

الشقيقة العينية، ومرادفاتها تكون:

- المتلازمات الدورية في الطفولة.
- الشقيقة في الحياة المتأخرة.
- الشقيقة من النمط القاعدي.
- الشقيقة الفالجية.
- الحالة الشقيقة.
- الشقيقة العينية.
- الشقيقة الشبكية.

وذكر د. أحمد طرق العلاج والتي تتلخص في:

أولاً: هناك الأدوية التي تستخدم للهجمات الحادة أو المجهضة للنوبة الصداعية وهي تهدف إلى عكس الحالة أو على الأقل إلى إيقاف تطور الصداع وهي أكثر فعالية عندما تعطى خلال 15 دقيقة من بداية الألم أو عندما يكون الألم خفيفاً وهذه الأدوية تتضمن:

- 1- أدوية تعمل على مستقبلات السيروتونين الانتقائية (التربتانات).
- 2- مشتقات الارغوت (الارغوتا مينوالديهدر وارغوتامين).
- 3- المسكنات.
- 4- مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية.
- 5- مضادات الإقياء.
- 6- مشاركة الأدوية السابقة.

ثانياً: المعالجة الوقائية وهي تستخدم في حالات معينة مثلاً: عندما يكون

عولجت بشكل غير ناجح، وأثناء الصداع يصاب المريض بأعراض جانبية، كغثيان أو إقياء، خوف من الضوء أو الصوت، وهذا الصداع يجب أن يكون وحيد الجانب، أو طبيعته نابضة، أو يزداد بالفعالية الفيزيائية الروتينية مثل المشي وتسلق الأدراج، ويمكن تصنيف أنواع الشقيقة إلى:-

- شقيقة بدون طور نسمة وتسمى الشقيقة الشائعة وتشكل 80٪ من مرضى الشقيقة.

شقيقة مع طور نسمة وتسمى الشقيقة الكلاسيكية.

- الشقيقة المزمنة.

الشقيقة المزمنة مع الإفراط في تناول المسكنات.

- متلازمات دورية عند الأطفال والتي لا تشكل طور بادري للشقيقة.

- اختلالات الشقيقة.

- الاضطرابات الشقيقة والتي لا تحقق معايير الشقيقة السابقة.

كما يتم تشخيص مرادفات الشقيقة عن طريق وجود موجودات عصبية بؤرية والتي يمكن أن تظهر مع الصداع وتستمر لفترة حتى بعد أن يخف الصداع، من هذه الموجودات العصبية:

- الضعف أو الشلل وحيد الجانب وهذه تشاهد في الشقيقة الفالجية.

- الغشي واضطرابات التوازن، الحبسة الكلامية وتشاهد في الشقيقة القاعدية

- شلل العصب القحفي الثالث مع شلل في عضلات العين مع تدلي الجفن العلوي للعين (الإطراق) مع أو من دون إصابة الحدقة وهذا يشاهد في

