

学会申請時、表記に注意すべき用語集 (用語委員会 2017)

- ・学会の演題登録に際しては、以下の用語集を参考にしてください。
- ・併記の○がついた語句は間違っていますが、推奨語をできるだけご使用ください。
- ・英語表記は原則、避けるようにしています。(略語はオーケー)
- ・原則、漢字を中心に使用してください。
 - ×は使用を避けてください。
 - △は難しい漢字ですので避けてください。
- ・ペインクリニック学会用語集収載語は間違っていますが、推奨語を使用してください。

痛みの性質

1. がんの痛み (推奨)
 - がん疼痛、がん性痛
2. 神経障害性疼痛 (推奨)
 - 神経障害痛
 - ニューロパシックペイン
 - ×神経因性疼痛
 - ×ニューロジェニックペイン
3. 突出痛 (推奨)
 - 突発痛
4. アロディニア (推奨)
 - ×異痛症
5. 関連痛 (推奨)
 - 遠隔痛 (ペインクリニック学会)
 - (referred pain)
6. オピオイド抵抗痛 (推奨)
 - オピオイドの効きにくい痛み
7. 随伴痛 (推奨) (incident pain) (推奨)
 - 動作痛 (ペインクリニック学会)
8. 定時鎮痛薬の切れ目の痛み
 - (end-of-dose failure)

鎮痛薬

1. レスキュードース (推奨)
○レスキュー
2. 速放 (性) 製剤 (推奨)
3. 徐放 (性) 製剤 (推奨)
4. 即効 (性) 製剤 (推奨)
5. WHO がん性痛鎮痛ラダー (推奨) (ペインクリニック学会)
○WHO がん性痛除痛ラダー
6. WHO がん疼痛鎮痛ラダー (推奨) (ペインクリニック学会)
○WHO がん疼痛除痛ラダー
7. 選択的 COX-2 阻害薬 (推奨)
8. 選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (推奨)

鎮痛補助薬

1. 抗うつ薬 (推奨)
△抗鬱薬
2. 抗けいれん薬 (推奨)
△抗痙攣薬
3. 抗不整脈薬 (推奨)
4. NMDA 受容体拮抗薬 (推奨)
5. 制吐薬 (推奨)
6. 抗精神病薬 (推奨)
7. 向精神薬 (抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬など含めた総称) (推奨)

がん性症候群

1. ホルネル症候群 (推奨)
○ホルネル兆候
△頸部交感神経麻痺
2. 悪性腸腰筋症候群 (推奨)
○悪性 (大) 腰筋症候群 (ペインクリニック学会)
3. 糖尿病性末梢神経障害 (推奨)
○糖尿病性ニューロパシ (チ) ー
4. 化学療法誘発性末梢神経障害 (推奨)
○化学療法惹起性末梢神経障害
○CIPN

投与に関して

1. オピオイドスイッチング (推奨)
○オピオイドローテーション
2. 等鎮痛量 (推奨)
3. オピオイド換算表 (推奨)
4. 持続一注入 (推奨) (例：皮下、静脈内、硬膜外、くも膜下)
○持続一投与
5. 皮下埋め込みくも膜下ポート (推奨)
6. 皮下埋め込み硬膜外ポート (推奨)

副作用に関して

1. 化学受容器引き金帯 (推奨)
○化学受容体引き金帯 (ペインクリニック学会)
○CTZ
2. 悪心・嘔吐 (推奨)
○嘔気・嘔吐

基礎研究系

1. オピオイド受容体 (推奨)
2. μ オピオイド受容体 (推奨)
3. κ オピオイド受容体 (推奨)
4. δ オピオイド受容体 (推奨)
5. NMDA 受容体拮抗薬 (推奨)
6. 下行性抑制系 (推奨)
○下降性、下向性
7. カルシウムチャンネル $\alpha 2 \delta$ リガンド (推奨)

臨床腫瘍学

1. 腫瘍崩壊症候群 (推奨)