



〔話題〕

医学用語語源対話 IX

杉田 克生<sup>1)</sup> 池田 黎太郎<sup>2)</sup>

(2022年2月25日受付, 2022年4月25日受理, 2022年8月10日公表)

**Key words:** 医学用語, 語源, 神経学

**略語一覧:** L: ラテン語, Gr: ギリシア語, ME: 中英語, MF: 中(期) フランス語,  
E: 英語

乳幼児が母国語を憶える際は、物の名称を実物と照らし合わせ、五感を通して認識するので忘れないと考えられています。実物を手に五感を総動員して、膨大な情報を得て生涯の記憶につなげています。一方世にはまれに円周率を際限なく言え、人名録をすべて覚えられるなど常人では信じられない異才者がいます。彼らは決して言葉や数字を丸覚えせず、何らかの手段で物事を関連させて「連鎖的イメージ」を作り、それを手がかりに記憶の鎖をつなぐ手法が解明されてきています。このような人間の言語獲得の過程をふまえ、医学用語を身に着ける際には、「記憶の鎖」が絶対に不可欠です。従来から対話形式を採用したのは、対話文の方が解説文より少なくとも聴覚を利用できると考えたからです。今回は医学用語語源対話Ⅷ[1]に引き続き神経学用語をとりあげます。対話者の会話をじかに聞く気分になっていただき、読後に個々の用語が語源と連鎖して記憶されることを期待します。

なお用語の語源は主に Klein's Comprehensive Etymological Dictionary of the English Language [2]から引用し(“ ”), 英語説明は斜体で示した。神経学用語の選定ならびに定義は平山恵造著「神経症候学Ⅱ」[3]を参照した。

**杉田:** 今回は「運動麻痺, 感覚・知覚障害, 運動失調についてご教示願います。運動麻痺“motor paralysis”の“paralysis”は本来「痺れ」であり, 感覚にも運動にも用いられていました。現在は漢字「麻痺」も欧語“paralysis”も運動に限定され, “plegia”あるいは“palsy”とも表記されます。なお運動麻痺は錐体路障害に起因し, 錐体外路障害や小脳機能障害による運動障害は通常運動麻痺とは言いません。また筋接合部病変は筋力の疲労現象があり, 一種の偽性運動麻痺と考え, 筋無力“myasthenia”と称します。代表疾患は重症筋無力症“myasthenia gravis”です。「重い」を意味する“gravis”は「重症」と訳されましたが, 軽症者もいるので現在では不適と考えます。なお錐体路病変により二次的に筋力が減退するのではなく, 筋自体の病変により萎縮をともしない筋力が低下するのは運動麻痺とは言わず, 筋脱力“muscle weakness”と称します。

**池田:** “motor paralysis”は, “motor, *movement*”と“paralysis, *incapacity of motion or sensation*”からなり, 即ち運動の麻痺(不能)を意味します。これは“Gr. paralysis, para-

<sup>1)</sup> 千葉大学子どものこころの発達教育研究センター特任教授

<sup>2)</sup> 順天堂大学名誉教授

Katsuo Sugita<sup>1)</sup>, Reitarou Ikeda<sup>2)</sup>. Dialogue on the etymology of medical term IX.

<sup>1)</sup> Research Center for Child Development, Chiba University, Chiba 260-8670.

<sup>2)</sup> Juntendo University, Tokyo 113-8421.

Phone: 043-226-2975. Fax: 043-226-8588. E-mail: sugita@faculty.chiba-u.jp

Received February 25, 2022, Accepted April 25, 2021, Published August 10, 2022.

*beyond + lysis, loosening; disabling of the nerves* から派生しています。この“para-”という接頭辞には“*beside, past, beyond*”の他に“*contrary, wrong, irregular, abnormal*”という意味が含まれ、「異常, 不正規, 不自然」という意味をとまないので、上の「運動麻痺」にはこれらの意味も含めて考えるとよいでしょう。この paralysis は“ME. palesie, parlesie, MF. palalysie”を経て“E. palsy”と縮められました。同じ意味の“plegia (麻痺)”も“Gr. plēgiā, *stroke, blow*”の短縮形です。この麻痺には“numbness (中風, 手足)”の痺れなども含まれます。

錐体路障害の錐体 (pyramid) は“Gr. pyramis, pyramidos”から作られ、エジプトのピラミッドがその基になりますが、これは小脳虫部、延髄や腎臓などの器官の円錐形の構造の部分を示します。錐体路、錐体索は“pyramidal tract”と称しますが、この“tract”は本来「*拮がり, 地域, 区域*」を指し“L. tractus, *a trail, extent, district, region*”, 解剖学では“tract (管, 系, 索)”などを意味します。筋無力“myasthenia”は、“Gr. mys, *muscle + asthenia, weakness*”との合成語です。「重症」と表記された“gravis”ですが、“L. gravis, *heavy, weighty, grave, pregnant*”から、“*serious, troublesome, painful, harsh, severe*”などの意を含んでの訳だと思えます。派生語として“L. gravida, *pregnant woman*”があります。

**杉田**：運動麻痺はその分布様式により、“monoplegia (単麻痺)”, “hemiplegia (片麻痺)”, “diplegia (両麻痺)”, “paraplegia (対麻痺)”, “quadriplegia (四肢麻痺, ギリシア語では tetraplegia)”などと称されます。片麻痺の中で脳幹病変のため四肢・体幹と脳神経領域で麻痺が反対となっているのを“hemiplegia alterna (交叉性片麻痺)”と言います。“mono”, “di” や “quadra” などは数の接頭辞として理解できます。臨床的には「同じ部位の両側性麻痺」で顔面両麻痺, 両上肢麻痺などは“diplegia”と称し, 両下肢麻痺は通常対麻痺“paraplegia”と称し分

けています。“para”はギリシア語で「並べて」を意味すると思いますが、語源的に“di”と“para”との使い分けを説明願います。また運動麻痺は完全麻痺“paralysis”と“paresis”に分けていますが、用語の成り立ちを解説願います。

**池田**：運動麻痺が起きる四肢の部位による分類ですが、身体の四肢の数を表すのに、単“mono-”, 両“di-”, 三“tri-”, 四“quadri- (tetra-)”という言い方が使われています。正確にはギリシア語なら1“heis, mia, hen”, 2“dyo”, 3“treis, tria”, 4“tettares, tettara”を使うところですが、1の数は性変化をするので単独“monos, *alone, only*”を、2は二度“dis, *twice, doubly*”を採用し、他もそれぞれ性・数の変化を考慮して別の適当な表現をしています。麻痺には“paralysis, plegia”がありその語源は上に説明しましたが、さらに“paresis (不全麻痺)”は軽度な麻痺を指します。この語源は“Gr. paresis < *pariemi, a letting go, remission, relaxation*”であり、それから判断すると「筋が緩んで次第に麻痺が進行していく様子」を表現しており、「不全」の意味はありません。

**杉田**：Parkinson病では振戦, 筋強剛, 無動の三徴が知られていますが、運動の遅さや乏しさには種々の用語があります。“akinesia (無動)”, “hypokinesia (運動減少)”, “bradykinesia (運動緩慢, 寡動)”, “bradycominitokinesia (運動開始遅延)”, “freezing (すくみ)”などがあります。平山は、抽象的概念名の「無動」を具体的症候名の「運動減少, 運動緩慢, 運動開始遅延」の三者からなるとまとめています[3]。

**池田**：Parkinson病での身体運動の障害として、“akinesis, Gr. a-, *want, absence + kinesis, movement*), “bradykinesia, Gr. bradys, *slow, tardy, late + kinesis*”がそれぞれの語源です。“bradycominitokinesia, Gr. brady- + com-, *up, fully + initium, beginning + kinesis*”は「運動開始姿勢準備の遅延」を表す用語ですが、少々無理な造語です。ただ障害の段階を細かく区

分するために先人が語源を駆使して命名したことが伺えます。ちなみにギリシア語“bradys”の用例には“bradycardia (徐脈)”“bradypnea (呼吸緩徐)”“bradyglossia (言語渋滞)”“bradyphrenia (精神緩徐)”などがありますが、同じ用語でも様々に訳せまます。“freezing”は“frozen gait (すくみ足歩行, 凍結歩行)”のように過去分詞の形で用いられます。加齢による疼痛を伴う肩の痛みは、“frozen shoulder (凍結肩, 五十肩)”と称されます。

**杉田**：“akinesia”と鑑別すべき用語として、緊張症“catatonia”と強硬症“catalepsy”があります。“catatonia”は従来精神分裂病（統合失調症）の一臨床病型を指す用語でした。原因は統合失調症やうつ病などの精神疾患の他に神経系疾患や内科的・代謝性疾患などでもみられ、精神疾患との区別を強調するため“catatonic syndrome (カタトニア症候群)”という用語が用いられます[4]。“catatonic posture”とは、患者が選んだ姿勢をそのまま維持し、その姿勢を長時間保ち続けることです。また患者に受動的姿勢を取らせるとそのままの姿勢を取り続けることがあり、これを“catalepsy”と称します。“catalepsy”は“catatonia”の部分症候としても見られますが、“catatonia”とは無関係に表れることもあります。静止時筋緊張亢進には、錐体路性の痙縮“spasticity”と錐体外路性の強剛“rigidity”があります。これらにともなう筋の固まった状態を拘縮“contracture”と言います。関節面癒着による関節硬直“ankylosis”を関節拘縮と訳すのは間違いとされます[3]。なお病名の語尾に頻用される“-(o)sis”に関しては医学用語語源対話で述べられましたが[5]、“-ia”“-ity”などについても解説願います。

**池田**：強硬症“catalepsy, Gr. katalēpsis, seizure < katalambanein, to seize upon, take, grasp”は「意識と自由意志を失って他者の支配下にあるように身体が置かれたままの状態を保つ」が原意です。まるで蠟人形にでもなったかの如く検者がとらせた姿勢を保つので、蠟

屈症(L. *flexibilitas cerea*, E. *waxy flexibility*)と言われます。緊張症“catatonia, Gr. *catatonia, a stretching down, depression* < *cata, down + teino, to stretch*”は緊張病とも言いますが、この緊張病型の臨床像を表現する中に、“*akinetic, hypokinetic*”と言う用語が用いられました[3]。

痙縮“*spasticity, Gr. spasticos, drawing in*”, 強剛, 硬縮“*rigidity, L. rigidus, hard, stiff*”, 拘縮, 攣縮“*contracture, L. contractūra, a drawing together*”は筋硬直の結果ですが、原語の意味の微妙な違いを訳語に表そうと苦慮しています。“-ia”はラテン語やギリシア語の抽象名詞の接尾辞ですが、医学用語の病名や植物名に多く用いられます。“-ity”はラテン語の“-tas”で終わる抽象語の英訳に使われます。“-sis”はギリシア語の接尾辞であり“*action, process, state, condition*”を表しますが、子音の連続を避けるために“-o-”を挿入することがあります[5]。

**杉田**：筋力低下にともなう筋萎縮“*muscle atrophy*”は“*amyotrophy*”とも言います。本来は神経原性の筋萎縮を指し、ゲーリック病として知られるのは*amyotrophic lateral sclerosis (ALS)*です。神経原性変化では、筋肉の静止状態で筋線維の収縮“*fasciculation*”あるいは“*myokymia*”が見られます。筋肉の変性疾患は“*muscular dystrophy*”と称しますが、神経原性でも筋原性でも筋肉体積の減少は“*muscular wasting*”と表現します[3]。

**池田**：筋萎縮“*amyotrophy, Gr. a-, want, without + my, myo-, muscle + trophy, trophia, nourishment*”は、漢字で直訳すると「無・筋肉・栄養」「無栄養筋肉」です。その結果が「筋萎縮」となり、筋力低下も筋力減少も続いて起こります。側索硬化症“*lateral, L. laterālis, pertaining to the side + sclerosis, Gr. sklēros, hard, sklērotēs, hardness*”は神経系や血管の硬化を指し、*lateral sclerosis*は脊髄の側索が硬化する病態です。“*dystrophy, Gr. dys-*



*hard, bad, ill*」は「困難, 不良, 悪化 + 栄養」で *atrophy* と同義であり, その反対は “*eutrophy, eutrophia* (栄養良好, 富栄養)” です。筋波動症 “*myokymia*, Gr. *myo-* + *kyma, the swell, wave, billow*” は筋線維の「痙攣性波動」であり, 海の大波 “*billow*” に喩えられるので軽微なものではないようです。“*fasciculation* (線維束性)” は筋の小さな収縮で肉眼にて観察されますが, 語源的には “*fasciculus*, L. *fascis, bundle + culus, dim.* (縮小形)” からなります。ちなみに筋肉は, “*muscle*, L. *mūsculus, mūs, mouse, rat + culus, dim., a little mouse*” が語源で, 力瘤が皮膚の下で子ネズミが動き回っているように見えることから命名されました。

杉田：パーキンソンが1817年に「振戦麻痺」なる論文を発表しましたが, 当時Parkinson病と多発性硬化症とは区別されませんでした。その後臨床神経学の泰斗シャルコーがビュルピアンとの共同研究により, パーキンソン病と多発性硬化症とを臨床的に鑑別しました。パリ大学医学部病理解剖学教授であったビュルピアンは, シャルコーの友人でデジェリンの恩師です。多発性硬化症なる病名はビュルピアンの提唱とされますが, 確かに神経病理学的診断名です。シャルコーはALSの主要な臨床症状ならびに病理所見も記載し, 病変が側索から脊髓灰白質 (前角), そして球灰白質 (脳神経運動核) に広がるため筋萎縮が付随的に生じると考えました。デュシャンが主張した筋萎縮症ではなく, 病気の本質は「側索硬化症」であり, それを “*amyotrophic*” と形容詞で限定したALSなる名称は医学的道理にかなっていません。欧州では今日でも「シャルコー病」と称されます。

多発性硬化症などで見られる運動失調 “*ataxia*” は, 「運動遂行に当たってそれに関与する肢節 (諸筋) が合目的に協調的に活動しない状態」と定義されます[3]。運動失調は大きく小脳型運動失調と後索型運動失調に分けます。さらに視覚系と四肢動作制御系との間の連携障害による視覚性運動失調があります。歴史的には, 後根・後索性

運動障害に対して “*ataxia*” なる用語が用いられ, 小脳系病変に見られる運動障害には, その特徴を示す協同作動障害 “*asynergia*” や協調運動障害 “*incoordination*” で表現されていました。語源的には “*ataxia*” を「小脳失調」と訳すのは「四重の誤り」と平山は記しています[3]。小脳型運動失調の四肢症候としては, 測定過大/測定異常, 反復拮抗運動不能 “*diadochokinesis*”, 動作分解 “*decomposition*”, 動揺/振戦 “*oscillation/tremor*”, 時間測定異常 “*dyschronometria*”, アシネルジー “*asynergia*” があります。他の症候として, 立位障害, 座位障害 (特に体幹動揺 “*truncal oscillation*”), 歩行障害 (失調性歩行や失立失歩 “*astasia-abasia*” など) があります。

池田：運動失調 “*ataxia, ataxy, defective muscular control*” は「神経の統御機能の異常のために筋肉が本人の意志に反した行動を取る」の意です。その語源となる “*taxis, Gr. taxis, squadron*” は軍隊用語の表現が伴いますので, 以下のような解説を試みました。古代の戦争では軍隊の統率力が勝敗の鍵になりますが, それは “*taxis* (戦列, 布陣)” の優劣に現れます。すなわち両軍が戦場に会してその隊形と布陣を見れば, その優劣と勝敗は自ずと明らかです。一方の軍勢は “*eutaxia* (陣形万全), *well-ordered, disciplined, Gr. eutaxia, eu-, well + taxis, an arranging, battle array, a body of soldiers, squadron*” で戦意揚々, 対する相手は “*ataxia, want of order, undisciplined*” のため陣容は乱れて意気消沈, 勝敗の帰趨は一目瞭然です。身体の調子もその脳神経と筋肉との支配関係は將軍と兵卒の間の指揮系統に喩えられて, その様子が次のような表現で現前します。

“*diadochokinesis, Gr. diadochos, succeeding + kinesis, motion*” は一つの運動衝動を次の正反対の運動に素早く切り替える機能ですが, これは將軍の采配に応じて軍隊が進退の行動に機敏に反映させる状況に喩えています。“*decomposition, L. dē-*

*away from + componere, to put together*”は複合化合物をその構成成分に分解して消耗させることですが、軍団を構成する各部隊が命令に服さないで戦意を消失するように表現しています。“oscillation, L. oscillare, *to swing, sway*”は、脳の命令に筋肉が従わず勝手に動き動揺した様子と解されます。軍隊も指揮系統が乱れたら如何に強大な軍勢でも弱小な相手に負けてしまいます。

“dyschronometria, Gr. dys-, *hard, bad, ill + chrono-, time + metron, measure, + -ia*”は、言語的には「時間測定ができない状態」の意です。“asynergia, Gr. a- + syn-, *with, together + ergia, ergon, work + -ia*”は、共働作業や協力運動ができない状態を表します。“astasia-abasia”は、“astasia, Gr. a- + stasis, *stand + abasia, Gr. basis, step, baino, to walk*”からなり、起立と歩行の動作だけが不能な下肢の状態です。これらはすべて筋肉の問題ではなく、神経の命令系統との連携がうまく働かないことに原因があります。これらを“ataxia”すなわち“*undisciplined battle array*”の症状として無規律で無秩序な軍隊に喩えたのは、それが古くから観察され良く知られていた病状だからでしょう。

杉田：最後に感覚・知覚障害に関連する用語ですが、“sensation (感覚)”とは「色や音や痛みなど、感覚器官に与えられた刺激」であり、“perception (知覚)”とは感覚をもとに対象が何であるか、どんなものであるかを理解すること」です[6]。ギリシア語で感覚は“aisthesis”と言いますが、英語の“sensation”と“perception”と両者に訳される意味がありました。近代哲学では、無秩序な刺激断片である感覚が、如何にして明確な輪郭をもった知覚へと秩序化されるかという問題が盛んに論じられました。感覚の分類は種々ありますが、ここでは語源的に興味がある「二元説」に基づき、原始感覚“protopathic sensation”（以下sensationはs.と略す）と識別感覚“epicritic s.”についてご教示願います。また受容器別に

外受容感覚“exteroceptive s.”、“自己固有感覚“proprioceptive s.”、侵害受容感覚“nociceptive s.”、内受容感覚“interoceptive s.”、特殊受容感覚（嗅覚、味覚、視覚、聴覚、平衡覚）などがあります。

池田：まず“aisthesis, Gr. aisthēsis, *perception by the senses < aisthanomai, to perceive, to see, hear, feel, learn, understand*”というギリシア語ですが、これはこの英訳のように感覚器官による五感のみならず知覚作用にまでも広く及び、それは審美家“(a)esthete”、美的感覚“(a)esthetic”、唯美主義“(a)estheticism”の語源ともなります。感覚“sensation”は、“sense, L. sēnsus, *perception, feeling, capacity of feeling < sentio, to perceive, feel, see, hear, smell, realize*”など五感から意識までも含みます。それは知覚“perception, L. perceptio, *a taking, gathering, collecting*”によって理解する“perceive, L. percipere, per-, *through + cipere, catch, take, hold*”過程が、感覚器を通じて知覚したことを知性によって理解し認識すると表現しています。それゆえこの行為は感覚を受容する眼、耳、鼻、皮膚などの感覚器官が受け取った情報を、神経が脳にどのように伝達するかという機能の問題に医学的に解釈できます。

原発性“protopathic, Gr. prōtos, *first + pathos, one's experience, suffering, accident, misfortune*”は人が最初に受取り経験する感覚ですが、主として苦痛や病気など否定的なものを表します。原始感覚“protopathic sensation (sensibility)”は皮膚と内臓にある感覚で痛みや温度に対する感受性ですが、身体の組織や細胞が刺激に対して本能的に反応する感覚であり、経験などによって学ぶ感覚ではありません。この意味では前回議論したカントのa priori (先天的、先験的)な感覚と言えるでしょう。識別(判別)感覚“epicritic sensation (sensibility)”は触覚と温度感覚を識別する皮膚感覚です。“epicritic, Gr. epi-, *on, upon, over, at, after + crisis, critic, to separate,*

*dicide, judge*”は、皮膚感覚などを事後に精密に識別し判断する感覚ですから、上の“protopathic”に対応しています。この意味でカントの *a posteriori* (後天的, 経験的) 感覚と対比できます。

外受容感覚“exteroceptive s.”は、皮膚や粘膜にある感覚神経末端によって感知される感覚、内受容感覚“interoceptive s.”は、受容器官の内部表面、内臓に存在し内臓からの感覚を伝達する感覚で、両者とも Sherrington による用語です。侵害受容感覚“nociceptive s.”、侵害受容器“nociceptor”は、“L. noci- < nocēre, to harm, injure + captive < capere, to catch, take, receive”が語源で、痛みなどの身体に有害な刺激を識別する感覚とその受容器です。有利受容感覚“beneceptive s.”、有利受容器“beneceptor”は、“L. bene- + captive < capere, to catch, take, receive”からで、身体に苦痛を与えない良好な刺激を識別する感覚とその受容器を意味します。なお上記された“extero-(外), intero-(内), noci-(害), bene-(良), proprio-(特)”という前綴りは“ceptive, L. capere, to take, receive”という単語と結んで皮膚や臓器からの感覚が伝達される仕組みを表現しています。しかしこれらの普遍的な表現がいったんある構造に限定されると「侵害, 有利」などと個性的な学術語に変えられて、専門家以外には文字の上では理解し難くなるのは困ります。造語にもう少しの工夫が望まれます。

杉田：自覚的感覚障害として異常感覚“dysesthesia”/錯感覚“paresthesia”があります。平山は両者本来の字義に従い前者を“abnormal s.”後者を“else s.”として訳語を対応させていますが、英語圏では用語が統一されていないことを指摘し、日本語と英語との対応関係は定めないとしています[3]。特異な痛みや感覚として、灼熱痛“causalgia”や蟻走感“formicaton”などがあります。一方、他覚的感覚障害としては、感覚鈍麻“hypesthesia”と感覚過敏“hyperesthesia”があります。前者では“hyposthesia”と称す

ればよいと思うのですが、発音上“o”が取れたものでしょうか。感覚鈍麻にはその要素の言葉を加えて、触覚鈍麻“tactile hypesthesia”, 温度覚鈍麻“thermohypesthesia”, 振動覚鈍麻“hypopallessthesia”などがあります。一方感覚の閾値が低下し、感覚の感受性が亢進したのを感覚過敏と言います。痛み閾値は上昇しているが、その閾値以上に達すると極限の痛みを感じるのをヒペルパチー“hyperpathia”と称しますが、痛覚過敏“hyperalgesia”と混同されています。なお特異な感覚障害として知覚対側転移“allochiria”があります。ギリシア語で“cheir”は「手」を意味し、一方の手に加えられた感覚が反対の手に感じることから命名されました。

池田：まずこれらの言葉に共通な感覚“esthesia, Gr. aesthesis, perception by the senses < aisthanomai, to perceive, to see, hear, feel; to perceive by the mind, understand, learn”から考察します。このギリシア語の語根が“Gr. aiō, to perceive by the ear, see; perceive by the eye, see; to listen to, give ear to, obey”のように「見て、聞いて、耳を傾け、聴き従う」という発想になっていることは重要です。“dysesthesia, Gr. dys- + aesthesis, perception”は、接頭語“Gr. dys-, destroying the good sense of a word, increasing its bad sense, like un- and mis- in un-lucky, mischance”の説明が示唆することは重要です。「感覚」の原点である「見て、聞いて、考える」ことによって得られた成果「運, 機会」の否定的な暗い側面のみを強調することがこの「異常感覚」の一大特徴、欠点であることを図らずも語源説明が解説しているからです。こうなるとこの病状の治療は心理学, 宗教, 哲学の出番だと言えます。

“paresthesia”も感覚“esthesia”に接頭辞の“para-”が付着すると厄介な結果になります。“para-, Gr. par-, para-, by the side of, beside, past, beyond, against, contrary, wrong, irregular, abnormal”は「傍ら, 近く, 過ぎて, 反して, 逆の, 誤り, 変則, 異



常」と意味が発展していきます。感覚が単なる錯覚に留まらず、逆の認識で変則の異常感覚に転換する可能性を示しています。だからこれが“abnormal sensation, else sensation”という術語で識別されているのでしょうか、この“E. else-, otherwise”は学術語には不適でしょう。ラテン語を使って“allosesthesia, dysethesia”などが考えられます。

知覚対側転移“allochiria”の類似語として異所感覚“all(o)esthesia”という用語があります。“allochiria”と“all(o)esthesia”の語源は“all-, allo-, Gr. allos, another, other, different; L. alius, another, other, different”に“Gr. cheir, chir, chiria, hand”, “Gr. (a)esthesia, sense”が付加されたものですから、「別の手・感覚, 異なる手・感覚」という組み合わせになります。その訳語が一方では“allochiria (刺激部位と感覚部位の逆転)”となり、他方では“alloesthesia (異所感覚, 部位錯誤)”となるのは語源の問題ではなく、医学上の適用観点の相違に基づきます。なお“cheir”から派生した用語として、“Gr. cheirourgia < Gr. cheir, hand + ergon, art, work (手の技術・技, 手技); surgery”があります。

灼熱痛“causalgia, a burning sensation < Gr. kausos, burning heat + algia, algos, pain (皮膚が焼かれるような痛み)”はS. W. Mitchellの造語です。また蟻走感“formicaton, L. formicātiō < formica, ant (蟻が皮膚の上を這い回るような搔痒感)”は異常感覚の例です。他覚的感覚障害としては、感覚鈍麻“hypesthesia, Gr. hyp-, hypo-, L. sub-, under, below + esthesia”と感覚過敏“hyperesthesia, Gr. hyper-, L. super, over, above, beyond + esthesia”があります。感覚低下は“hyposesthesia, Gr. hyp-, hypo-, under, below”ですから、感覚鈍麻“hypesthesia”と母音の挿入音-oの有無によって意味は変わりませんし訳語を使い分ける理由もありません。

温度覚鈍麻は“thermohypesthesia, Gr.

thermē, heat, thermos, warm + hyp-, under + esthesia”であり、温度感覚低下と言っても同じです。振動覚鈍麻は“hypopallescetia, Gr. hypo-, under + pall-, pallein, to sway, swing, + esthesia”ですが、この“pallein, to poise before throwing missiles”は古代の戦闘において投石や投げ槍などで取る投擲の姿勢ですから、「振り回す」であって「身震い」ではありません。本来の意味は患者が無意識に身体を大きく揺する動作であり細かく震わす姿ではないでしょう。ヒペルパチー“hyperpathia, hyper-, over, above + pathy, pathia, suffering, disease”は、「pathos (感受性・感覚) の過剰」を意味します。“hyperalgesia”は“Gr. algos, 1 pain of body, 2 pain of mind”の「過剰」すなわち「痛覚過敏」の意です。ちなみに望郷心“nostalgia”は、直訳すると「帰郷を望む心の痛み」です。

**杉田**：医学の進歩は新たな専門用語を増やしたため、その膨大な用語を日々覚えることは医療者にとり楽なことではありません。日本近代文学の開拓者でもある森鷗外は、自伝小説「ウイタ・セクスアリス」の中で、「人が術語を覚えにくくて困るといって、僕はおかしくてたまらない。なぜ語源を調べずに、機械的に覚えようとするのだと言いたくなる」と述べています。「舞姫」によれば鷗外は語学の才能に恵まれていたとのことですが、才能の有無にかかわらず「記憶の鎖」を駆使して医学用語を頭にとどめたいものです。

### 貢献者

杉田と池田は本稿を執筆し、最終稿を確認した。

### 財源支援

本報告は「挑戦的萌芽研究（平成30年度－令和2年度）「神経発達症への包括的社会脳育成プログラム開発ならびに教員養成（研究代表：杉田克生）」の助成（令和4年度まで延長）を得て実施した。

**利益相反**

著者らは利益相反を有しない。

**倫理的承認**

非該当。

**データの可用性**

非該当。

**文 献**

- 1) 杉田克生, 池田黎太郎. (2022) 医学用語語源対話 VIII. 千葉医学98, 43-50.
- 2) Ernest Klein. (1971) Klein's Comprehensive Etymological Dictionary of the English Language. Oxford: Elsevier Scientific Publishing.
- 3) 平山恵造. (2010) 神経症候学II 改訂第2版, 東京: 文光堂.
- 4) 福武敏夫. (2017) 神経疾患の診かた・考え方 第2版, 東京: 医学書院.
- 5) 杉田克生, 池田黎太郎. (2013) 医学用語語源対話 II. 千葉医学89, 49-52.
- 6) 山口裕之. (2019) 語源から哲学がわかる事典, 東京: 日本実業出版.

**謝 辞**

本稿の内容につきご助言いただきました亀田総合病院脳神経内科部長福武敏夫先生に深謝いたします。

---