Aivoverenkiertohäiriöön liittyvän kasvohalvauksen hoidosta ja kuntoutuksesta tarvitaan lisää koulutusta

22.12.2025

Aivoverenkiertohäiriöt ovat yksi johtavista toimintakyvyn heikkenemisen syistä maailmanlaajuisesti. Ne koskettavat arviolta noin 12,2 miljoonaa ihmistä vuosittain (Lu ym., 2025). Yksi aivoverenkiertohäiriön haastavimmista oireista on kasvohalvaus. Kasvohalvausta esiintyy sekä aivoinfarktiin että aivoverenvuotoon liittyvissä aivohalvauksissa. Lu ym. (2025) ovat kuvanneet, että kasvohalvaus on yleisempi ja vaikeampi niillä potilailla, joilla on aivoverenvuoto. Toisaalta heidän mukaansa niillä potilailla, joilla on aivoverenvuoto, on kuitenkin 46 % suurempi todennäköisyys täydelliseen toipumiseen kuin aivoinfarktin sairastaneilla.

Aivoverenkiertohäiriöön liittyvä kasvohalvaus aiheuttaa toipuvalle potilaalle merkittävän haasteen, joka voi vaikuttaa sekä hänen toimintakykyynsä että elämänlaatuunsa. Kasvohalvaus, jolle on tyypillistä kasvolihasten heikkous tai halvautuminen, voi vakavasti haitata potilaan päivittäisiä toimintoja; syömistä, juomista ja puhumista. Sillä on myös suuri vaikutus potilaan psyykkiseen hyvinvointiin, sosiaalisiin suhteisiin ja tunne-elämään. Aivoverenkiertohäiriöön liittyvä kasvojen lihasten toimintahäiriö vaikuttaa negatiivisesti sosiaaliseen kommunikaatioon häiriten kasvojen ilmeillä ja eleillä välitettyjä non-verbaalisia viestejä (Chang ym., 2016). Konecny ym. (2011) ja Vaughan ym. (2020) ovat kuvanneet sitä esteettisenä haittana. Kasvohalvaukseen liittyvät toiminnalliset vajavuudet ja oireet voivat ilmetä kasvojen epäsymmetriana, kasvojen alaosan heikkoutena, suupielen roikkumisena, syljen valumisena suupielestä levossa tai syömisen aikana, purentavoiman ja -tehokkuuden heikkenemisenä, epäsymmetrisenä hymynä sekä puheen epäselvyytenä (Schimmel ym., 2017). Kasvojen lihasten heikkoutta esiintyy lähes puolella AVH:n sairastaneista henkilöistä (Schimmel ym., 2017; Yew & Cheng, 2015).

Kasvohalvauksesta toipumisen edistäminen

Aivoinfarktipotilaiden kasvohalvauksesta toipumiseen voidaan vaikuttaa erityisesti varhaisilla reperfuusiohoidoilla (Lu ym., 2025). Tämä edellyttää akuutin aivoverenkiertohäiriötilanteen nopeaa ja tehokasta tunnistamista sekä tietokonekuvaukseen pääsyä sekä liuotushoidon ripeää aloittamista. Vaughan ym. (2020) ovat korostaneet kasvojen liikkeiden ja toiminnan paranemista erilaisten fysikaalisten kuntoutusmenetelmien avulla. Aikaisemmin kuntoutus on keskittynyt erityisesti fysioterapiaan, toimintaterapiaan sekä puheterapiaan ja lääketieteellisten komplikaatioiden ehkäisyyn (Winstein ym., 2016), mutta uudet kuntoutusstrategiat sisältävät myös toimintaan perustuvia menetelmiä, liikeharjoittelua, tehtäväspesifistä harjoittelua, peiliterapiaa sekä ympäristön rikastamista (Marín-Medina ym., 2024). Marin-Medinan ym. (2024) mukaan tulevaisuudessa kuntoutuksessa voidaan todennäköisesti hyödyntää myös

virtuaalistodellisuutta ja robotiikkaa.

Täydennyskoulutuksen tarve

Suomen yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden neurologian vuodeosastojen hoitohenkilökunnalle, fysioterapeuteille, toimintaterapeuteille ja puheterapeuteille toteutetun kyselytutkimuksen mukaan suurin osa vastaajista kokee tarvitsevansa täydennyskoulutusta kasvohalvauspotilaan hoitotyön ja kuntoutuksen interventioista (Salminen-Tuomaala & Svahn, 2025). Täydennys- ja lisäkoulutuksen tarve on noussut esiin myös kansainvälisissä tutkimuksissa (Vaughan ym., 2022, Ibrahim ym., 2025)

Mari Salminen-Tuomaala
TtT, dosentti, yliopettaja, Kliininen asiantuntijuus
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

mari.salminen-tuomaala(a)seamk.fi

Mari Salminen-Tuomaala on terveystieteiden tohtori, joka toimii kliinisen hoitotyön yliopettajana Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Hän on sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, Kliininen asiantuntijuus -tutkinnon YAMK-yliopettaja sekä Terveyden edistäminen ja hoitotyö -tutkimusohjelman vetäjä. Hän toimii myös dosenttina Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden terveystieteiden yksikössä (hoitotieteen dosentuuri).

Tarja Svahn
TtM, ft, fysioterapian lehtori
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Lähteet

Chang, W. H., Sohn, M. K., Lee, J., Kim, D. Y., Lee, S.-G., Shin, Y.-I., Oh, G.-J., Lee, Y.-S., Joo, M. C., Han, E. Y., & Kim, Y.-H. (2016). Impact of central facial palsy and dysarthria on quality of life in patients with stroke: The KOSCO study. NeuroRehabilitation,39(2), 253–259. https://doi.org/10.3233/NRE-161

Ibrahim, N.M., Qalawa, S.A.A., Mohamed, N.A., & Ibrahim, A.A. (2025). An In-depth analysis of nurses' knowledge, practice, and attitude towards neurological examination and the challenges: "bridging the gap". *BMC Nursing 24*(213), 1-13. https://doi.org/10.1186/s12912-025-02766-x

Konecny, P., Elfmark, M., & Urbanek, K. (2011). Facial paresis after stroke and its impact on patients' facial movement and mental status. *Journal of rehabilitation medicine, 43*(1),73–75. doi: 10.2340/16501977-0645

Lu, Z., Eroglu, H.S., Naess, H., Gittins, M., Kishore, A.K., Smith, C.J., Vail, A., & Mitchell, C. (2025). Post-stroke facial palsy: Prevalence, recovery patterns within the first 7 days, risk factors, and effect of hyperacute treatments. *Clinical rehabilitation* 1–12. DOI: 10.1177/02692155251391672

Marín-Medina, D.S., Arenas-Vargas, P.A., Arias-Botero, J.C., Gómez-Vásquez, M, Jaramillo-López, M.F., & Gaspar-Toro, J.M. (2024). New approaches to recovery after stroke. *Neurological sciences, 45*(1), 55–63. doi:

10.1007/s10072-023-07012-3.

Salminen-Tuomaala, M., & Svahn, T. (2025). Care and Rehabilitation Needs of Patients with Stroke-induced Facial Paralysis – Mixed Methods Research on Professionals' Experiences (Arvioitavana kansainvälisessä julkaisussa, 15.12.2025).

Schimmel, M., Ono, T., Lam, O.L., & Muller, F. (2017). Oro-facial impairment in stroke patients. *Journal of oral rehabilitation, 44(4)*, 313–326. doi: 10.1111/joor.12486

Vaughan, A., Gardner, D., Miles, A., Copley, A., Wenke, R., Coulson, S. (2020). A Systematic Review of Physical Rehabilitation of Facial Palsy. *Frontiers in neurology, 11*(222), 1-13. https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00222

Vaughan, A., Copley, A., & Miles, A. (2022). Physical rehabilitation of central facial palsy: A survey of current multidisciplinary practice. *International Journal of Speech Language Pathology, 24*(6), 616–625. https://doi.org/10.1080/17549507.2021.2013533

Yew, K. S. & Cheng, E. M. (2015). Diagnosis of Acute Stroke. American Family Physician, 91(8), 528–536.