

情報 NO	基本情報		技術基本能力				治療系					
	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	根治 効果	救命率・生存率	再発率・予防 率	その他の予後リスク	感受性(疼痛) 即効性・通用性・機能的性	影響性 律動性・疼痛性・併発 性(合併症)、その他 リスク	機能回復性	療養系 病態維持性
92	A study comparing VVI and DDI pacing in elderly patients with carotid sinus syndrome *単一室心室ペースティング(VVI)が頸動脈痛症候群の老年患者に適切かを臨床試験で評価した。二重心室ペースティング(VVI)とDDIにランダムアサインされ、心血管検査と症候群に対する応答を調べた結果、VVIは症候性低血圧を呈すが、この患者のペースティングモードは検査で予測はできない。	The optimum pacing mode for individual patients cannot be predicted by simple cardiovascular tests before pacing		治癒性 11 patients developed profound hypotension during upright carotid sinus massage while pacing VVI compared with only two while pacing DDI. The upright pacemaker effect was greater in VVI (VVI, -31 (SD 19) mm Hg v DDI, -4 (12) mm Hg; P < 0.001). No patient preferred VVI. Group A patients were older (group A, 78 (6) years v group B, 70 (9) years; P < 0.05), were more likely to be female (group A, 73% v group B, 14%; P < 0.01), and were more likely to have orthostatic hypotension while pacing DDI (group A, 46% v group B, 0%; P < 0.01). Group A and B patients could not be differentiated by other pre-pacing clinical or haemodynamic variables.	救命率・生存率	再発率・予防率	その他の予後リスク	感受性(疼痛) 即効性・通用性・機能的性	影響性 律動性・疼痛性・併発性(合併症)、その他リスク	機能回復性	療養系 病態維持性	
93	Adequacy of pacing rate during exercise in rate responsive ventricular pacing *我々の目的は心室ペースティングで運動中、運動能力や血液量、洞結節活性を測定し最適なペースティングレートを決定することである。ペースメーカー用の患者18名が3つのランダムアサインされたペーストレートを受けた結果、運動能力と交感神経活性に関しては心拍130より110の運動が好ましいと結論する。			治癒性 Compared with VVI and VVIR 130, VVIR 110 was associated with an increased peak oxygen uptake and a higher oxygen uptake at anaerobic threshold. The atrial rate during exercise expressed as a percentage of the expected maximal heart rate was lower in VVIR 110 than in VVI or VVIR 130. There was no significant in cardiac output at peak exercise between VVIR 110 and VVIR 130.	救命率・生存率	再発率・予防率	その他の予後リスク	感受性(疼痛) 即効性・通用性・機能的性	影響性 律動性・疼痛性・併発性(合併症)、その他リスク	機能回復性	療養系 病態維持性	

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							
		予防系		親和性(複合技術)		信頼性・安全性	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				
		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	
92	<p>A study comparing VVI and DDI pacing in elderly patients with carotid sinus syndrome. *単一室心室ペースティング(VVI)が頸動脈洞症候群の老年患者に適切な臨床実験で評価された。二重心室ペースメーカーを刻入れた患者はVVIとDDIにランダム化され、心血管検査と症候群に対する応答を調べた結果、VVIは症候性低血圧を呈すが、この患者のペースティングモードはペースティング前の心血管検査で予測はできない。</p>																
93	<p>Adequacy of pacing rate during exercise in rate responsive ventricular pacing *我々の目的は心室ペースティングで運動中、運動能力や血流量、洞結節活性を測定し最適なペースティングレートを決定的にすることである。ペースメーカー用の患者18名が3つのランダム化されたペースレットで心筋運動テストを受けた結果、運動能力と交感神経活性に関しては心拍130より110の運動が好ましいと結論する。</p>																

情報 NO.	基本情報	技術補足情報1				技術補足情報2				その他				
		技術補足能力		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, 社会機能, 精神, その他)	その他のQOL (技術能力の取 明, 理解性, 治療 効果の体感, 確信 性, 患者満足度の形 度, その他)	生物レベルの 生活レベルの QOL	生活レベルの QOL	その他の QOL	機本体コスト, 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, 環境, 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
92	A study comparing VVI and DDI pacing in elderly patients with carotid sinus syndrome. *単一室心室ペースメーカーが頸動脈洞症候群の老年患者に適切かを臨床試験で評価した。二重心室ペースメーカーを導入した患者はVVIとDDIにランダム化され, 心血管検査と症状に対する応答を調べた結果, VVIは症候性低血圧を呈すが, この患者のペースメーカーはペースアップ前の心電図検査で予測はできない。												30 consecutive patients	Elderly patients with carotid sinus syndrome are likely to develop symptomatic hypotension following VVI pacing.
93	Adequacy of pacing rate during exercise in rate responsive ventricular pacing *我々の目的は心室ペースメーカーで運動中, 運動能力や血液量, 洞結節活性を測定し最適なペースアップレートを決めることである。ペースメーカー用の患者18名が3つのランダム化されたペースアップレートで心筋運動テストを受けた結果, 運動能力と交感神経活性に關しては心拍130より110の運動が好ましいと結論する。													We conclude that a pacing rate for submaximal exercise of 110 beats/min may be preferable to that of 130 beats/min in respect to exercise capacity and sympathetic nerve activity.

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	適用療法系 その他併用 療法	対比療法	正確性、確 実性	迅速性、反 応性
94	Dual-chamber pacing for hypertrophic cardiomyopathy: a randomized, double-blind, crossover trial. *最近肥大型閉塞性心臓症の高度の症候患者の二重心室ペースンが重症度を軽減することを示したが、標準治療法との比較はされていない。二重ペーストで比較した結果、効果は予測されたが一部症候の悪化も観察された。ランダム化された多数の患者の追跡調査が必要である。	Nishimura RA, Trusty JM, Hayes DL, Istrup DM, Larson DR, Hayes SN, Allison TG, Tajik AJ	J Am Coll Cardiol 1997 Feb;29(2):435-41 9015001	dual-chamber pacemaker two-dimensional and Doppler echocardiography	severe symptoms of hypertrophic obstructive cardiomyopathy				DDD pacing	Dual-chamber pacing	AAI pacing			
95	Noninvasive beat-to-beat arterial blood pressure measurement during VVI and DDD pacing: relationship to symptomatic benefit from DDD pacing. *VVIとDDDのベーンシングモードの血行力学効果の非侵襲性評価のために、指先を用いた写真式指末脈波記録法でVVIとDDDベーンシング患者30人の動脈圧を測定、二重盲検交差比較を行った。結果は指先動脈圧のVVIの血行力学効果を評価する迅速で単純な方法であり、ペースメーカー準備として有用性があろうである。	Channon KM, Hargreaves MR, Gardner M, Ormerod OJ	Pacing Clin Electrophysiol 1997 Jan;20(1 Pt 1):25-33 9121968	photoplethysmography, VVI and DDD pacing	complete AV block (CAVB)				VVI pacing	VVI pacing, DDD pacing				beat-to-beat blood pressure variability was related to symptomatic intolerance of VVI pacing and may have potential utility as an aid to diagnosis or as a predictor of pacemaker

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)	診断系 インテリ ジェンシー	治癒性	相対 療 効果	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) 増加症、適用性、機能的性	影響性 (併存性、併発性、他病 性(合併症)、その他の リスク)	機能回復性	病態維持性	
94	Dual-chamber pacing for hypertrophic cardiomyopathy, a randomized, double-blind, crossover trial. *最近肥大型閉塞性心筋症の高度の症候患者の二重心室ペースングが重症度を低減することを示した。標準治療法との比較はされていない。二重ペーストで比較した結果、効果は予測されたが一部症候の悪化も観察された。ランダム化された多数の患者の追跡調査が必要である。	Dual-chamber pacing may relieve symptoms and decrease gradient in patients with hypertrophic obstructive cardiomyopathy.		Left ventricular outflow tract gradient decreased significantly to 55 +/- 38 mm Hg after DDD pacing compared with the baseline gradient of 76 +/- 61 mm Hg (p < 0.05) and the gradient of 83 +/- 59 mm Hg after AAI pacing (p < 0.05). Peak oxygen consumption did not significantly differ among the three periods. Overall, 63% of patients had symptomatic improvement during the DDD arm, but 42% also had symptomatic improvement during the AAI backup arm. In addition, 31% had no change and 5% had deterioration of symptoms during the DDD pacing arm.									
95	Noninvasive beat-to-beat arterial blood pressure measurement during VVI and DDD pacing: relationship to symptomatic benefit from DDD pacing. *VVIとDDDのベーンシングモードの血行力学効果の非侵襲性評価のために、指先を用いた写真式指尖脈波記録法でVVIとDDDベーンシング患者30人の動脈圧を測定、二重置換交差比較を行った。結果は指先動脈圧がVVIの血行力学効果を評価する迅速で単純な方法であり、ペースメーカー準備として有用性がある。			Mean (SD) systolic blood pressure was 11.7 (15.4) mmHg lower during VVI pacing compared to DDD pacing (P < 0.0005). The mean (SD) beat-to-beat variability of systolic blood pressure was 5.20 (2.87%) in VVI mode versus 2.12 (1.07%) in DDD mode (P < 0.00000005). In comparison with DDD pacing, the excess of symptoms experienced by patients during VVI pacing did not correlate with the change in mean systolic blood pressure, but was significantly correlated with the increase in beat-to-beat systolic blood pressure variation during VVI pacing (r = 0.58, P = 0.024).									We conclude that noninvasive measurement of fingertip arterial beat-to-beat blood pressure is a rapid and simple method of assessing the hemodynamic effect of VVI pacing.

情報 NO.	基本情報	技術基本能力		技術補完能力				適用性						
		予防系		緩和性(複合技術)		信頼性・安全性		可搬性	安定性	操作性	その他のリスク ヘッジ能力	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	健康維持特性	他技術との 融合性	相乗効果の 程度	故障率	安全性							
94	<p>題名 サマリ— Dual-chamber pacing for hypertrophic cardiomyopathy: a randomized, double- blind, crossover trial. *最近肥大初期高性 心筋症の高度の症候 患者の二重心室ペー シングが重症度を低 減することを示した が、標準治療法との 比較はされていない。 二重方式ペーストで比 較した結果、効果は 予測されたが一部份 候の悪化も観察され た。ランダム化され た多数の患者の退 診調査が必要であ る。</p>													
95	<p>Noninvasive beat-to- beat arterial blood pressure measurement during VVI and DDD pacing: relationship to symptomatic benefit from DDD pacing. *VVIとDDDのペーシ ングモードの血行力 学効果の非侵襲性詳 細のため、指先を用 いた写真式指先脈波 記録法でVVIとDDDペ ーシング患者30人の 動脈圧を測定、二重 盲検交差比較を行っ た。結果は指先動脈 性血圧の無侵襲性計 測がVVIの血行力学 効果を詳細する急速 で単純な方法であり、 ペースメーカー予備軍と しての有用性があり そうである。</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		練習コスト系	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、社会性、等、その他)	その他のQOL (技術能力の向上、理解性、治療効果の体感、確認性、遠隔操作の影、等、その他)	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、設備費、薬費、スタッフ費、消耗品費、その他	CBA, AEA, AU, A, DALY, その他	公的保険上、自由保険上、その他	結果自明に関するコメント	調査条件	その他	
94	Dual-chamber pacing for hypertrophic cardiomyopathy: a randomized, double-blind, crossover trial. *最近肥大型閉塞性心筋症の高度の症候患者の二重心室ペースティングが重症度を低減することを示したが、標準治療法との比較はされていない。二重室ペーストで比較した結果、効果は予測されたが一部症候の悪化も観察された。ランダム化された多数の患者の追跡調査が必要である。	Quality-of-life score and exercise duration were significantly improved from the baseline state after the DDD arm but were not significantly different between the DDD arm and the backup AAI arm.			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					結果自明に関するコメント	Twenty-one patients			
95	Noninvasive beat-to-beat arterial blood pressure measurement during VVI and DDD pacing: relationship to symptomatic benefit from DDD pacing. *VVIとDDDのベーンシングモードの血行力学的な非侵襲性評価のために、指先を用いた写真式指尖脈波記録法でVVIとDDDベーンシング患者30人の動脈圧を測定、二重室交差比較を行った。結果は指先動脈圧の無侵襲性計測がVVIの血行力学的効果を評価する急速で単純な方法であり、ペースメーカー予備軍としての有用性がありつつである。										結果自明に関するコメント	30 patients			

情報 NO.	基本情報				機器技術		技術適用疾病			重症度系				適用療法系			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 ICD-10分類	疾病の規 模	疾病の重症 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				
96	An inpatient comparison of adaptation to aerobic and anaerobic exertion during 3 types of physiological cardiac stimulation in chronotropic failure of the sinus node: DDD, VVIR and DDDR	Occhetta E, Perucca A, Fazzan M, Pistis G, Baduini G, Trevis G.	Cardiologia 1997 Jan;42(1):51-7 9118155	DDD, VVIR and DDDR		sick sinus syndrome	with chronotropic incompetence			DDDR pacing	VVIR pacing DDD pacing							
97	Dual sensor VVIR mode pacing: is it worth it? *二重ベータリングモードは現代のペースメーカー装置としてより広く取り入れられなければならないために単一センサーモードと比較された。このデータではサイズ、複雑さ、コスト、短寿命化等の不利はあるが、二重モードセンサーには著しい臨床利点あることを示唆している。	Sulke N, Tan K, Kamalvand K, Bestock J, Bucknall C.	Pacing Clin Electrophysiol 1996 Nov;19(1 Pt 1):1560-7 8946451	Dual sensor VVIR mode pacing		high grade AV block and chronic or persistent paroxysmal atrial fibrillation				Dual sensor VVIR mode pacing	no rate response, activity sensing							

情報 NO.	基本情報	技術基本能力			治療系							療養系	
		題名 サマリ	早期診断 性 (予見性・予知性)	インテリ ジェンシー	治療性	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・種別性	影響性 侵襲性・疼痛性・併発 性(合併症)・その他 リスク	機能回復性	病態維持性	
96	An inpatient comparison of adaptation of aerobic and anaerobic exertion during 3 types of physiological cardiac stimulation in chronotropic failure of the sinus node: DDD, VVIR and DDDR) *DDD, VVIR, DDDR の3種類の洞経路の変時性障害での生理学的な心臓刺激の順化を比較する。異なる活性運動ペースングモード間の運動性能を比較するため、15人の患者を評価した結果、DDDRペースングモードは洞疾患と変時性不全患者のVVIRとDDDRより優れていることが判明した。				During DDDR we obtained a significantly higher work tolerance (652 +/- 161 s) and a higher oxygen uptake (22.7 +/- 7.1 ml/kg/min) than during DDD (565 +/- 106 s; 20.1 +/- 6.5 ml/kg/min) and VVIR (599 +/- 155 s; 18.8 +/- 6.5 ml/kg/min), p < 0.05. Also the work time and the oxygen uptake at anaerobic threshold were better during DDDR stimulation (350 +/- 119 s; 14.2 +/- 4.9 ml/kg/min) than during DDD (280 +/- 101 s; 12.2 +/- 4.6 ml/kg/min) and VVIR pacing mode (306 +/- 122 s; 11.6 +/- 4.60 ml/kg/min), p < 0.05. On the contrary, human atrial natriuretic factor values at the maximum exercise were lower during DDD (139 +/- 100 pg/ml) than VVIR (256 +/- 182 pg/ml) and DDDR (209 +/- 195 pg/ml) pacing mode, p < 0.05.								
97	Dual sensor VVIR mode pacing, is it worth it? *二重ペースングモードは現代のペースメーカー装置としてより広く取り入れられなければならないかを判断するために単一センサーモードと比較された。このデータではサイス、複雑さ、コスト、短寿命等の不利はあるが、二重モードセンサーには著しい臨床利点あることを示唆している。				After completion of the study 70% of patients chose VVIR as their preferred mode, with 30% expressing no preference. Forty percent preferred activity sensor VVIR mode pacing, 30% preferred dual sensor VVIR mode pacing, and 70% found either dual sensor VVIR mode, minute ventilation sensor VVIR mode, or both modalities least acceptable. No patient found activity sensing VVIR mode least acceptable.								

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				技術補完能力											
		予防系		信頼性(複合技術)	信頼性・安全性			運用性									
		健康改善性	健康維持性		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			
96	<p>題名 サマリー</p> <p>An inpatient comparison of adaptation to aerobic and anaerobic exertion during 3 types of physiological cardiac stimulation in chronotropic failure of the sinus node: DDD, VVIR and DDDR]</p> <p>*DDD, VVIR, DDDRの3種類の洞結節の即時性障害での生理学的な心臓刺激の順化を比較する。異なるモード間の運動性能を比較するため、15人の患者を評価した結果、DDDRペースンクモードは洞疾患と変時性不全患者のVVIRとDDDより優れていることが判明した。</p>																
97	<p>Dual sensor VVIR mode pacing: is it worth it?</p> <p>*二重ペースンクモードは現代のペースメーカー設置としてより広く取り入れられなければならないかを判断するために単一センサーモードと比較された。このデータではサイズ、複雑さ、コスト、短寿命化等の不利はあるが、二重モードセンサーには著しい臨床利点あることを示唆している。</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					
	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 率、その他)	その他のQOL (技術能力の阻 害、理解性、治療 効果の体感、確認 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、 開切器コスト、 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、 成績、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	結果自身に関するコメント	調査条件	その他
96	An intrapatient comparison of adaptation to aerobic and anaerobic exertion during 3 types of physiological cardiac stimulation in chronotropic failure of the sinus node: DDD, VVIR and DDDR]											結果自身に関するコメント	15 patients (9 males, 6 females; mean age 59 +/- 13 years)		
97	Dual sensor VVIR mode pacing: is it worth it? *二重ベージングモードは現代のペースメーカー装置としてより広く取り入れられなければならないかを判断するためにランセンサーモードと比較された。このデータではサイス、複雑さ、コスト、短寿、術後等の不利はあるが、二重モードセンサには著しい臨床利点あることを示唆している。													The data from this study suggest that there is no marked clinical advantage obtained from the use of dual sensor devices over current activity sensing ventricular demand rate responsive pacemakers, but with the probable added disadvantages of increased size, complexity, cost, and decreased longevity.	

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	診断系 反応性
98	Italian experience with AutoCapture in conjunction with a membrane lead. Pacesetter Automatic Control of Energy and Membrane Automatic Threshold Evaluation (Pacemate) Study Group. *イタリアの19のセンターで経過観察されている自動捕捉型ペースメーカーは、鉛薄内臓、自動校正、プログラマブルの機能を備え、閾値が0.3Vで動作し、高感度で高い信頼性を有す。	Sermasi S, Marconi M, Libero L, Moracchini PV, Rusconi L, Minirno A, Sigliano R.	Pacing Clin Electrophysiol 1996 Nov;19(11 Pt 2):1799-804 8945044	programmable feature of the Pacesetter Microny SR + 2425T VVIR pacemaker(Auto Capture)		pacemaker patient				membrane electric lead		bipolar endocardial leads		
99	Evaluation of autosenesing as an automatic means of maintaining a 2:1 sensing safety margin in an implanted pacemaker. Autosenesing Investigation Team. *心臓内圧縮が患者の活性、薬投取量等の因子に運動して挿入されたペースメーカーが自動的に感度調整されれば感度を周期的にプログラムする手間が省ける。治療中の装置で仕様を検討した。	Castro A, Liebold A, Vincente J, Dungan T, Allen JC Jr	Pacing Clin Electrophysiol 1996 Nov;19(11 Pt 2):1708-13 8945028	Intermedics model 292-03 or 294-03 pacemakers		pacemaker patient				Autosenesing adjusted sensitivity with the recommended 2:1 safety margin		experienced atrial myopotential oversensing		

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		治療性	根治率・死亡率	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 保続性, 疼痛性, 併発性(合併症), 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)	インテリ ジェンシー									
98	<p>Italian experience with AutoCapture in conjunction with a membrane lead. Pacesetter Automatic Control of Energy and Membrane Automatic Threshold Evaluation (Pacemate) Study Group.</p> <p>イタリアの19のセンターで経過観察されている自動捕捉型ペースメーカーは、鉛薄膜式パルス発生器を内蔵、自動校正、プログラマブルの機能を持つ。閾値が0.3Vで動作し、高感度で高い信頼性を有す。</p>			<p>The electrodes in these leads are covered by a Nafion membrane, which was either impregnated (model 1400T) or not-impregnated (model 1401T) with steroid. The results of the automatic capture function was compared to the capture threshold measured using the Vario technique at the time of predischage evaluations, and weeks 1, 2, and 6 of postimplant follow-up.</p>									
99	<p>Evaluation of autosenesing as an automatic means of maintaining a 2:1 sensing safety margin in an implanted pacemaker.</p> <p>Autosenesing Investigation Team. *心臓内振幅が悪音の活性、葉状装置等の因子に運動して導入されたペースメーカーが自動的に感度調整されれば感度を局所的にプログラムする手間が省ける。治療中の装置で仕様を検討した。</p>			<p>With Autosenesing on, atrial undersensing episodes were D = 33 (P > 0.2), and S = 28 (p < 0.05); ventricular undersensing episodes were D = 6 (p > 0.5). Ventricular oversensing episodes were S = 2; atrial oversensing episodes were S = 34 (p > 0.5), D = 2, and E = 3. Comparing Autosenesing adjusted sensitivity with the recommended 2:1 safety margin, 4 patients (p = 0.15) experienced atrial myopotential oversensing, and 2 patients (p = 0.15) ventricular. No unanticipated clinical events occurred.</p>									

情報 NO.	基本情報	技術基本能力		技術補充能力				運用性							
		予防系		観和性(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							アトカム の安定性 経風の均一性、 再現性	その他のリスク ヘッジ能力
98	<p>題名 サマリ—</p> <p>Italian experience with AutoCapture in conjunction with a membrane lead. Pacemaker Automatic Control of Energy and Membrane Automatic Threshold Evaluation (Pacemate) Study Group.</p> <p>*イタリアの19のセンターで経過観察されている自動補強型ペースメーカーは、鉛薄膜式ハルス発生器を内臓、自動校正、プログラマブルの機能を保持。閾値僅か0.3Vで動作し、高感度で高い信頼性を有す。</p>														
99	<p>Evaluation of autosenesing as an automatic means of maintaining a 2:1 sensing safety margin in an implanted pacemaker. Autosenesing Investigation Team.</p> <p>*心臓内振幅が患者の活性、葉取装置等の因子に運動して挿入されたペースメーカーが自動的に感度調整されるれば感度を周知的時間が省ける。治療中の装置で仕様が検</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			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	生活レベルの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 (技術能力の設 明、理解性、治療 効果の体感、認知 性、遵従率の基 礎、その他)	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	
98	Italian experience with AutoCapture in conjunction with a membrane lead. Pacemaker Automatic Control of Energy and Membrane Automatic Threshold Evaluation (Pacemate) Study Group. *イタリアの19のセンターで経過観察されている自動捕捉型ペースメーカーは、鉛薄膜式バルス発生器を内臓、自動校正、プログラマブルの機能を保持。閾値僅か0.3Vで動作し、高感度で高い信頼性を有す。				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、研修、スタッフ数、消耗品費、その他	CBA, AEA, AU, A, DALY, その他	公的保険上、自由保険上、その他	結果自身に関するコメント	54 patients followed at 19 Italian Centers	The reliability and effectiveness of the pulse generator-lead system allowed for consistent pacing at very low outputs and safety preserved at a programmed output only 0.3 V above the capture threshold.	
99	Evaluation of autosening as an automatic means of maintaining a 2:1 sensing safety margin in an implanted pacemaker. Autosening Investigation Team. *心臓内振幅が患者の活性、葉採取量等の因子に運動して挿入されたペースメーカーが自動的に感度調整されれば感度を周期的にプログラムする手間が省ける。治療中の装置で仕様を検討した。				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					Autosening obviates the need for periodic reprogramming of a fixed sensitivity value.	No unanticipated clinical events occurred. Compared with the recommended 2:1 sensing safety margin, the Autosening feature performed equal to manual programming in preventing episodes of under/oversensing, and was better for atrial undersensing during sleep. Autosening obviates the need for periodic reprogramming of a fixed sensitivity value.	55 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		重症度系		適用療法系		診断系		
						一般名称 ICD-10分類	疾病の規 模	疾病の重 要性	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	正確性、確 実性	迅速性、反 応性	
100	A prospective multicenter study demonstrating clinical benefit with a new accelerometer-based DDDR pacemaker. Dromos Dr Investigators Group *新しい加速度計に基 ずくDDDRペースメー カ(Biotronik Dromos DRとErgos TC-03)を 変時性不全(CI)患者 63人に臨床テストし た。代謝の運動試験 の結果は両器ともCI 患者において明確な 臨床利益を示した。	Lazarus A, Mitchell K	Pacing Clin Electrophysiol 1996 Nov;19(11 Pt 2):1694-7 8945026	Ergos TC 03 pulse generators Biotronik Dromos DR		chronotropic incompetence				DDD pacing		DDDR pacing		
101	A randomized, single-blind crossover comparison of the effects of chronic DDD and dual sensor VVIR pacing mode on quality-of-life and cardiopulmonary performance in complete heart block *研究の目的は18人 の完全心ブロック患 者に二重センサーベ ースメーカが埋め込 まれDDDRモードと VVIRモードの比較す ることであった。1ヶ 月のフォロー期間中 QOLと心肺機能に関 してDDDRモードで快適 感が増大する傾向に あったものの、同モー ドで特に差異はな かった。	Daharo JC, Badier M, Thirion X, Ritter P, Provenier F, Graux P, Guillot C, Mugica J, Jordaens L, Djiane P.	Pacing Clin Electrophysiol 1996 Sep;19(9):1320-6 8880795	dual sensor pacemaker		complete AV block (CAVB)				DDD pacing		VVIR pacing		

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)	診断系 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・機能的 リスク	影響性 継続性・疼痛性・併発 性(合併症)・その他 リスク	機能回復性	病態維持性			
100	<p>A prospective multicenter study demonstrating clinical benefit with a new accelerometer-based DDDR pacemaker. Dromos Dr Investigators Group</p> <p>*新しい加速度計に基 づくDDDRペースメー カ(Biotronik Dromos DRとErgos TC-03)を 寛時性不全(CI)患者 63人に臨床テストし た。代謝の運動試験 の結果は両器ともCI 患者において明確な 臨床利点を示した。</p>			<p>Compared to the DDD mode, there were statistically significant improvements in the DDDR mode for all five endpoints: heart rate (84 +/- 3.6 vs 113 +/- 3.5 beats/min; P < 0.0001); total exercise time (8.23 +/- 0.71 vs 9.15 +/- 0.65 min; P = 0.0005); maximum VO2 (17.76 +/- 1.36 vs 20.43 +/- 1.75 mL/kg per min; P = 0.0001); VO2 at AT (13.1 +/- 0.87 vs 14.59 +/- 0.79 mL/kg per min; P < 0.01); and exercise time to AT (5.65 +/- 0.61 vs 6.33 +/- 0.53 min; P = 0.02).</p>										
101	<p>A randomized, single-blind crossover comparison of the effects of chronic DDD and dual sensor VVIR pacing mode on quality-of-life and cardiopulmonary performance in complete heart block</p> <p>*研究の目的は18人 の完全心ブロック患 者に二重センサーベ ースペースメーカが埋め込 まれDDDRモードと VVIRモードの比較す ることであった。1ヶ 月のフォロー期間中 00Lと心臓機能に関 してDDDRモードで快適 感が増大する傾向に あったものの、両モー ドで特に差異はな かった。</p>			<p>DDD and VVIR modes yielded the following respective data: maximum heart rate = 105.7 +/- 21.8 beats/minute versus 107.6 +/- 21.6 beats/minute (NS); maximum workload = 60 +/- 33.4 W versus 59.3 +/- 37.8 W (NS); treadmill duration = 10.1 +/- 3.8 minute versus 10.1 +/- 3.6 minute (NS); oxygen consumption at anaerobic threshold = 14.6 +/- 4.1 mL/kg per minute versus 14.9 +/- 4.6 mL/kg per minute (NS); maximum minute ventilation = 49.6 +/- 9L/min versus 46 +/- 12 L/min (NS); and respiratory quotient = 1.08 +/- 0.15 versus 1.08 +/- 0.13 (NS).</p>										

情報 NO.	基本情報	技術基本能力				技術補完能力				運用性					
		予防系		健康維持性		新技術(適合技術)		信頼性・安全性		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
		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・結果の再現性・再現性	その他のリスクヘッジ能力						
100	<p>题名 サマリー</p> <p>A prospective multicenter study demonstrating clinical benefit with a new accelerometer-based DDDR pacemaker. Dromos Dr Investigators Group *新しい加速度計に基づきDDDRペースメーカー(Biotronik Dromos DRとErgos TC-03)を実時性不全(CI)患者63人に臨床テストした。代償の運動試験の結果は両器ともCI患者において明確な臨床利点を示した。</p>														
101	<p>A randomized, single-blind crossover comparison of the effects of chronic DDD and dual sensor VVIR pacing mode on quality-of-life and cardiopulmonary performance in complete heart block *研究の目的は18人の完全心ブロック患者に二重センサーペースメーカーが埋め込まれDDDモードとVVIRモードの比較することであった。1ヶ月のフォローアップ期間中QOLと心肺機能に関してDDDモードで快癒が増大する傾向にあったものの、両モードで特に差異はなかった。</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	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 (薬への対応、身体的影響性、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、社会環境性、その他)	その他のQOL (技術能力の向上、明瞭解性、治療効果の体感・確認性、機体損失の影響、その他)	生物レベルのQOL 生活レベルのQOL その他のQOL	機器コスト系 機器本体コスト、周辺機器コスト、その他設置コスト	運用コスト系 労務費、材料費、検査費、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、自費評価上、その他		調査条件	その他		
100	A prospective multicenter study demonstrating clinical benefit with a new accelerometer-based DDDR pacemaker. Dromos Dr Investigators Group *新しい加速度計に基づいた(Bluetooth) Dromos DRとErgos TC-03)を要時性不全(CI)患者63人に臨床テストした。代償の運動試験の結果は両器ともCI患者において明確な臨床利点を示した。				生活レベルのQOL 生活レベルのQOL その他のQOL						From November 1994 to October 1995, 63 patients (average age 66 years; ms	the results of paired metabolic exercise tests with the Dromos DR and Ergos TC 03 pulse generators demonstrate a clear clinical benefit using the accelerometer-based sensor in the CI patient	結果自身に関するコメント	ms	その他
101	A randomized, single-blind crossover comparison of the effects of chronic DDD and dual sensor VVIR pacing mode on quality-of-life and cardiopulmonary performance in complete heart block *研究の目的は18人の完全心ブロック患者に二重センサーペースメーカーが埋め込まれDDDモードとVVIRモードの比較することであった。1ヶ月のフォローアップ期間中QOLと心肺機能に関するDDDモードで快適感が増大する傾向にあったものの、両モードで特に差異はなかった。				Overall quality-of-life and cardiovascular symptoms did not significantly differ, though three patients felt discomfort during VVIR mode.						We conclude that, during a 1-month follow-up period, no difference was found between DDD and dual sensor VVIR (QT and activity) pacing modes in CAVB patients with regard to quality-of-life and cardiopulmonary performance, though a trend toward an increased sense of well being was noted with the DDD mode	Eighteen patients (14 men and 4 women, aged 70 +/- 6.5 years			

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 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	迅速性、反 応性
102	A comparison of quality-of-life in patients with dual chamber pacemakers and individually programmed atrioventricular delays. *デュアルベースメー力は薬物の血行動態を達成するためです。患者のQOLのAV遅延プログラム効果は良く胸べられていない。100と250msにプログラムされたAV遅延の個々のQOLに対する影響は13人の患者についてランダムにされ調査の結果、身体能力と特殊症候に關しAV遅延に差異はなかった。	Frielingdorf J, Desse T, Gerber AE, Bertel O	Pacing Clin Electrophysiol 1996 Aug;19(8):1147-54 8865212	adionuclide ventriculography Doppler echocardiography		high degree AV block					programmed AV delay between 100 and 250 ms on quality-of-life	dual chamber pacemaker			
103	The steroid-eluting electrode: a 10-year experience *刺激閾値を下げるために電極からステロイドを抜き取る効果はよく知られているが、持続できる期間について人と動物について臨床試験が行われた。外挿法では10年で20%、20年でも18%存在が示唆されており、20年は十分持ちそうである。	Mond HG, Stokes KB.	Pacing Clin Electrophysiol 1996 Jul;19(7):1016-20 8823826	VVIC pulse generator		pacemaker patient					steroid eluting electrodes				