

Tietoa potilaalle: Muistihäiriö

Lääkärikirja Duodecim

1.12.2015

neurologian erikoislääkäri Kati Juva

Muisti on tärkeä osa ihmisen henkisiä kykyjä ja tiedonkäsittelyä. Muistia tarvitaan uusien asioiden oppimisessa sekä koko identiteetin ylläpitämisessä.

Muistin osa-alueet ja normaali ikääntyminen

Muisti ei ole yksi yksittäinen toiminta, vaan siinä on monta eri osa-aluetta ja ajallista vaihetta. Näin ollen myös muistivaikeuksiksi kutsumamme ilmiöt voivat olla hyvin erityyppisiä, ja ne voivat johtua monenlaisista sairauksista tai tiloista.

Sisällöllisesti muisti jaetaan kolmeen osaan:

- tapahtumamuistiin (episodinen muisti), johon kuuluvat meille tapahtuneet, elämäkerralliset asiat
- tietomuistiin (semanttisen muistiin), johon kuuluvat opitut asiat, kuten sanojen merkitykset ja matematiikan kaavat
- taitomuistiin (proseduraalinen muisti), johon kuuluvat erilaiset opitut liikesarjat kuten pyörälläajo tai konekirjoitus.

Ajallisesti muistaminen koostuu mieleen painamisesta, mielessä säilyttämisestä ja mieleen palauttamisesta.

Normaaliin ikääntymiseen voi kuulua lieviä muistivaikeuksia lähinnä sitä kautta, että oppiminen hidastuu ja vaatii enemmän kertausta ja toisaalta keskittymiskyky heikkenee. Vanhan ihmisen on vaikeampi muistaa ja tehdä useaa asiaa yhtä aikaa. Aikanaan opitut asiat muistetaan hyvin, ja kyky erottaa olennainen epäolennaisesta kehittyy yleensä paremmaksi iän myötä.

Muistia heikentävät sairaudet

Masennus voi huonontaa muistia nimenomaan heikentyneen tarkkaavaisuuden ja keskittymiskyvyn kautta. Masentunut ihminen ei jaksakaan keskittyä siihen, mitä puhutaan tai mitä pitäisi oppia, ja näin asiat eivät painu mieleen. Hyvin opittu asia muistetaan kuitenkin myöhemmin.

Jotkin lääkkeet voivat heikentää muistia. Erityisesti monet rauhoittavat lääkkeet vaikuttavat aivojen tiedonkäsittelyyn ja muistitoimintoihin, samoin tietyt virtsan pidätyskykyyn vaikuttavat lääkkeet. Alkoholi on aine, joka usein heikentää muistia pysyvästi pitkään ja runsaasti käytettynä.

Erilaiset paikalliset aivovauriot saattavat myös vaikuttaa muistin toimintaan. Vasemman aivopuoliskon vauriot – esimerkiksi aivohalvaus (ks. «Aivohalvaus (aivoinfarkti ja aivoverenvuoto)») tai aivovamma – voivat heikentää kielellisiä toimintoja ja siten sanojen muistamista. Aivojen syvien osien vauriot – esimerkiksi tiettyjen aivoverenvuotojen tai puutostilojen seurauksena – voivat vaurioittaa vakavasti mieleenpainamisprosessia ja siten kykyä oppia ja muistaa uusia asioita, vaikka vanhat asiat säilyvät hyvin mielessä.

Joskus aineenvaihduntasairaudet vaikuttavat muistiin. Esimerkiksi vaikeassa kilpirauhasen vajaatoiminnassa (ks. «Kilpirauhasen vajaatoiminta (hypotyreoosi)») voi muisti heiketä.

Etenevät muistisairaudet

Vakavimpia muistisairauksia ovat niin sanotut dementoivat sairaudet (ks. «Dementia»), jotka heikentävät sekä muistia että muita tiedonkäsittelyn alueita, kuten kielellisiä toimintoja, näönvaraista hahmottamista ja toiminnan ohjausta. Dementialla tarkoitetaan laaja-alaista aivotoimintojen häiriötä, joka haittaa merkittävästi selviytymistä jokapäiväisistä haasteista. Kyse on oireyhtymästä, jonka taustalla on aina jokin sairaus. Eteneviä muistisairauksia ovat mm. Alzheimerin tauti (ks. «Alzheimerin tauti»), Lewyn kappale -tauti «Lewyn kappale -tauti», vaskulaarinen eli aivoverenkiertohäiriöistä johtuva muistisairaus (ks. «Vaskulaarinen dementia (verenkiertoperäinen muistisairaus)») sekä otsalohkoperäiset muistisairaudet. Lisäksi tunnetaan runsaasti erilaisia harvinaisia dementioita, joista osa on perinnöllisiä.

Lievä kognitiivinen (muistin ja ajatustoiminnan) heikentyminen on tilanne, jossa muisti tuntuu heikentyneeltä ja tämä on osoitettavissa myös muistitesteissä, mutta henkilö selviää vielä täysin itsenäisesti jokapäiväisessä elämässään, toisin sanoen hänellä ei ole dementiatasoista häiriötä. Merkittävällä osalla lievästä kognitiivisesta heikentymisestä kärsivistä henkilöistä todetaan myöhemmin jokin muistisairaus sairaus, useimmiten Alzheimerin tauti. Toisinaan Alzheimerin tauti voidaan todeta jo ennen kuin sairaus on edennyt dementian asteelle saakka.

Milloin huolestua ja hakeutua tutkimuksiin

Tutkimuksiin voi hakeutua aina, jos on selvästi huolissaan omasta tai läheisensä muistista. Tutkimukset ovat ainakin paikallaan, kun

- unohtelee muutakin kuin ihmisten nimiä (mitä tapahtuu kaikille)
- arvoesineet häviävät (muutkin kuin silmälasit, jotka löytyvät myöhemmin loogisesta paikasta)
- unohtaa toistuvasti sovittuja tapaamisia
- unohtaa jonkin itselle tapahtuneen merkittävän asian (ei vain mitä on ohimennen puhuttu)
- asioiden hoitaminen vaikeutuu, esiintyy sähläämistä
- huomattavia vaikeuksia uuden asian, esimerkiksi kodinkoneen käytön oppimisessa
- ilmaantuu epäluuloisuutta ja muistiaukkojen peittelyä.

Internetistä löytyy monenlaisia itse tehtäviä testejä muistin testaamiseen. Osa näistä on luotettavista muistitesteistä tehtyjä sovellutuksia, joita voi hyvin käyttää oman muistinsa testaamiseen (ks. esim. <http://www.muisti.com/nettitestit/muistitesti/»1>). Tilanne ei kuitenkaan täysin vastaa kokeneen toisen henkilön tekemää testiä, sillä nettitestissä voi olla erilaisia virhelähteitä (latausaika voi olla hidas aikarajoitteisessa tehtävässä, sanojen toistaminen voi kirjautua, tietokoneen muistiin voi jäädä vastausehdotus). Mikäli muistitestin tulos on hyvä, ja testi on tehty oikein, on hyvin todennäköistä, että testattavan muisti toimii normaalisti. Muistisairauksiin voi kuitenkin kuulua muita oireita kuin puhdas muistin heikentyminen, joten tällaisen muistitestin ”läpäiseminen” ei sulje pois sitä, etteikö taustalla voi kuitenkin olla tutkimuksia ja hoitoa edellyttävä sairaus. Mikäli hyvän muistituloksen jälkeen jää kuitenkin epäily muistin tai muun tiedonkäsittelyn heikentymisestä, on syytä hakeutua tarkempiin tutkimuksiin.

Minne tutkimuksiin

Muistitutkimukset voi hyvin käynnistää terveyskeskuksen omalla lääkärillä tai työterveyshuollossa. Joillakin paikkakunnilla on myös muisti- ja dementiayhdistyksiä sekä muistineuvoloita, joihin voi hakeutua muistin yksinkertausta testausta varten.

Kun epäillään vakavaa muistisairautta, kuuluu tutkimuksiin haastattelun, muistikyselyjen ja

muistitestien lisäksi myös aivojen kuvaus ja verikokeita.

Muita muistihäiriöihin liittyviä artikkeleita

Lääkärikirja Duodecimin artikkelit:

- «Dementia»
- «Alzheimerin tauti»
- «Muistisairaana tukeminen – ohjeita läheisille»
- «Edunvalvojan ja holhoukseen asettaminen»
- «Edunvalvontavaltuutus»
- «Hoitotahto - käytännön ohjeita»
- «Lewyn kappale -tauti»
- «Vaskulaarinen dementia (verenkiertoperäinen muistisairaus)»

Käytettyjä lähteitä

Soininen H, Hänninen T. Muistihäiriöiden oirediagnoosi. Kirjassa Erkinjuntti T, Alhainen K, Rinne J, Soininen H (toim). Muistihäiriöt ja dementia. Kustannus Oy Duodecim 2006, s 82–92.

Kalska H. Kun muisti pettää, mikä muisteista pettää? Duodecim 2006; 122(11): 1 313–20.
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo95769.pdf>. «[/xmedia/duo/duo95769.pdf](#)»2

Artikkelin tunnus: dlk00706 (020.706)
© 2017 Kustannus Oy Duodecim