

Στο διαγνωστικό έλεγχο σημασία έχει να αποκλειστούν σοβαρές παθήσεις που μπορεί να πιέζουν τη ρίζα του τριδύμου νεύρου μέσα στο κρανίο, όπως π.χ. οι ενδοκρανιακοί όγκοι.

Η θεραπεία βασίζεται σε αγωγή με ειδικά φάρμακα. Σε περιπτώσεις που η πάθηση δεν ανταποκρίνεται στη φαρμακευτική αγωγή, γίνεται ειδική νευροχειρουργική επέμβαση με πολύ καλά αποτελέσματα.

Σχήμα 7.1.

Αιτία Κεφαλαλγίας και συνοδές εκδηλώσεις

Νευρολογικά	- Υπαραχνοειδής αιμορραγία (ξαφνική κεφαλαλγία με εμέτους) - Λοιμώξεις του Κ.Ν.Σ. (πυρετός, αυχενική δυσκαμψία, έμετοι) - Ενδοκρανιακοί όγκοι (ημιπάρεση ή άλλες εκδηλώσεις) - Υδροκέφαλος (υπνηλία, δυσχέρεια βάδισης, έμετοι, ακράτεια)
Οφθαλμολογικά	- Γλαύκωμα (διαταραχές όρασης)
Ωτορινολαρυγγολογικά	- Παραρινοκολπίτιδες (πυρετός)
Συστηματικά	- Ιώσεις (πυρετός, βήχας κ.τ.λ.) - Φάρμακα, τοξικές ουσίες
Ειδικές κεφαλαλγίες	- Κεφαλαλγία τάσεως - Ημικρανία - Αθροιστική κεφαλαλγία - Ιδιοπαθής νευραλγία του τριδύμου

7.2. Επιληψία

7.2.1. Γενικά

Η επιληψία είναι διαταραχή της ηλεκτρικής δραστηριότητας του εγκεφάλου και δεν αποτελεί αυτοτελή πάθηση. Είναι συχνή συμπτωματική κατάσταση που μπορεί να συνοδεύει διάφορα νοσήματα.

► Στο 50 % των περιπτώσεων η επιληψία οφείλεται σε κάποια σοβαρή πάθηση του εγκεφάλου (όγκο, αγγειακή δυσπλασία, λοίμωξη ή τραυματισμό - βλέπε προηγούμενες θεματικές ενότητες) ή σε κάποια συστηματική διαταραχή (υπογλυκαιμία, υπονατριαιμία, υπασβεστιαϊμία, απότομη διακοπή του ποτού από