



AVH eli
Aivoverenkiertohäiriöt

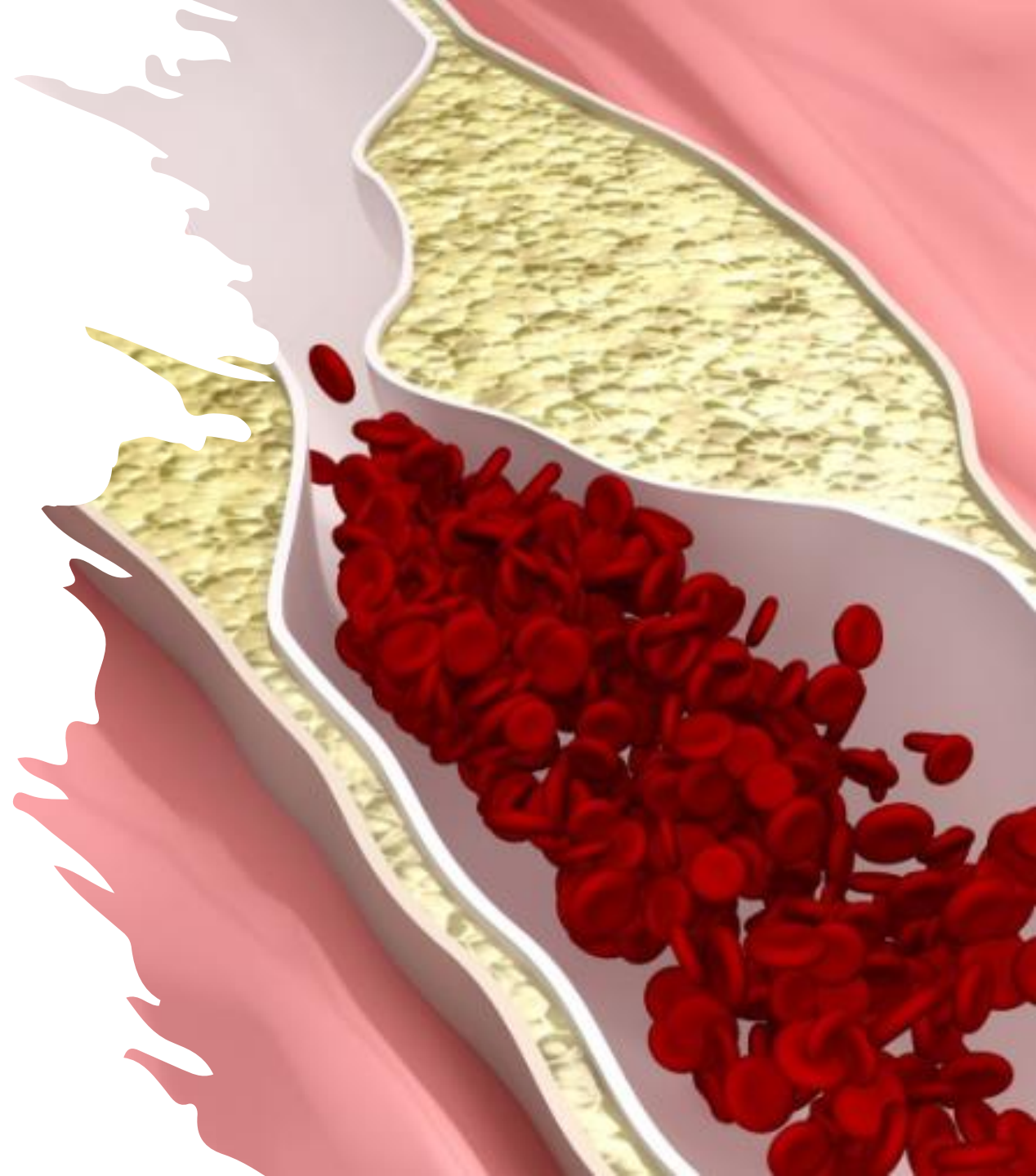
Tuija Erämies

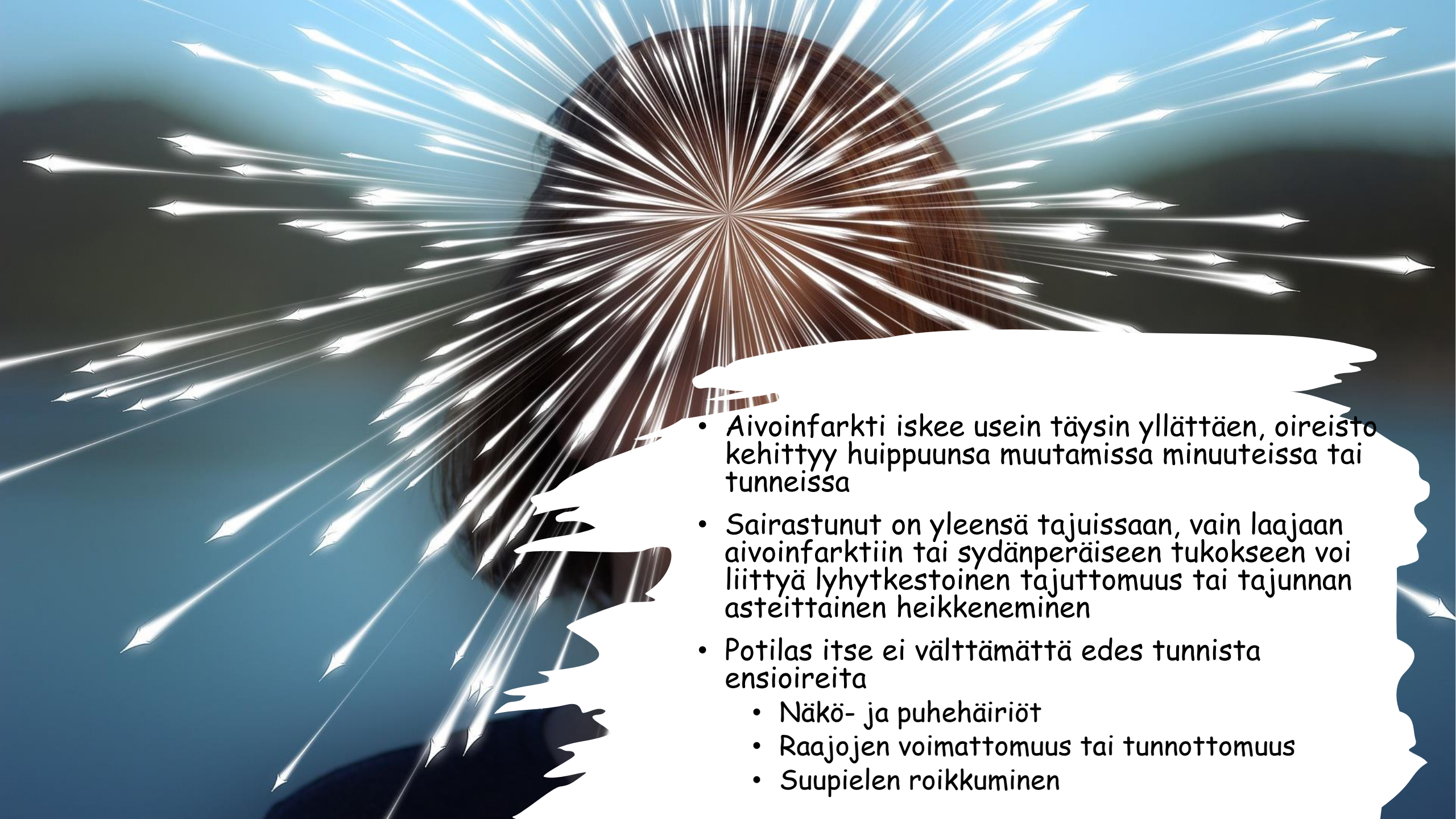


Aivoverenkiertohäiriöt - AVH

- Liittyvät usein muihin verenkiertoelinten sairauksiin
- Sepelvaltimotaudin ja syöpätautien jälkeen kolmanneksi yleisin kuolinsyy
- Aivoverenkierron häiriö (AVH) on yhteisnimitys ohimeneville (TIA) tai pitkäaikaisille neurologisia eli keskushermostollisia oireita aiheuttaville aivoverisuonten tukoksille tai muille aivoverenkierron häiriöille
- Aivohalvaus on yleisnimitys aivoinfarktille, aivoverenvuodolle ja lukinkalvonalaiselle verenvuodolle (SAV)

- Aivoinfarkti on vaillinaisen verenvirtauksen tai sen puuttumisen aiheuttama aivokudoksen pysyvä vaurio, jota voidaan hoitaa liuottamalla nopeasti aivovaltimon tukkinut veritulppa
- TIA-kohtaus on äkillisesti kehittynyt, verenkiertohäiriöstä johtuva paikallinen aivojen toiminnan häiriö tai toisen silmän näköhäiriö, joka kestää muutamasta minuutista muutamiin tunteihin



- 
- Aivoinfarkti iskee usein täysin yllättäen, oireisto kehittyy huippuunsa muutamissa minuuteissa tai tunneissa
 - Sairastunut on yleensä tajuissaan, vain laajaan aivoinfarktiin tai sydänperäiseen tukokseen voi liittyä lyhytkestoinen tajuttomuus tai tajunnan asteittainen heikkeneminen
 - Potilas itse ei välttämättä edes tunnista ensioireita
 - Näkö- ja puhehäiriöt
 - Raajojen voimattomuus tai tunnottomuus
 - Suupielen roikkuminen

- Myös ohimenevät oireet (ns. TIA-kohtaukset) on tutkittava heti, sillä ne viestittävät usein lähestyvistä pysyvistä tukoksesta ja aivoinfarktista
- TIA-kohtaus korjaantuu yleensä täysin, eikä aiheuta pysyviä neurologisia vammoja tai oireita (suurin osa TIA-kohtauksista menee ohi tunnin kuluessa)
- Hakeuduttava kuitenkin aina välittömästi hoitoon sairaalan päivystysyksikköön, joka kykenee tarvittaessa liuotushoitoon





- Yhteensä vuosittain 25 000 suomalaista sairastaa aivoverenkiertohäiriön eli joka päivä sairastuu 68 henkilöä
- Aivoverenkiertohäiriöihin menehtyy vuosittain Suomessa noin 4 500 henkilöä

- AVH on kolmanneksi yleisin kuolinsyy
- AVH-potilaista joka toiselle jää pysyvä haitta, puolelle heistä vaikea-asteinen
- Joka neljäs toipuu täysin oireettomaksi, yli puolet omatoimiseksi ja joka seitsemäs tarvitsee laitoshoidoa

Riskitekijät

- Kohonnut verenpaine ja veren korkeat rasva-arvot (kolesteroli)
- Tupakointi
- Ikä
- Ylipaino
- Liikkumattomuus tai liian vähäinen liikunta
- Muita valtimotauteja, kuten sepelvaltimotautia, eteisvärinää ja diabetesta sairastavat ovat erityisessä riskiryhmässä
- Humalahakuinen alkoholinkäyttö
- Ehkäisytabletit





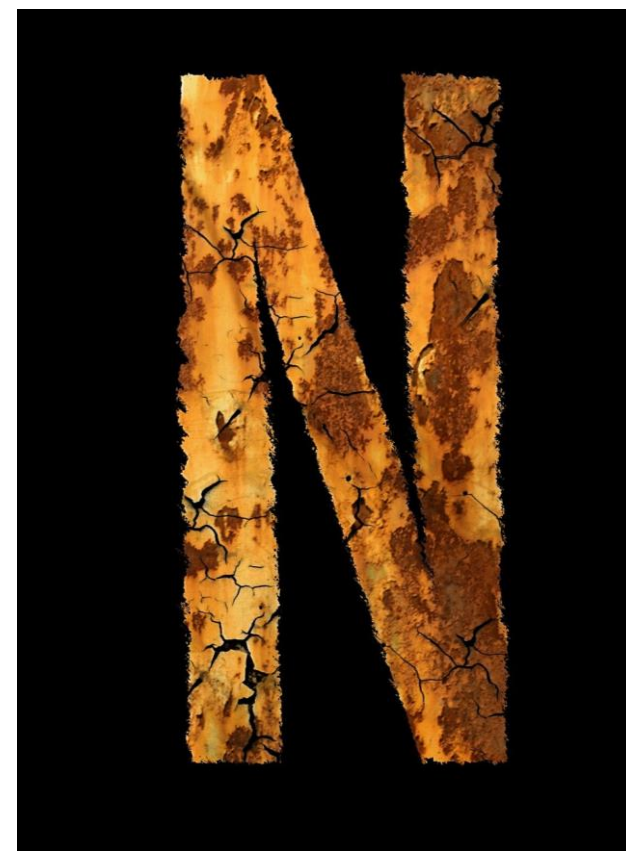
Vähennä sairastumisriskiä

- Tupakoinnin lopetus
- Painon pudotus: jo 5-10 %:n pudotus kannattaa
- Liikunnan lisääminen: jo kohtuutehoinen säännöllinen liikunta vähentää AVH-riskiä
- Verenpaineen seuranta ja kohonneen verenpaineen hoitaminen kuntoon, ensin elintapoja muuttamalla ja tarvittaessa useamman lääkevalmisteen yhdistelmällä
- Kolesteroliarvojen seuranta ja kohonneiden rasva-
arvojen hoitaminen kuntoon ruokavaliolla, liikunnalla,
painonpudotuksella ja tarvittaessa lääkehoidolla
- Sepelvaltimotauti- ja diabetespotilaiden kannattaa
hoitaa tautinsa hyvin
- Alkoholia vain kohtuullisesti





P



Huolestu näistä ja hakeudu pikaisesti hoitoon

- P - Puhehäiriöt
- I - Ilme eli suupieli roikkuu ja valittaa myös näköhäiriöistä
- A - Avuttomat raajat eli halvausoireet - ylä- tai alaraaja on tunnoton ja voimaton
- N - Nyt soita 112
- Myös ohimenevät oireet on tutkittava heti

TUNNISTA AIVOINFARKTIN OIREET

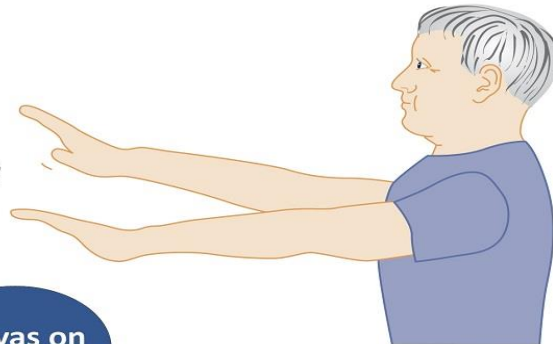
Aivoinfarktin liuotushoito on aloitettava viimeistään 4,5 tunnin kuluessa oireiden ilmestymisestä. Hoidon nopea aloitus on toipumisen kannalta ratkaisevaa.

Kun havaitset
yhdessä tai useamman
näistä oireista
alkavan äkillisesti,
SOITA 112.



1. Pyydä häntä hymyilemään.
Roikkuuko suupieli?

2. Pyydä häntä nostamaan
kätet ylös yhtä aikaa.
Onko toinen käsi heikompi?
Laskeutuuko toinen käsi?



Taivas on
sininen



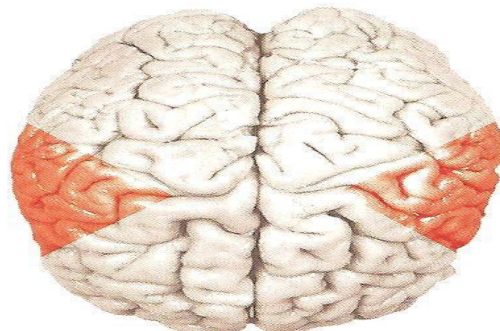
3. Pyydä häntä sanomaan yksin-
kertainen lause.
Onko puhuminen vaikeaa?

Neurologiseen hoitoon liittyviä termejä

- Halvaus = lihaksen tai lihasryhmän toiminnan lamaantuminen
- Plegia = täydellinen lihastoiminnan lamaantuminen
- Tetraplegia = nelirajahalvaus
- Hemiplegia = toispuoleinen halvaus (oikea l.Dx, vasen l.Sin)
- Pareesi = osittainen lihastoiminnan lamaantuminen
- Monopareesi = yhden raajan halvaus
- Parapareesi = alaraajojen osittainen lihastoiminnan lamaantuminen
- Paraplegia = alaraajojen halvaus
- Agnosia = kyvyttömyys tunnistaa tuttuja esineitä ja ihmisiä
- Apraksia = kyvyttömyyttä suorittaa tahdonalaisia liikkeitä
- Afasia = aikuisen kielellinen häiriö (kyvyttömyys ymmärtää tai tuottaa puhetta)



oikean
aivolohkon
vaurio



vasemman
aivolohkon
vaurio

otsalohko

oikea
puoli



vasen
puoli



Aivojen oikean puolen vaurio aiheuttaa oireita vasemmalle puolelle kehoa. Aivojen oikean puolen vaurio aiheuttaa oireita vasemmalle puolelle kehoa. Oikealla puolella aivoissa sijaitsee mm. tunne-elämää sääteleviä toimintoja, joten vasemman puolen halvaukseen liittyy usein tunne-elämän oireita ja masennusta. Aivojen vasemman puolen vaurioon liittyy oikean puoleinen toimintahäiriö sekä häiriöitä puheen tuotossa. Aivojen vasen lohko säätelee monia älyllisiä toimintoja.

Aivoverenkiertohäiriöpotilaan kuntoutus

- Aivoverenkiertohäiriön aiheuttamat ongelmat haittaavat potilaan jokapäiväistä elämää
 - Raajahalvaukset
 - Näkökenttämuutokset
 - Puheen tuottamisen ja ymmärtämisen häiriöt
 - Liikesuoritusten häiriöt
 - Tunnistamisen häiriöt
- Fysioterapia aloitetaan sairastumispäivänä tai sitä seuraavana päivänä
 - Ensin asentohoitona
 - Jatkossa aktiivisempänä liikehoitona
- Halvaantunutta puolta on erityisesti kuntoutettava
 - Terveen puolen ei saa antaa korvata halvaantuneen puolen toimintaa



- Kuntoutus alussa jokapäiväistä
- Kotiutus heti, kun selviää kotona
- Intensiivinen kuntoutus jatkuu puoli vuotta tai vuoden
 - Niin kauan kuin edistymistä tapahtuu
- Toimintaterapian avulla
 - Opetellaan selviämään jokapäiväisistä toiminnoista
 - Selvitetään apuvälineiden tarvetta ja opetellaan niiden käyttöä
- Lisäksi osa tarvitsee
 - Puheterapiaa
 - Neuropsykologian apua
- Intensiivisen kuntoutusvaiheen jälkeen seuraa usein masennusvaihe ja myös muita sopeutumisongelmia (osattava tunnistaa)





Lähteet

- Aejmelaeus R, Kan S, Katajisto K-R & Pohjola L. 2012. Erikoistu vanhustyöhön. Osaamista hyvään arkeen. WSOY.
- Anttila A, Hirvelä M, Jaatinen T, Polviander M & Puska E-L. 2019. Sairaanhoido ja huolenpito. WSOY.
- Jaatinen T & Raudasoja J. 2011. Kansamme taudit. WSOY.
- Käypä hoito -suositus. 2020. Aivoinfarkti ja TIA. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50051>
- Käypä hoito -suositus. 2020. Tunnistaa Aivoinfarkti - hoitoon ja heti! (aivoinfarkti ja TIA). Käyvän hoidon potilasversiot. <http://www.kaypahoito.fi/khp00062>