

SATAKUNNAN AVH-YHDISTYKSEN 40-VUOTISJUHLAPUHE, 19.11.2017

(Neurologi Juha Puustinen)

Arvoisat kuulijat,

Kiitän AVH-yhdistyksen puheenjohtajaa kunniaa toimia jo 40 vuotta täyttävän AVH-yhdistyksen juhlapuhujana! Vertailun vuoksi, Satakunnan keskussairaalan neurologian yksikkö on 39-vuotias.

Työssäni neurologina ja aivohaverin sairastaneiden läheisenä olen oppinut, että sairaus tulee yllättäen arvaamatta ja täysin edeltä odottamatta ja aina sopimattomaan aikaan. Yhdessä silmänräpäyksessä koko tulevaisuus muuttuu sairastuneella ja hänen lähipiirillään. Vaikka aivohaveri olisi ohittava TIA-kohtaus ilman pysyviä vaurioita tai aivoinfarkti jättäen jälkeensä toisen puolen heikkouden, muuttaa se aina siihen sairastuneen maailmankuvaa perusteellisella tavalla. Jos kohtauksen seurauksena on aivoinfarkti tai aivoverenvuoto, tulee aivoihin aina pysyvä hermosoluvaurio. Muistoksi jää hetkessä muuttunut toimintakyky ja pään kuvissa sairaudesta loppuelämän muistuttava arpi. Sairastunut ja hänen läheisensä joutuvat läpikäymään monet tunteet pelosta, säikähtämisestä paranemisen ja kuntoutumisen – ja nykypäivänä yhä useammin – kotiutumisen ja työkyvyn palautumisen ilon. Yksi on varmaa: aivohaverin jälkeen mikään ei ole ennallaan tai palaa ennalleen. Oma haavoittuvaisuus ja kuolevaisuus paljastuu aivoverenkiertohäiriön sairastaneelle ja hänen läheisilleen karuimmalla mahdollisella tavalla. Jos aivohaveriin liittyy jotain hyvää, niin se pakottaa järjestämään elämän tärkeät asiat vähemmän tärkeistä. Jokaiselle hetkelle aivohaverin jälkeen on uusi merkitys ja tarkoitus.

Aivohaveri on epäreilu sairaus. Se voi kohdata meitä ketä tahansa, nuorta tai vanhaa, hyväkuntoista tai monisairasta. Elämänsä aikana meistä joka kolmas sairastuu aivoverenkiertohäiriöön. Oireet kehittyvät muutamassa sekunnissa täyteen mittaansa, mutta jos valtimotukos ei itsekseen tai akuutisti annettavien päivystyshoitojen ansiosta avaudu, kestää syntyneen aivokudostuhon kuntoutuminen aina vähintään viikkoja, kuukausia tai jopa vuosia. Vaikka toiveammattini olikin lääkärin ammatti, huomaan joutuneeni liikennepoliisiksi: kaikille aivoverenkiertohäiriön sairastaneille ovat tulleet tutuiksi lakisääteiset ajokiellot ja ajokyvyn arvioinnit toipumisvaiheessa. Fysioterapian, toimintaterapian, puheterapian ja neuropsykologisen kuntoutuksen avulla voidaan syntyneiden tuhojen seurauksia kuntouttaa, mutta vain harvoin korjata ennalleen.

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen loppuelämäksi jää kasa uuden kohtauksen estäviä lääkkeitä: verenkiertolääke, kolesterolilääke, verenpainelääkitys, osalle alentunut työkyky tai eläke. Osalle aivohalvaus merkitsee itsenäisen kotona asumisen loppua. Tupakointi pitää lopettaa, alkoholia ei saa käyttää kuin kohtuudella. Liikunta on lääke kuntoutuksessa ja ennaltaehkäisyssä. Jotta elämä voisi jatkua, on pakko oppia hyväksymään oma itsensä, puoliso tai läheinen henkisesti ja fyysisesti erilaisena ihmisenä kuin aivohaveria edeltävästi. Unelmat ja tulevaisuus pitää rakentaa uudelleen.

Aivohaverin ehkäisy onkin parasta hoitoa. Samat riskitekijät ja niiden hoito pätevät myös aivoverenkiertohäiriön uusiutumisen ehkäisyyn. Lääketieteellinen tutkimus on paljastanut yleisimmät riskitekijät: tupakointi, kohonnut verenpaine ja kolesteroli, diabetes ja liikkumattomuus ovat myrkyä valtimoillemme. Jos sydän sairastuu eteisvärinänsä, lähettää elämää ylläpitävä elintärkeä elin aivoihin tuhoisia veritulppia. Sydän pitää ihmisen käynnissä, mutta aivot ovat se elin, joka tekee meistä niitä ihmisiä ja läheisiä, joita olemme. Ajattelemme, odotamme ja elämme aivoillamme.

Suojellakseen meille kaikkein tärkeintä eli aivojamme, lääketiede on edennyt aivohalvauksen ehkäisyssä ja hoidossa. Kansalaiset osaavat nykyään tunnistaa uhkaavan aivoinfarktin ensioireet: kivuton äkillinen puhevaikeus, suupielen roikkuminen ja/tai toispuoleinen ruumiin heikkous ovat niitä hätäoireita, jolloin pitää heti soittaa hätäkeskukseen. Onneksi enää ei jäädä odottamaan, menisikö oire yön yli nukkuessa ohi, koska aamulla aivoinfarktin hoidon suhteen ollaan aina auttamattomasti myöhässä. Jo lapset osaavat soittaa heti oireiden alkaessa hälytyskeskukseen 112. Liuotushoito pitää aloittaa aina 4,5 tunnin sisällä ensioireista. Jos hoito ehditään aloittaa tunnin sisällä oireen alusta, lähes kaikki toipuvat omatoimisiksi. Jos hoito aloitetaan vasta lähempänä neljää tuntia, vain joka kymmenes hyötyy selvästi hoidosta.

Valitettavasti myytti siitä, että käyttäisimme vain 10 % aivoistamme ja loppuja osia ei osata vain käyttää, ei pidä paikkaansa. Aina kun aivoihin tulee kudostuhoa, jokin toiminto häviää tai katoaa. Jos tulppa osuu puhealueille tai niiden johtoradoille, menettää potilas kykynsä puhua, kirjoittaa ja ymmärtää puhetta. Jos vaurio osuu liikealueelle, häviää vastakkaisen ruumiin puolen voima, hallinta ja tunto.

Vuodesta 2015 lähtien satakuntalaisen potilaan liuotushoidon kattavuus on Helsingin yliopistollisen keskussairaalan videovälitteisten etäkonsultaatioiden ansiosta saatu kattamaan kaikki vuorokauden tunnit. Vielä pari vuotta sitten aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen piti siirtyä yli 100 km:n matka Porista Turkuun tai Tampereelle saamaan liuotushoitoa, jos iltaisin tai öisin neurologia ei saatu kiinni. Tänä vuonna olemme tekemässä uuden ennätyksen liuotushoidoissa Satakunnassa: ennusteen mukaan 51 satakuntalaista saa tämän hetken arvion mukaan liuotushoidon tänä vuonna. Luku on 8 % kaikista aivoinfarkteista, kun hyvän hoidon tasona pidetään 5 % kaikista aivoinfarkteista. Tässä olemme hyvää kansallista ja kansainvälistä tasoa. Liuotushoidon satakuntalainen saa tätä nykyä 15-20 minuutin sisällä sairaalaan saapumisesta. Aivohalvauksyksikön hoitojakson saa tänä vuonna yli 600 satakuntalaista.

Uusimpana aivohaverin akuuttihoitona Suomessa on otettu käyttöön tukkeutuneen aivovaltimon katetrihoito eli tavallaan sydämen pallolaajennusta vastaava hoito. Vaikka Satakunta on ollut Suomen suurten kasvukeskusten sivussa, ei satakuntalaisen asema ole ollenkaan huono. Suomessa ja Satakunnassa hoidon saatavuus on kansainvälistä huippuluokkaa. Olemme saaneet hyviä hoitotuloksia, joissa liuotushoito on aloitettu Porissa ja potilas on siirtynyt liuotushoidon vielä ollessa kesken ambulanssilla yliopistosairaalaan Tampereelle, jossa tukkeutunut valtimo on voitu avata katetrilla, jos liuotushoito ei ole tepsinyt.

Kuljetus- ja liuotusviiveitä pyritään systemaattisesti lyhentämään, jokaisen odotuksen turhan minuutin aikana tuhoutu pysyvästi miljoonia hermosoluja. Aivohalvausyksikössä annettava akuuttihoito tähtää aivojen lisävaurioiden synnyn ja komplikaatioiden ehkäisyyn. Kuntoutus aloitetaan useimmiten jo tulopäivänä. Porissa Porin perusturva ja muualla Satakunnassa Satalinnan sairaala on järjestänyt menestyksekkästä neurologin johtamaa neurologista kuntoutusta kaikille ennalta omatoimisille aivohalvauspotilaille, kuntoutuksen laatu ja saatavuus ovat viime vuosina parantuneet. Lähivuosina Satalinnan tuleva sulku ja uusi vielä suunnittelupöydällä oleva Satakunnan päivystyssairaala tuovat akuuttihoiton ja kuntoutuksen saman katon alle, jolloin neurologinen hoito maakunnassa keskittyy ja kehittyy edelleen.

Olemme mukana yliopistollisissa tutkimusprojekteissa, joissa selvitetään halvaantuneina heränneen liuotushoitoa – tätä hoitoa ei nykyään vielä virallisesti saa antaa – ja myös eteisvärinää sairastavien eteissulun tutkimuksissa. Satakunnan keskussairaala on opetus- ja tiedesairaala, jossa tehdään lääketieteen ja hoitotyön tekijöiden peruskoulutusta ja erikoistumiskoulutusta sekä monipuolista tieteellistä tutkimusta. Tiede on oman itsenäisen satakuntalaisen sairaalamme elinehto ja lääketieteen kehittymisen edellytys.

Aivohaverin sairastaneiden lähiomaisena ja aivohaveria vastaan päivittäin taistelevana neurologina voin tuntee kiitollisuutta ja olla ylpeä satakuntalaisen neurologian ja sen saavutusten puolesta. Potilasyhdistyksen, Satakunnan AVH-yhdistyksen, tarkoituksena on liimata jäsenensä yhteen ja, jakaa ja antaa tukea ilon ja surun hetkillä. Elämää on aivohaverin jälkeen! Yhdessä emme halvaannu!

Onnittelten lämpimästi 40 vuotiasta Satakunnan AVH-yhdistystä ja sen jäsenistöä!

Juhlapuhuja Juha Puustinen (s.1982) on lääketieteen tohtori, neurologian erikoislääkäri ja kliinisen lääkehoidon dosentti. Puustinen työskentelee Satakunnan keskussairaalan neurologian osastonylilääkärinä ja Helsingin yliopiston tutkijana.