



## ” Vain” aivotärähdys on jo merkki aivovammasta

Naisten jalkapallon MM-kisojen aikana eri yhteyksissä keskusteltiin jalkapallossa tulevista aivotärähdyksistä ja niiden oireiden pitkittymisestä. Aivovammaliitto ry muistuttaa, että "vain" aivotärähdys on todellisuudessa aina erittäin lievä aivovamma. Ellei mukaan lasketa nyrkkeilyn tapaisia lajeja, joissa jo tarkoituksena on toisen vahingoittaminen, jalkapallo onkin esimerkiksi jääkiekon, amerikkalaisen jalkapallon, rugby ja ratsastuksen ohella yksi aivovammojen kannalta riskialtteimmista lajeista.

-Niin vaikeita aivovammoja, joista jäisi pysyviä oireita, tapahtuu urheilussa onneksi vain vähän. Toki niistäkin jokainen on liikaa, kertoi fysioterapeutti, tohtoriopiskelija **Matti Vartiainen** Aivovammaliitolle.

Urheilun osuus kaikista aivovammoista on noin 10 prosenttia. Urheilussa arvioidaan syntyvän vuosittain noin 4 000 aivovammaa, joista valtaosa on erittäin lieviä eli aivotärähdyksiä.

Vartiainen korostaa, että urheilussa päänsä kolhinutta pitäisi aina huolellisesti seurata ja tarkkailla, että liittyykö tapahtumaan tajuttomuutta, tuliko muistiaukkoa, muutoksia henkisessä kyvyssä tai fyysisiä oireita, kuten huimausta, pahoinvointia, päänsärkyä tai tasapainovaikeuksia. On kuitenkin muistettava, että vain yhdessä tapauksessa kymmenestä aivotärähdykseen liittyy tajuttomuutta.

-Jos jokin näistä kynnyksistä ylittyy, pitää urheilusuoritus keskeyttää heti ja palata urheilun pariin aina kuusiportaista asteikkoa noudattaen. Ensimmäisellä askeleella kokeillaan sellaista kevyttä liikuntaa, joka ei pahenna oireita. Seuraavaksi aloitetaan kevyt aerobinen harjoittelu, kuten kävely tai kuntopyöräily. Kolmannella tasolla voidaan harjoitella omaa lajia, mutta jos kyseessä on kontaktilaji, ilman kontakteja. Neljännellä tasolla harjoittelua kovennetaan, mutta kontakteja pitää edelleen välttää. Viidennellä askeleella kontaktit voi ottaa mukaan ja kuudennella palata harrastamaan omaa lajiaan normaalisti.

Suurin osa toipuu aivotärähdyksestä noin viikon – kymmenen päivän kuluessa. Kuitenkin 10 – 15 prosentilla oireet pitkittyvät tai jäävät jopa pysyviksi. Siksi kaikkiin aivotärähdyksiin tulisi suhtautua huolellisesti, eikä yhtäkään pitäisi jättää ottamatta huomioon.

### Lisätietoa:

Aivovammaliiton toiminnanjohtaja Anne Porthén, 050 536 6390, [anne.porthen@aivovammaliitto.fi](mailto:anne.porthen@aivovammaliitto.fi)

Matti Vartiainen, 050 585 3884, [matti.vartiainen@combitreha.fi](mailto:matti.vartiainen@combitreha.fi)

Kuvassa: Matti Vartiainen, kuva: Pia Warvas

### Aivovammasta

Aivovamma on tapaturman aiheuttama aivokudoksen vaurio, joka syntyy päähän kohdistuvasta iskusta tai liike-energiasta. Aivovamman eli tapaturmaisen aivovaurion saa Suomessa vuosittain arviolta 15 000 –20 000 ihmistä ja sen jälkitilan oireita arvioidaan olevan noin 100 000 henkilöllä. Jälkitilalla tarkoitetaan tapaturman välittömien vaikutusten paranemisen jälkeen ilmeneviä pitkäaikaisia tai pysyviä muutoksia. Tyypillisiä jälkitilan oireita ovat poikkeuksellisen voimakas väsymys, muistiongelmia, aloitekyvyn puute, haasteet tarkkaavaisuudessa ja keskittymisessä sekä erilaiset fyysiset oireet kuten päänsärky ja kaksoiskuvat.

Erittäin lievän aivovamman, eli kansanomaisesti aivotärähdyksen, saaneista valtaosa toipuu oireettomaksi. Mitä vakavammasta vammasta on kyse, sitä todennäköisemmin siitä jää pysyviä oireita. Aivovammoja syntyy eniten putoamisten ja kaatumisten seurauksena (60 %), liikenneonnettomuuksissa (20 %), pahoinpitelyissä (5 %) tai vapaa-ajan tapaturmissa. Erityisiin riskiryhmiin kuuluvat 18 – 25 –vuotiaat miehet ja yli 70-vuotiaat henkilöt.