



Suomen Aivosäätiö järjestää Aivot ja musiikki-yleisöseminaarin Kuopion musiikkikeskuksessa maanantaina 12.3. klo 17–19.

Professori Pekka Jäkälä, Itä-Suomen yliopisto, Suomen aivotutkimus- ja kuntoutuskeskus Neuron:
Aivoinfarktissa tärkeintä on nopea apu

Aivoinfarkti on raskas ja yleinen sairaus, joka on syytä tuntea. Jos oireita ilmaantuu, on apua hälytettävä heti. Mitä nopeammin hoitoon pääsee, sitä vähemmän aivot ehtivät vaurioitua. Myös oikea-aikainen keskitetty kuntoutus parantaa toipumista. Kuntoutuksen järjestäminen on aivoinfarktin hoidossa tämän hetken ykköshaaste.

Liutushoito on mullistanut aivoinfarktin hoidon. Vielä kymmenkunta vuotta sitten aivovaltimon tukokselle ei voitu tehdä juuri mitään, mutta nyt liuotus voi estää pysyvät vauriot jopa kokonaan ja sairastunut pääsee jatkamaan normaalia elämää.

Ratkaisevaa on aika. Mitä nopeammin liuotus aloitetaan, sitä parempia ovat tulokset. Suomessa liuotushoito onkin tehokkainta koko Euroopassa. Jokaisessa yliopisto- ja keskussairaalassa on aivohalvauksiin erikoistunut yksikkö, joka on valmiudessa ympäri vuorokauden.

”Tärkeintä on tunnistaa aivoinfarktin oireet ja soittaa heti hätänumeroon 112”, professori **Pekka Jäkälä** Itä-Suomen yliopistosta sanoo.

Oireet alkavat äkillisesti

Aivoinfarkti ilmaantuu äkisti. Tavallisesti toisen puolen käsi ja jalka hervahtavat veltoiksi tai tuntuvat kömpelöiltä – käsi yleensä pahemmin. Myös suupielä alkaa usein roikkua.

Silmissä voi näkyä kaksoiskuvia tai luettua tekstiä ja toisten puhetta on vaikea ymmärtää. Omakin puhe saattaa sotkeutua.

”Jos näitä oireita tulee, soitto hätänumeroon on ainoa oikea tapa toimia. Koskaan ei pidä lähteä itse ajamaan lääkäriin saati jäädä odottelemaan, josko käden tai jalan kömpelyys menisi itsestään ohi”, Jäkälä korostaa.

Ohi meneväkin aivoverenkiertohäiriö ennakoi usein suurta infarktia, jonka nopea hoito voi estää kokonaan.

”Aivoinfarktin saa 14 000 suomalaista joka vuosi. Aiheesta on puhuttava jatkuvasti, koska jokainen minuutti on tärkeä.”

Huomio korkeaan verenpaineeseen

Kaikkein parasta aivoinfarktin hoitoa on, ettei sitä tule, Pekka Jäkälä sanoo. Siihen voi vaikuttaa. Keinot ovat samat kuin sydänsairauksien ehkäisyssä: Liikuntaa säännöllisesti kolme-neljä kertaa viikossa, painon pitäminen normaalina ja varsinkin vyötärölihavuuden välttäminen. Ruoassa vain niukasti suolaa ja kovia rasvoja, mutta runsaasti kasviksia ja kokojyvätuotteita.



Näitä ohjeita noudattamalla voi ehkäistä korkeaa verenpainetta ja kakkostyyppin diabetesta, jotka molemmat lisäävät aivoinfarktin vaaraa. Myös tupakoinnin lopettaminen puolittaa riskin.

Pekka Jäkälän mukaan kohonneet verenpainearvot on aina syytä hoitaa ja myös ottaa lääkkeit, jos niitä on verenpaineeseen määrätty. Huolestuttavan usein ne jäävät kaappiin.

Myös iäkkäiden riskeihin syytä puuttua

Aivoinfarktiin voi sairastua missä iässä hyvänsä, mutta tyyppillisesti potilas on yli 70-vuotias. Usein hänellä on jo valtimotaudin riskitekijöitä, kuten juuri korkea verenpaine ja kohonneet kolesteroliarvot, ylipainoa tai ainakin kehittymässä oleva aikuisiän diabetes. Myös sydämen rytmihäiriö flimmeri on tavallinen.

Kun elinikä pitenee, Pekka Jäkälän mielestä on erityisen tärkeää puuttua myös iäkkäiden riskitekijöihin. Se kannattaa, sillä Suomessa aivoinfarktien määrä on kaikissa ikäryhmissä onnistuttu kääntämään laskuun.

Hyvä kuntoutus antaa laatua vuosiin

Aivoinfarktin ensihoito on Suomessa viritetty jo äärimmäisen tehokkaaksi. Nyt ykköskohteena on Jäkälän mukaan kuntoutuksen saattaminen yhtä hyvään malliin.

Käytännössä kuntoutus on sitkeää ohjattua harjoittelua, jolla menetettyjä taitoja pyritään palauttamaan. Se pitäisi aloittaa nopeasti aivoinfarktin jälkeen, heti ensimmäisten viikkojen aikana, koska silloin harjoitukset tuottavat parhaiten tulosta.

Tärkeää kuntoutuksessa on myös keskitetty moniammatillinen ryhmätyö, jossa kuntoutustiimiin kuuluvat alusta lähtien sairastunut ja hänen omaisensa, lääkäri, omahoitaja, sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja mahdollisesti puheterapeutti sekä neuropsykologi.

”Kaikilla mittareilla mitattuna näin toteutetun kuntoutuksen hyödystä on aivoinfarktipotilailla A-luokan näyttö”, Jäkälä sanoo.

Vuosituhannen vaihteessa tehty selvitys osoitti kuitenkin, että vain 10–20 prosenttia aivoinfarktin kokeneista sellaiseen pääsi. Joillain alueilla tehokas kuntoutus järjestyi vain 1-2 potilaalle sadasta.

Vastuu keskitetysti yhteen yksikköön

Suurin kynnys on raha, toisin sanoen mistä kukkarosta kuntoutus maksetaan. Jäkälän mielestä on tärkeää, että vastuu on selkeästi keskitetty yhteen paikkaan.

Kuopion alueella on jo muutaman vuoden ollut käytäntö, jossa vastuu on sairaanhoitopiirillä ja arvion kuntoutustarpeesta tekee aina keskussairaalan neurologinen tai neurokirurginen yksikkö.

”Näin jokainen sairastunut on tasa-arvoisessa asemassa eikä esimerkiksi kotikunta vaikuta siihen, saako potilas kuntoutusta vai ei.”

Kahden viime vuoden aikana kuntoututettavien määrä onkin Kuopion keskussairaalapiirin alueella kaksinkertaistunut.

Lähde: Suomen Aivosäätiö