したが対症または血行力学的な改良点は見いだせなかつた。</p>															
63	<p>The North American Vasovagal Pacemaker Study (VPS). A randomized trial of permanent cardiac pacing for the prevention of vasovagal syncope.</p> <p>* 重傷度の再発性血管迷走神経性失神のためにペースメーカー療法を評価した。</p>															
64	<p>"Value" of improved treadmill exercise capacity: lessons from a study of rate responsive pacing.</p> <p>* 効果的治療(rate response ペースング)を受けている対症薬患者において一連の心血管測定値を比較した。</p>															

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		重なりコスト系		医療経済学的分析系		技術評価系		臨床条件	その他
	題名 サマリー	生物レベルのQOL (個への対応、身体的障害性、精神 的影響性、生活への影響)	生活レベルの QOL (個への対応性、 生活行動能力への 影響、社会復帰情 形、その他)	その他のQOL (技術能力の改善、 明瞭性、治療 効果の改善、増進 性、健全損失の形 式、その他)	生活レベルの QOL 生活レベルの 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、 その他設置コスト	労務費、材料費、 経費、その他費用	探取、処置設備、 規模、スタッフ費、 消耗品数量、その他	CBA, AEA, AU のA, DALY, その他	公的保険上、自由 保険上、その他	結果自身に関するコメント	臨床条件	その他
62	Optimal right ventricular pacing site in chronically implanted patients: a prospective randomized crossover comparison of apical and outflow tract pacing. * 優性的に挿入された患者の最適な右室ペースティングサイトを舌尖舌とoutflow tractペースティングとで比較評価したが対症または血行力学的な改良点は見いだせなかった。											結果自身に関するコメント Within the limits of this study, no symptomatic improvement or hemodynamic benefit was noted after three months of RVOI pacing, by comparison with RVA pacing.	Sixteen patients		
63	The North American Vasovagal Pacemaker Study (VPS): A randomized trial of permanent cardiac pacing for the prevention of vasovagal syncope. * 重篤度の再発性血管迷走神経性失神のためにペースメーカー療法を評価した。											Dual-chamber pacing with rate-drop response reduces the likelihood of syncope in patients with recurrent vasovagal syncope.	284 patients originally planned and a pilot study of 60 patients initiated		
64	"Value" of improved treadmill exercise capacity: lessons from a study of rate responsive pacing. * 効果的治療 (rate response ペースング) を受けている対症疾患患者において一週間の心血管測定値を比較した。											VVIR pacing improved some but not all measures of exercise capacity. This finding illustrates the difficulty of selecting an instrument to measure symptomatic improvement in clinical research; and raises the question, what is the best way of measuring exercise capacity?	12 pacemaker dependent 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	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	疾病の複雑性	その他のリスクの程度	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、確実性	迅速性、反応性
65	Complications of dual chamber pacemaker implantation in the elderly. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE) Investigators. * 老年者における dual chamber ベースメーカ-移植の複雑化を調査したがその臨床的解決策はみあたらなかった。	Link MS, Estes NA 3rd, Griffin JJ, Wang PJ, Maloney JD, Kirchhoffer JB, Mitchell GF, Orav J, Goldman L, Lamas GA.	J Interv Card Electrophysiol 1998 Jun;2(2):175-9 9870010	Pacemaker, Artificial		Cardiac Pacing		Complications of dual chamber pacemaker implantation in the elderly	Elderly patients may be at increased risk of implant complications and are increasingly being referred for pacemaker implantation.	DDDR pacing	dual chamber	VVIR pacing			
66	Design and implementation of the Dual Site Atrial Pacing to Prevent Atrial Fibrillation (DAPPAF) clinical trial. DAPPAF Phase 1 Investigators. * 心房性Fibrillation防止のDual Site Atrial Pacing(DAPPAF)の臨床試験の設計と実施に関する調査。	Fitts SM, Hill MR, Mehra R, Friedman P, Hammill S, Kay GN, Prakash A, Webb C, Saksena S.	J Interv Card Electrophysiol 1998 Jun;2(2):139-44 9870006	Pacemaker, Artificial		paroxysmal AF				DDI pacing		VDI pacing			
67	Unipolar sensing in contemporary pacemakers: using myopotential testing to define optimal sensitivity settings. * 最適な感度設定を定義するために myopotentialなテストを行い、オーバーセンシングがかなり減少させることが可能。	Exner DV, Rothchild JM, Heal S, Gills AM.	J Interv Card Electrophysiol 1998 Mar;2(1):33-40 9869994	Pacemaker, Artificial*		Cardiac Pacing				bipolar lead		unipolar lead			

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				治療系						
		診断系		治療性	術後・治療 効果	死亡率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疾病) 副作用, 有用性, 経済性	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	病態維持性
		早期診断 (予見性・ 予知性)	インテリ ジェンシー									
65	<p>題名 サマリー</p> <p>Complications of dual chamber pacemaker implantation in the elderly. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE) Investigators. * 老年者における dual chamber ペースメーカー移植の複雑化を調査したがその臨床的解決策はみあたらなかった。</p>			<p>治療性</p> <p>In this study of 407 patients, there were 26 complications occurring in 25 patients (6.1%). The most frequent complication was lead dislodgment which occurred in 9 patients. This was followed by pneumothorax (8 patients) and cardiac perforations (4 patients). In 18 patients (4.4%) repeat surgical procedures (including chest tubes) were required. Complications were noted prior to discharge in only 18 patients. There were no significant predictors of overall complications. Pneumothorax was more frequent in patients &gt; or = 75 years old, and was observed only in patients with subclavian venous access.</p>								
66	<p>Design and implementation of the Dual Site Atrial Pacing to Prevent Atrial Fibrillation (DAPPAP) clinical trial. DAPPAP Phase 1 Investigators. * 心房性Fibrillation防止のDual Site Atrial Pacing(DAPPAP)の臨床試験の設計と実施に関する調査。</p>			<p>The primary endpoints of the study compare the time to first recurrence of clinically significant symptomatic AF with ECG verification, and quality of life among the three treatment modes. Secondary endpoints include time to first recurrence of all AF episodes as monitored by the pacemaker, the measurement of echocardiographic parameters, and symptoms logged by the patients.</p>								
67	<p>Unipolar sensing in contemporary pacemakers: using myopotential testing to define optimal sensitivity settings. * 最適な感度設定を定義するために myopotential/ナーストを行い、オーバーセンシングがかなり減少させることが可能。</p>			<p>At atrial sensitivities of 0.625-1.50 mV, myopotential inhibition occurred in 11 (50%) atrial leads in the unipolar mode compared to 1 (5%) in the bipolar mode (p &lt; 0.001). At sensitivities of &gt; 1.50 mV myopotential inhibition occurred in only 1 ventricular (unipolar) lead. An optimal sensitivity setting for each polarity was derived using clinic test results and assessed by ambulatory ECG (AECG). At these optimal settings, oversensing occurred in 1 (6%) atrial and 1 (8%) ventricular unipolar lead during AECG monitoring, whereas oversensing was not seen in any leads programmed to the bipolar mode. Undersensing occurred in 5 (29%) atrial unipolar versus 1 (6%) bipolar lead (p = 0.08). Undersensing was not observed in any of the ventricular leads. Myopotential inhibition may be frequently provoked by provocative maneuvers at higher sensitivity settings in atrial unipolar leads.</p>								

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														
		予防系		緩和性(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	アフトカムの 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				
65	Complications of dual chamber pacemaker implantation in the elderly. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE) Investigators. * 若年者における dual chamber ペースメーカー移植の複雑化を調査したがその臨床的解決策はみあたらなかった。																			
66	Design and implementation of the Dual Site Atrial Pacing to Prevent Atrial Fibrillation (DAPPAF) clinical trial. DAPPAF Phase 1 Investigators. * 心房性Fibrillation防止のDual Site Atrial Pacing(DAPPAF)の臨床試験の設計と実施に関する調査。																			
67	Unipolar sensing in contemporary pacemakers: using myopotential testing to define optimal sensitivity settings. * 最適な感度設定を定義するために、myopotentialな子スト行い、オーバーセンシングがかなり減少させることが可能。																			

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	調査条件		その他			
	題名 サマリー	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 (技術能力の向上、理解性、治療効果の向上、認知性、寿命延長の影響、その他)	生物レベルのQOL 生活レベルのQOL 生物レベルのQOL	生活レベルのQOL	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、その他設置コスト	労務費、材料費、経費、その他費用	施設、設備数、成績、スタッフ数、消耗品数、その他	CBA, AEA, AU, A, DALY, その他	公的保険上、自由保険上、その他	結果目標に関するコメント	調査条件	その他
65	Complications of dual-chamber pacemaker implantation in the elderly. Pacemaker Selection in the Elderly (PASE). Investigators. * 高齢者における dual chamber ペースメーカー移植の複雑化を調査したがその臨床的解決策はみあたらなかった。	A prospective trial to evaluate quality of life in recipients age 65 years or older randomized to DDDR versus VVIR programming.			生物レベルのQOL 生活レベルのQOL 生物レベルのQOL								Complications from pacemaker implantation in the elderly are seen in 6.1% of patients and 4.4% of patients require a repeat surgical procedure. Other than advanced age and lower weight predicting for pneumothorax, there are no significant clinical predictors of complications.	inc 407 patients		
66	Design and implementation of the Dual Site Atrial Pacing to Prevent Atrial Fibrillation (DAPPAP) clinical trial. DAPPAP Phase 1 Investigators. * 心房性Fibrillation防止のDual Site Atrial Pacing(DAPPAP)の臨床試験の設計と実施に関する調査。												This trial was designed after pilot studies showed dual site pacing to be safe, feasible and preliminary results suggested increased maintenance of sinus rhythm with atrial pacing.			
67	Unipolar sensing in contemporary pacemakers: using myopotential testing to define optimal sensitivity settings. * 最適な感度設定を定義するために myopotentialなテストを行い、オーバーセンシングがかなり減少させることが可能。												The frequency of oversensing can be significantly reduced by defining an optimal sensitivity setting using simple isometric maneuvers. Given present day concerns over bipolar lead longevity, increased utilization of unipolar ventricular leads should be considered.	34 patients		

5-1-12. Pacemaker (MEDLINE)

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	その他のリスク 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
68	Value of spiro- ergometry and stress echocardiography on optimized programming of the upper frequency limit of dual chamber cardiac pacemakers] * dual chamberの心 臓ペースメーカー上 限周波数の最適化さ れたブログラミングに 関するspiro- ergometryとストレス 心エコーの値	Kruger S, Stellbrink C, Frlingsdorf J, Hermanns E, Sigmund M, Hanrath P	Z Kardiol 1998 Oct87(10):817- 25 9857457	Pacemaker, Artificial*	high degree AV block					randomly programmed to upper tracking rates of 110, 120, and 130 bpm				
69	Feasibility and safety of in the performance of electrophysiological studies * 診断上の electrophysiologicalな 研究のための標準の 6FRの電極カテーテル 対、2FRを使用する実 行可能性と安全性を 分析した。	Stabile G, De Simone A, Turco P, Senatore G, Coltorti F, Marrazzo N, Solimene F, Chiarriello M.	Pacing Clin Electrophysiol 1998 Nov;21(11 Pt 2):2506-9 9825375	Pacemaker, Artificial*	Cardiac Pacing					the 6 Fr approach		the 2 Fr approach.		