

Perustietoa aivoverenkierto- häiriöistä



Aivovammaliitto



Sisällys

Tietoa aivoverenkiertohäiriöistä

TIA	3
Aivoverenkiertohäiriö (AVH)	3
Aivoinfarkti	3
Aivoverenvuoto	4
Aivoverenkiertohäiriön oireita	4

Aivoverenkiertohäiriön aiheuttamat oireet

Vaurio vasemmassa aivopuoliskossa	5
Vaurio oikeassa aivopuoliskossa	6
Neuropsykologiset häiriöt	6
Väsymys eli fatiikki	7
Mieliala ja jaksaminen	7
Kielelliset häiriöt eli afasiat	7
Puheen vaikeus eli dysartria	8
Nielemishäiriö eli dysfagia	8
Tahdonalaisten liikkeiden häiriöt eli apraksiat	8
Huomioitta jättäminen eli neglect	9
Oiretiedostuksen puutteellisuus eli anosognosia	9
Nähdyn tunnistamisen häiriöt eli agnosiat	9
Suuntien ja tilan hahmottamisen häiriöt	9

Kuntoutuminen

Arki aivoverenkiertohäiriön jälkeen	11
Aivoverenkiertohäiriöiden riskitekijät	12

Tukea ja toimintaa

13

Tietoa aivoverenkiertohäiriöistä

TIA

TIA on ohimenevä aivoverenkiertohäiriö. Sen oireet voivat muistuttaa aivoinfarktia, mutta ne häviävät nopeasti. Tyypillisesti oireet kestävät noin 2–15 minuuttia, tai enintään tunnin.

Jos saat TIA-oireita, soita aina hätänumeroon 112, vaikka oireet ehtisivät mennä ohi.

Aivoverenkiertohäiriö (AVH)

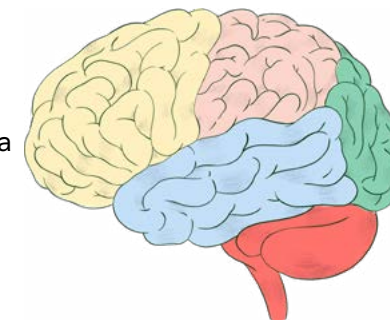
Aivoverenkiertohäiriöllä tarkoitetaan tilaa, jossa aivojen verenkierto häiriintyy. Häiriön taustalla on joko aivoverisuonen tukos (aivoinfarkti) tai aivoverisuonen repeämästä johtuva verenvuoto. Verenkierron häiriö vaurioittaa aivokudosta.

Se, mihin kohtaan aivoja häiriö osuu ja kuinka laaja vaurio on, vaikuttaa siihen, millaisia oireita henkilölle tulee.

Aivoverenkiertohäiriöt ovat yleisiä: Suomessa elää tällä hetkellä noin 100 000 ihmistä, joilla on ollut aivoverenkiertohäiriö. Uusia sairastuneita tulee Suomessa vuosittain noin 25 000, mikä tarkoittaa keskimäärin noin 68 sairastunutta joka päivä. Noin joka neljäs sairastunut on työikäinen.

Aivoinfarkti

Aivoinfarkti tarkoittaa aivoverisuonen tukkeutumista. Se syntyy, kun aivoihin verta kuljettava valtimo tukkeutuu. Tukoksen seurauksena kyseisen alueen aivokudos jää ilman riittävää verenkiertoa ja happea. Kun verenkierto katkeaa, hermosoluja vaurioituu ja kuolee. Aivoihin voi jäädä pysyviä vaurioita.



Aivoverenvuoto

Aivoverenvuodossa aivovaltimo repeää, jolloin verta vuotaa joko:

- aivoaineeseen (ICH) tai
- lukinkalvonalaiseen tilaan (SAV).

SAV-verenvuodon taustalla on usein aivovaltimon pullistuma, joka repeää. Pullistumaa kutsutaan aneurysmaksi. Vuotanut veri imeytyy vähitellen pois, mutta se ehtii aiheuttaa kudosvaurioita.

Aivoverenkiertohäiriön oireita

Aivoverenkiertohäiriön tyypillisiä oireita ovat esimerkiksi:

- puhe muuttuu epäselväksi tai puuroutuu, sanoja ei löydy
- toinen suupieli roikkuu
- toisen puolen käden tai jalan (tai molempien) voimat tai tunto häviävät
- toinen silmä tai puoli näkökenttää sokeutuu tai tulee kaksoiskuvia

Oireet alkavat äkillisesti ja ovat useimmiten kivuttomia.

Aivoverenvuotoon voi kuitenkin liittyä äkillinen ja voimakas päänsärky.

Hae apua myös silloin, kun oireet väistyvät nopeasti. Oikea hoitopaikka on sairaala, ei terveyskeskus.

Nopeus pelastaa aivoja – SOITA 112!



Aivoverenkiertohäiriön aiheuttamat oireet

Aivopuoliskoilla on osittain eri tehtäviä. Siksi oikean aivopuoliskon vaurio voi näkyä eri tavoin kuin vasemman aivopuoliskon vaurio.

Vaurio vasemmassa aivopuoliskossa

Vasemman puolen vaurio aiheuttaa usein oireita kehon oikealle puolelle, kuten:

- oikean puolen halvaus
- tuntehäiriöitä oikealla puolella
- näkökenttäpuutos oikealla puolella
- puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeuksia
- lukemisen, kirjoittamisen ja laskemisen vaikeuksia
- kielellisen muistin häiriöitä
- tahdonalaisten liikkeiden vaikeutta (apraksiat)
- tilan hahmottamisen vaikeutta (visuokonstruktiivinen häiriö)

Vaurio oikeassa aivopuoliskossa

Oikean puolen vaurio näkyy usein oireina kehon vasemmalla puolella, kuten:

- vasemman puolen halvaus
- tuntohäiriöitä vasemmalla puolella
- näkökenttäpuutos vasemmalla puolella
- vasemman puolen huomiotta jääminen (neglect)
- tarkkaavuuden häiriöitä
- näkömuistin häiriöitä
- vaikeutta hahmottaa ja käsitellä tilasuhteita
- sairauden tai oireiden heikkoa tiedostamista (anosognosia)

Neuropsykologiset häiriöt

Aivoverenkiertohäiriöön voi liittyä neuropsykologisia oireita, jotka saattavat tuntua sekä sairastuneesta että läheisistä hämmäntäviltä. Sairastunut ei välttämättä pysty toimimaan kuten ennen.

Ensimmäisten viikkojen aikana voi ilmetä esimerkiksi:

- väsymystä
- toiminnan ja ajattelun hitautta
- vireystilan vaihtelua
- tilanteita, joissa toiminta "jumittuu" eikä etene
- aloitteellisuuden ja sietokyvyn heikentymistä
- sekavuutta

Väsymys eli fatiikki

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen on tavallista väsyä aiempaa herkemmin. Väsymys on hyvin yksilöllistä: toisella se on lievää, toisella voimakasta ja arkea rajoittavaa. Usein sairastunut tarvitsee enemmän lepoa hetkiä eikä jaksa tehdä asioita entiseen tapaan.

Väsymys helpottaa usein ensimmäisten kuukausien aikana, mutta se voi myös jäädä pitkäaikaiseksi. Tällöin esimerkiksi työhön palaaminen tai työssä jaksaminen voi olla vaikeaa.

Mieliala ja jaksaminen

Sairastumisen jälkeen moni kokee ahdistusta, jännittyneisyyttä ja mielialan vaihtelua. Aivoverenkiertohäiriön sairastanut voi myös masentua.

Jos masennusoireita ilmenee, kannattaa olla yhteydessä omaan lääkäriin, jotta tilanteeseen saa tukea ja hoitoa.

Kielelliset häiriöt eli afasiat

Afasia tarkoittaa kielen ja puheen käytön vaikeutta.

Se ilmenee eri ihmisillä eri tavoin. Haasteita voi olla esimerkiksi:

- puhumisessa tai puheen ymmärtämisessä
- lukemisessa ja kirjoittamisessa
- rahan käytössä
- liikkumisessa vieraassa ympäristössä
- omien asioiden hoitamisessa (esimerkiksi lääkkeiden ottaminen tiettyyn aikaan)

Afasia vaikeuttaa keskustelua ja ajatusten vaihtamista. Sairastunutta auttaa, kun vuorovaikutus tapahtuu rauhassa ilman kiireen tunnetta.



Puheen vaikeus eli dysartria

Dysartriassa puheeseen vaikuttavat kasvojen, suun, nielun ja kurkunpään toiminnan ongelmat. Taustalla on usein halvaus. Puhe voi muuttua epäselväksi, ääni voi olla heikko tai vuotava ja puhenopeus saattaa hidastua. Dysartriaan voi liittyä myös nielemisvaikeuksia, koska puhetta ja nielemistä säätelevät usein samat lihakset. Puheterapia voi helpottaa puheen tuottamista.

Nielemishäiriö eli dysfagia

Kun nieleminen on hankalaa, puhutaan dysfagiasta. Nielemistä vaikeuttavat usein halvaukseen liittyvät muutokset. Ruokaa tai juomaa ei saa joutua henkitorveen, koska se on vaarallista. Siksi nielemisvaikeus täytyy aina tutkia ja hoitaa huolellisesti.

Tahdonalaisten liikkeiden häiriöt eli apraksiat

Apraksiassa henkilön on vaikea tehdä tarkoituksellisia liikkeitä, vaikka kyse ei ole halvauksesta tai tuntopuutoksesta. Liikkeet voivat olla kömpelöitä tai toimintasarjan vaiheet menevät sekaisin. Esineiden käyttö voi myös häiriintyä: henkilö saattaa esimerkiksi harjata hiuksia hammasharjalla tai syödä keittoa haarukalla. Apraksia voi vaikuttaa myös puheeseen. Puhe voi olla hyvin epäselvää tai se voi puuttua kokonaan.

Huomiotta jättäminen eli neglect

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen voi syntyä tila, jossa henkilö ei huomioi toista puolta kehostaan tai ympäristöään. Usein kyse on vasemmasta puolesta. Henkilö voi esimerkiksi syödä lautaselta vain toisen puolen tai pestä kasvoistaan vain oikean puolen. Liikkuessa hän saattaa törmäillä ovenpieliin tai huonekaluihin ja jättää huomaamatta raajan huonon asennon.

Oiretiedostuksen puutteellisuus eli anosognosia

Anosognosiassa henkilö ei tunnista tai hyväksy itsessään sairauden aiheuttamia oireita. Hän ei esimerkiksi ymmärrä raajan olevan halvaantunut. Sairautta voidaan myös kieltää kokonaan tai oireita vähätellä, jolloin henkilö voi arvioida toimintakykynsä todellista paremmaksi.

Nähdyn tunnistamisen häiriöt eli agnosiat

Agnosia tarkoittaa vaikeutta tunnistaa näkemäänsä. Tunnistamisen haaste voi koskea esimerkiksi esineitä, kuvia, kirjaimia tai tuttujen ihmisten kasvoja. Henkilö voi huomata yksityiskohtia, mutta kokonaisuus ei hahmotu. Vaikeissa tapauksissa jopa tuttujen esineiden (kuten kahvimukin) tunnistaminen voi olla hankalaa. Lievemmissä tilanteissa tunnistaminen voi helpottua, jos esinettä saa kosketella käsin (esimerkiksi avaimet).

Suuntien ja tilan hahmottamisen häiriöt

Sairastuneella voi olla vaikeutta arvioida suuntia ja etäisyyksiä. Hän voi esimerkiksi yrittää istua tuolille, mutta arvioi etäisyyden väärin ja istuu ohi. Kellonajan tunnistaminen voi myös olla vaikeutunut.



Kuntoutuminen

Heti sairastumisen jälkeen on tärkeää päästä tehokkaan kuntoutuksen piiriin. Pitkäkestoista kuntoutusta tarvitsee noin 40 % sairastuneista eli hieman alle puolet. Paras tulos saavutetaan yleensä, kun kuntoutus aloitetaan varhain. Kuntoutuksen tarve ja kesto vaihtelevat yksilöllisesti.

Sairastuneelle laaditaan kuntoutussuunnitelma yhdessä hänen, läheisten ja eri ammattilaisten kanssa. Kuntoutusta tukee moniammatillinen tiimi, johon voi kuulua esimerkiksi neurologian erikoislääkäri, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti, neuropsykologi, kuntoutusohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

Sairaalajakson jälkeen kuntoutus voi jatkua avokuntoutuksena tai laitostuntoutuksena. Kuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa arjessa selviytymistä. Sairastuneen oma motivaatio ja kiinnostus kuntoutumista kohtaan tukevat toipumista.

Noin kolmen kuukauden kohdalla jo arviolta 50–70 % sairastuneista on toipunut omatoimiseksi ja itsenäiseksi.

Arki aivoverenkiertohäiriön jälkeen

Liikunta

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen liikkeelle lähteminen on hyödyllistä. Liikkuminen tukee toipumista ja kuntoutumista. Lääkäri tai fysioterapeutti kertoo, jos jokin liikuntamuoto pitää jättää pois.

Sairastuminen ja toipuminen heikentävät usein yleiskuntoa, joten pienikin liikunta on avuksi. Kannattaa valita tapa liikkua, joka tuntuu mielekkäältä ja tuo hyvää oloa. Joskus liikkumista täytyy opetella uudelleen tai löytää uusia tapoja liikkua. Kunnat järjestävät liikuntaa erityisryhmille, ja myös Aivovammaliiton yhdistyksissä on tarjolla liikuntaryhmiä. Moniin lajeihin voi saada apuvälineitä. Arki- ja hyötyliikunnalla on myös suuri merkitys kuntoutumisessa.

Autolla ajaminen

Sairastumisen jälkeen määrätään yleensä 3–6 kuukauden ajokielto. Ajokiellon aikana ei saa ajaa mitään moottoriajoneuvoa. Kielto voi olla määräaikainen tai pysyvä. Kun kuntoutuminen etenee, ajokyky arvioidaan uudelleen. Kaikissa tilanteissa ajokykyä ei voida varmistaa lääkärin tai erityistyöntekijän tutkimuksella, vaan voidaan tarvita ajokoe.

Alkoholin käyttö

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen erityisesti runsas alkoholinkäyttö on haitallista. Verenkierto ja hermosto ovat olleet kovalla kuormituksella, ja alkoholi voi lisätä vaurioitumisen riskiä.

Lääkärin kanssa kannattaa keskustella, voiko omien lääkkeiden kanssa käyttää alkoholia lainkaan. Alkoholi lisää kaatumisvaaraa etenkin niillä, joilla on tasapaino-ongelmia.

Aivoverenkiertohäiriöiden riskitekijät:

- kohonnut verenpaine
- tupakointi
- diabetes
- alkoholin käyttö
- keskivartalolihavuus
- epäterveellinen ruokavalio
- stressi ja masennus
- elämän kriisitilanteet
- liikunnan puute
- sydänperäiset sairaudet, esimerkiksi eteisvärinä
- kohonnut veren rasva-arvot

Keski-iässä miesten riski sairastua on suurempi, kun taas nuorilla (alle 30-v) ja iäkkäillä (yli 80-v) naisilla riski on suurempi. Yleisesti riski kasvaa iän myötä. Aivoverenkiertohäiriön taustalla on yleensä useita riskitekijöitä yhtä aikaa. Joskus häiriö voi liittyä myös runsaaseen alkoholin käyttöön, tulehdussairauteen tai kovaan henkiseen tai fyysiseen rasitukseen.

Tukea ja toimintaa

Sairastuminen muuttaa elämää usein paljon. Aivovammaliitto ja sen jäsenyhdistykset ympäri Suomen auttavat uuteen tilanteeseen sopeutumisessa. Tarjolla on kursseja ja vertaistukea myös läheisille.

Tule mukaan toimintaamme!

Liittymällä Aivovammaliiton yhdistyksen jäseneksi saat jäsenetuja, vertaistukea ja mahdollisuuden osallistua oman paikkakuntasi toimintaan. Yhdistyksissä tapaat muita samassa elämäntilanteessa olevia.

Aivovammaliitto järjestää muun muassa sopeutumista tukevia kursseja sekä ryhmämuotoista vertaistukipainotteista toimintaa.

Liity Aivovammaliiton yhdistyksen jäseneksi:
aivovammaliitto.fi



Muistiinpanot

Tila omille kysymyksille, ajatuksille ja asioille, jotka haluat muistaa keskustelussa ammattilaisen tai läheisen kanssa.

[illegible][illegible]



Aivovammaliitto



Sosiaali- ja
terveysministeriön
RAHOITTAMA

Aivovammaliitto ry

Aivovammaliitto on vammais- ja potilasjärjestö, jonka kohderyhmää ovat aivovamman, aivo-verenkiertohäiriön tai muun aivojen vaurion (esim. aivokasvain, aivokuume) saaneet ihmiset, heidän läheisensä ja alan ammattilaiset.

Lisätietoja:

Verkosta: www.aivovammaliitto.fi

Sähköpostitse:

tiedotus@aivovammaliitto.fi

Puhelimitse: järjestösihteeriltä **arkisin
varmimmin klo 9–15**
numerosta **050 408 7095**.

Kiitokset:

Esitteen tiedot on tarkistanut neurologian erikoislääkäri, dosentti Petra Ijäs.

Julkaisija:

Aivovammaliitto ry, 2026

Toimitustyö: Viestintävastaava,
päätoimittaja Pia Kilpeläinen

Taitto: Ammattiopisto Luovi