

用語の定義

Definitions of terms

Accompanying symptoms(随伴症状)：頭痛の前後ではなく、いつも決まって随伴する症状。例として片頭痛では、恶心・嘔吐、光過敏および音過敏が最も多い。

Allodynia(アロディニア、異痛症)：通常は痛みを起こさない刺激による不快感あるいは痛み(Pain参照)。痛覚過敏(Hyperalgesia参照)とは区別される。

Anorexia(食欲不振)：食欲の欠如および食物に対する軽度の嫌悪感。

Attack of headache(or pain)(頭痛(または痛み)発作)：頭痛(痛み)(Pain参照)が発現増強し、一定の強さで数分、数時間、あるいは数日持続し、その後完全に消失するまで徐々に減弱していく。

Attributed to(起因する)：ICHD-3 のなかでこの用語は、二次性頭痛(Secondary headache参照)とそれを引き起こすと信じられている疾患とが関連することを述べている。そのためには、頭痛の原因であることを示す十分なレベルの根拠に基づいた診断基準を満たす必要がある。

Aura(前兆)：前兆のある片頭痛発作の初期症状で、局在性脳機能障害に基づいて発現すると信じられている。前兆は典型的には 20~30 分持続し、頭痛(Headache参照)に先行する。Focal neurological symptom, Premonitory Symptoms, Prodrome, Warning Symptoms も参照のこと。

Central neuropathic pain(中枢性神経障害性疼痛)：中枢系の体性感覚神経系の病変あるいは疾患による痛み(Pain参照、Neuropathic painも参照のこと)。

Chronic(慢性)：痛みの用語では、慢性は 3 ヶ月を超える期間にわたり痛みが継続することを意味する。頭痛の用語では、原因となる障害自

体が慢性である二次性頭痛(特に感染に起因するもの)においては同様の意味をもっている。この使用法では、慢性は持続性(persistent 参照)と区別される。通常は反復性(Episodic 参照)に生じる一次性頭痛においては、頭痛(発作)[Attack of headache(or pain)参照]が数日以上続くが 3 カ月には達していない場合であっても、慢性の用語が使用される。ただし、三叉神経・自律神経性頭痛は例外で、これらの頭痛では 1 年以上寛解することなく持続するまでは、慢性とはいわない。

Close temporal relation(時期的に一致する)：この用語は器質性疾患と頭痛との相互関連を言及している。因果関係がありそうな急性発症の疾患では明確な時間的関連がわかることがあるが、これについては今までに十分には研究されたわけではない。慢性疾患については、時間的関係と同様に因果関係を確定するのはしばしば非常に困難である。

Cluster headache attack(群発頭痛発作)：1 回あたり持続性の痛みが 15~180 分続く発作。

Cluster period(群発期)：群発頭痛発作が規則的に出現し、2 日に 1 回以上出現する期間(cluster bout とも言われる)。

Cluster remission period(群発寛解期)：発作の発生が自然休止し、アルコールやニトログリセリンによって誘発されない期間。寛解とみなされるには、非発作時期が 3 カ月を超えないなければならない。

Duration of attack(発作の持続時間)：特定の頭痛タイプあるいはサブタイプの診断基準に応じた頭痛(痛み)発作[Attack of headache(or pain)参照]の発現から消失までの時間。片頭痛や群発頭痛の後に、随伴症状を伴わず軽度の非拍動性頭痛が持続することがあるが、これは発

作の一部ではなく持続時間に含めない。もし患者が発作中に入眠し、覚醒時に回復していた場合には、持続時間は覚醒時までとする。もし片頭痛発作が薬剤によって奏効しても、48時間以内に症状が再発した場合には、これらは同じ発作の再燃のこととも、あるいは新発作の発現のこともある。これを鑑別するためには判断を要する(Frequency of attacks 参照)。

Enhanced entoptic phenomena(増強性眼球内現象)：視覚系構造に由来する視覚障害のこととで、両眼に見える過度の浮遊物、青い視野に見える過度の眼球内現象(青い空のような均質な明るいところを見た際に、両目の視野上に投影された無数の灰色/白/黒色のドットまたはリング)、目の自己照明(暗いところで目を閉じたときに知覚される色のついた波や雲)、自然光視(明るい光の閃光)が含まれる。

Episodic(反復性)：一定もしくはさまざまな持続時間の頭痛(痛み)発作[Attack of headache(or pain)参照]が規則的あるいは不規則的なパターンで再発し消失すること。この用語は反復性群発頭痛に使われる場合には、特殊な意味合いをもって長らく使われてきた。すなわち個々の発作に対してではなく、群発寛解期(Cluster remission period 参照)によって分断された群発期の発來を示している。同様の使用法が発作性片側頭痛と短時間持続性片側神経痛様頭痛発作でも採用されている。

Facial pain(顔面痛)：眼窩外耳孔線以下、耳介前方、頸部より上方の痛み。

Focal neurological symptoms(局在神経症状)：片頭痛前兆で現れるような局在性脳(通常は大脳)症状。

Fortification spectrum[閃輝暗点(ギザギザの要塞像)]：片頭痛の視覚性前兆に代表される角形・弓形で、色がついていたり白黒のこともある、徐々に拡大する視覚性障害。

Frequency of attacks(発作頻度)：ある期間(普通は1ヶ月)あたりの頭痛(痛み)発作[Attack of headache(or Pain)参照]の発生率。薬剤が片頭痛発作に奏効しても48時間以内に再燃ことがある。国際頭痛学会の『片頭痛における薬物

対照試験のガイドライン第3版』では、現実的な解決策として、前月にまたがる日記内容に記録された発作を鑑別する際に、48時間以上の頭痛を認めない時期によって分断された明瞭な発作のみを数えることを推奨している。

Headache(頭痛)：眼窩外耳孔線および・または項部上縁より上部にある頭部の痛み(Pain参照)。

Headache days(頭痛日数)：観察時期(通常は1ヶ月)の間に、1日の一部あるいは全部が頭痛に冒された日数。

Heterophoria(眼球斜位)：潜在斜視。

Heterotropia(斜視)：顯在斜視。

Hypalgesia(痛覚鈍麻)：通常痛みを起こす刺激に対して痛みが低下した状態。

Hyperalgesia(痛覚過敏)：通常痛みを起こす刺激に対して痛みが増強した状態。痛覚過敏は、通常は痛みを起こさない刺激によって生じる異痛症(Allodynia 参照)とは区別される。

Intensity of pain(痛みの強度)：痛み(Pain 参照)の度合いは通常、なし、軽度、中等度および重度の痛みに相当する4点の数値評価尺度(0~3)か、あるいは視覚的アナログスケール(visual analogue scale : VAS)(通常10cm)でスコアづけされる。また、機能的な結果に対する用語として表現され、口頭4段階尺度(verbal 4-point scale)で点数化される(0. 痛みなし、1. 軽度の痛み、通常の活動への支障なし、2. 中等度の痛み、通常の活動への支障はあるが全面的ではない、3. 重度の痛み、すべての活動が支障される)。

Lancinating(乱刺痛)：根あるいは神経支配領域に沿った短時間で電撃ショックのような特徴を有する痛み(Pain 参照)。

Neuralgia(神経痛)：1本あるいは複数の神経支配領域の痛み(Pain 参照)であり、それらの神経構造の機能不全または損傷に起因するものと推定される。一般的な用法は、しばしば発作性または乱刺痛(Lancinating 参照)の性質を意味するが、神経痛という用語は発作性の痛みにのみ限定するべきではない。

Neuritis(末梢神経炎)：末梢神経障害(Neuropathy 参照)の特殊型。この用語は現在、末梢神経に対

する炎症機転の意を有する。

Neuroimaging(神経画像検査): CT, MRI, 陽電子放出断層撮影(positron emission tomography : PET), 単一光子放射断層撮影(single photon emission computed tomography : SPECT)あるいは適用可能な場合, 機能的解析を含む脳シンチグラム。

Neuropathic pain(神経障害性疼痛): 末梢性あるいは中枢性の体性感覚神経系の病変あるいは疾患による痛み(Pain 参照)。

Neuropathy(末梢神経障害): 1本あるいは複数の神経の機能的あるいは病理学的变化による障害(1本の神経の場合: 単神経障害, 数本の神経の場合: 多発単神経障害, 両側びまん性の場合: 多発神経障害)。末梢神経障害という用語は, 一過性神経伝導障害, 神経断裂, 軸索断裂, 神経切開や, 衝撃, 伸展, てんかん発作波のような一過性の負荷による神経障害は意味していない[そのような一過性の負荷による神経障害の場合には, 神経原性(neurogenic)という用語が, 適している]。

New headache(新規の頭痛): 患者が以前に罹病したことのないあらゆるタイプ, サブタイプ, サブフォームの頭痛(Headache 参照)。

Not sufficiently validated(正当性が不十分): 国際頭痛分類作成委員会の経験, 文献上の論議のいずれかあるいは両方から, 疾患概念に関して正当性に疑いがあると判断されたもの。

Nuchal region(項部): 上頸部の背側(後部)で頸部筋群の頭蓋骨への付着部を含む。

Pain(痛み): 国際疼痛学会の定義によれば, 実際の組織損傷や潜在的な組織損傷に伴う, あるいはそのような損傷の際の言葉として表現される, 不快な感覚かつ感情体験(Neuropathic pain, Central neuropathic pain, Peripheral neuropathic pain も参照)。

Palinopsia(反復視): 動いている物体の残像および/または後続する画像を呈する視覚障害(高コントラスト画像を見つめた後, 補色で現れる網膜後画像と区別される)。

Pericranial muscles(頭蓋周囲筋): 頸部および後頭筋, 咀嚼筋, 表情および発話の顔面筋, 内耳

筋(鼓膜張筋, アブミ骨筋)。

Peripheral neuropathic pain(末梢性神経障害性疼痛): 末梢系の体性感覚神経系の病変あるいは疾患による痛み(Pain 参照, Neuropathic pain も参照)。

Persistent(持続性): この用語は, 二次性頭痛の説明として使用され, 最初は別の障害によって引き起こされた急性の頭痛が, その障害が完治した後一定期間(通常3カ月)以内に寛解しない際に用いる。多くの場合, 頭痛は, 急性頭痛の原因として診断基準を満たした二次性頭痛そのものとは明確に区別された, サブタイプまたはサブフォームとして診断される。

Phonophobia(音過敏症): たとえ通常の程度の音であっても, その音に対する過感受性で, 通常は回避の動機となる。

Photophobia(光過敏症): たとえ通常の程度の光であっても, その光に対する過感受性で, 通常は回避の動機となる。

Postdrome(後発症状): 前兆のある, あるいは前兆のない片頭痛発作で頭痛の消失後に, 最大48時間持続する症状。一般的な後発症状は, 疲労感や倦怠感, 集中困難や首筋の凝りである。

Premonitory symptoms(予兆/前駆症状): この用語は異なった意味で使用されてきており, しばしば prodrome(prodrome 参照)の同義語とされている。しかし, 片頭痛発作の前もった予告(しかし, 実際には発作の初期段階の可能性がある)と考えられる一連の症状に関して, あまり具体的でなく, 多少曖昧である。この用語は今後, 回避すべきである。

Pressing/tightening(圧迫感・締めつけ感): 持続的性状の痛み(Pain 参照)で, しばしば頭の周りをきつく縛った帶に例えられる。

Previously used term(以前に使用された用語): 過去に類似あるいは同一の意味の分類用語として用いられたり, その範疇に含められていた診断的用語。以前に使用された用語はしばしば曖昧であったり, 国によって違う意味に用いられたり, その両方のこともある。

Primary headache(disorder)(一次性頭痛): 他の障害を原因としない, あるいは起因したもの

ではない頭痛、または頭痛性疾患。二次性頭痛(Secondary headache 参照)と区別される。

Prodrome(前駆症状/予兆)：前兆のない片頭痛では痛みの出現前に、前兆のある片頭痛では前兆の前に、最大48時間続く症状。一般的な前駆症状は、倦怠感、意気高揚、うつ、異常な空腹感、一定の食物への渴望である。

Pulsating(拍動性)：心拍動に合わせて律動的に強くなる特徴のこと。ズキンズキンする。

Punctate stimuli(点状刺激)：皮膚上の点状の刺激。

Referred pain(関連痛)：侵害知覚が発生する部位とは異なる部位で感知する痛み(Pain 参照)。

Refraction(or refractory)error(屈折異常)：近視、遠視、乱視。

Refractory period(不応期)：さらなる誘発刺激に対して痛み(Pain 参照)発作が惹起されない時期。

Resolution(消失)：すべての症状や疾患の臨床的根拠や過程が完全寛解した状態。例えば頭痛(Headache 参照)発作など。

Scintillation(閃輝)：明るく、強さがおおむね8~10Hzで変動する視覚性幻覚。片頭痛前兆(Aura 参照)に典型的。

Scotoma(暗点)：単眼あるいは両眼の視野の部分欠損。暗点は絶対的(完全視力脱失)なこともあります、相対的(霧視、視力低下)なこともあります。片頭痛においては、scotomataは同名性である。

Secondary headache(disorder)(二次性頭痛)：他の根本的な障害を原因とした頭痛、または頭痛性疾患。ICHD-3では二次性頭痛は原因となる障害に起因する。二次性頭痛は一次性頭痛(Primary headache 参照)と区別される。二次性頭痛は、一次性頭痛の特徴を有するかもしれないが、その原因となる障害の基準をも満たしている。

Stab of pain(刺痛)：持続が1分以内(通常は1秒以内)の突然の痛み(Pain 参照)。

Strabismus(斜視)：片眼または両眼の眼位の異常(squint 斜視)。

Substance(物質)：以下に示すいずれか、すなわち、有機または無機化学物質、食品または添加物、アルコール飲料、ガスまたは蒸気、薬物または薬物療法、医薬品などとして認可されていないが薬用目的で与えられた薬草あるいは動物性または他の物質。

Tenderness(圧痛)：触診の際などの直接的な圧力によって引き起こされる増大した不快感あるいは痛み。

Throbbing(拍動性ないしズキンズキンする)：拍動性と同義語(Pulsating 参照)。

Unilateral(片側性、一側性)：正中線を越えない右側あるいは左側。一側性頭痛は必ずしも右側あるいは左側全体を含むとは限らず、前頭部、側頭部または後頭部のみのこともある。片頭痛前兆の感覺異常あるいは運動障害に対して用いられる場合には、完全あるいは部分的片側分布を含む。

Vasospasm(血管攣縮)：組織灌流が低下する程度の動脈あるいは細動脈の収縮。

Warning symptoms(警告症状)：前兆(Aura 参照)または予兆/前駆症状(premonitory symptoms 参照)に対して以前に使用された用語で、曖昧である。この用語は使用すべきではない。

Withdrawal(離脱)：数週間または数ヵ月継続していた薬剤またはその他の物質の使用を中止すること。この用語は、薬剤の使用過多による頭痛(薬物乱用頭痛、MOH)の状況における治療目的での離脱(中断)を包含するが、これに限定されない。

Zigzag line[ジグザグ形(稻妻線条)]：閃輝暗点(Fortification spectrum 参照)と同義語。