

用語の定義(Definition 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、悪心・嘔吐、光過敏および音過敏が最も多く、臭過敏、下痢およびその他の症状はそれよりはまれである。

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)が発現増強し、一定の強さで数分～72時間持続し、その後徐々に減弱し、完全に消失するまで。

Aura(前兆)：前兆のある片頭痛発作の初期症状で、局在性脳機能障害を発現する。前兆は典型的には20～30分持続し、頭痛に先行する。
Focal Symptoms(局在症状), Predrome(前駆症状/予兆), Premonitory Symptoms(予兆/前駆症状), Warning Symptoms(警告症状)。

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ヵ月以上の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、二次性頭痛においては同様の意味をもっている。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(または pain)参照〕が数日以上続くが3ヵ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するのに使われる。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

ともあるが、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、時間的關係と同様に因果關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 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1ヵ月を超えなければならない。

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(または pain)参照〕の発現から消失までの時間。片頭痛や群発頭痛のあとに、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)。

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来を示している。同様の使用法が発作性

片側頭痛でも採用されている。

Facial pain (顔面痛)：眼窩外耳孔線以下，頸部以上，耳介前方の痛み。

Focal symptoms (局在症状)：片頭痛前兆で現れるような局在性脳(通常は脳)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，徐々に拡大する視覚性幻覚。

Frequency of attacks (発作頻度)：ある期間(普通は1ヵ月)あたりの頭痛(痛み)発作[Attack of headache(またはpain)参照]の発生率。薬剤が片頭痛発作に奏効しても48時間以内に再燃することがある。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2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，完全な頭痛がない日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)：眼窩外耳孔線より上部にある痛み(Pain 参照)。

Headache days (頭痛日数)：観察時期(通常は1ヵ月)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)：顕在斜視。

Intensity of pain (痛みの強度)：痛み(Pain 参照)の強度は，ふつう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. 高度の痛み，すべての活動が支障される)。これは視覚的アナログスケール(visual analogue scale：VAS)で表現してもよい。

Lancinating (乱刺痛)：根あるいは神経に沿った短時間で電撃ショックのような痛み。

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)[一般的な用法は，特にヨーロッパでは，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，PET，SPECT あるいは脳シンチグラム。

Neuropathic pain (神経障害性疼痛)：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変化による障害(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，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)：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)：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)。

Pericranial muscles (頭蓋周囲筋)：頸部筋，咀嚼筋，表情および言語の顔面筋，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)。

Phonophobia (音過敏症)：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)：光に対する過感受性で、通常は回避の動機となる。

Premonitory symptoms(予兆/前駆症状)：片頭痛発作の2～48時間前に先行する症状ないし事前警告で、前兆のある片頭痛では前兆の前に、前兆のない片頭痛では痛みの出現前に現れる。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。

Pressing/tightening(圧迫感・締めつけ感)：持続的性状の痛みで、しばしば頭の周りの鉄の帯に例えられる。

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、その範疇に含ま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、その両方のこともある。

Prodrome(前駆症状/予兆)：この用語は異なった意味で使用されてきており、最も多いのは前駆症状の同義語とされていた。この用語は今後、回避すべきである。

Pulsating(拍動性)：心拍動に伴って変動する。ズキンズキンする。

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 error(屈折異常)：近視、遠視、乱視。

Scintillation(閃輝)：明るく、強さがおおむね8～10ヘルツで変動する視覚性幻覚。片頭痛前兆に典型的。

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、相対的(霧視、視力低下)なこともある。

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)。

Substance(物質)：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ハーブあるいは動物性または他の物質など。

Teichopsia(星型閃光)：閃輝暗点(Fortification spectrum 参照)と同義語(訳注：teichos とはギリシャ語で城壁のこと)。

Tenderness(圧痛)：正常ならば感覚が惹起されない程度の圧力によって引き起こされる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。片頭痛前兆の感覚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)：前兆または前駆症状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。

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