

A woman with long, wavy red hair and gold-rimmed glasses is looking down at a laptop screen. She is wearing a light grey sweater. The background is a plain, light-colored wall. The entire image is framed by a red border with a white, repeating leaf-like pattern.

ALZHEIMERIN TAUTI

muisti.
Muistiliitto • Minnesförbundet

SISÄLLYS

Mikä Alzheimerin tauti on?	4
Miten Alzheimerin tauti todetaan?	8
Hoito, kuntoutus ja hyvinvointi	9
Elämä sairauden kanssa	12
Muistiliiton ja muistiyhdistysten tuki.....	15

Asiantuntijalääkäri:
neurologian erikoislääkäri Jaakko Hotta

© Muistiliitto ry 2026

ALZHEIMERIN TAUTI

Alzheimerin tauti on muistisairauksista yleisin: se käsittää 65–70 % diagnooseista. Sen tavallisin ensioire on vähitellen etenevä lähimuistin heikentyminen. Muistisairausdiagnoosi herättää monenlaisia kysymyksiä ja tunteita, joskus myös epävarmuutta tai pelkoa. Diagnoosin kanssa ei tarvitse jäädä yksin. Kun tilanteeseen saa tukea, tietoa ja oikea-aikaista hoitoa, arki voi jatkua turvallisena ja mielekkäänä.

Muutokset käytöksessä, sosiaalisissa tilanteissa tai puheessa voivat herättää huolta ja kysymyksiä sekä sairastuneessa että läheisissä. On tärkeää ymmärtää, että oireet johtuvat aivoissa tapahtuvista muutoksista ja tilanne voi olla sairastuneelle itselleenkin raskas. Arjen voimavarat, läheisten tuki ja mahdollisuus tehdä mielekkäitä asioita vahvistavat hyvinvointia sairaudesta huolimatta. On tärkeää muistaa, että muistisairauden kanssa on mahdollista elää hyvää ja merkityksellistä elämää.

MIKÄ ALZHEIMERIN TAUTI ON?



Alzheimerin tauti on etenevä neurologinen aivosairaus, jossa hermosolut vaurioituvat ja tuhoutuvat vähitellen etenkin ohimo- ja päälakilohkojen alueilla. Tämä aiheuttaa muutoksia mm. muistissa, ajattelussa ja oppimisessa.

Taudin tarkkaa syytä ei tunneta, mutta sen kehittyemisessä keskeistä on aivoihin kertyvät valkuaisaineet – **amyloidi- ja tau-proteiini** – jotka häiritsevät hermosolujen välistä viestintää ja lopulta vaurioittavat soluja. Prosessi alkaa usein jo vuosikymmeniä ennen oireiden ilmaantumista. Alzheimerin taudin oireet etenevät hitaasti vuosien kuluessa. Sairaus on yleisin iäkkäillä, mutta myös työikäiset voivat sairastua, jolloin puhutaan **varhain alkavasta Alzheimerin taudista**.

RISKITEKIJÄT JA PERINNÖLLISYYS

Alzheimerin tautiin liittyy monia riskitekijöitä, mutta mikään yksittäinen riskitekijä ei aiheuta tautia. Mitä enemmän tekijöitä on, sen suurempi on sairastumisen todennäköisyys. Joskus tauti kuitenkin puhkeaa ilman tunnistettuja riskejä.

Tutkimusten perusteella merkittävään osaan Alzheimerin taudin riskeistä voidaan vaikuttaa elintavoilla ja hyvällä hoitotasapainolla, ja näin mahdollisesti ehkäistä tai siirtää sairauden puhkeamista.

- **Elintavat:** liikunnallisuus, terveellinen ravinto ja tupakointimattomuus voivat suojata muistisairaudelta.
- **Mielen hyvinvointi ja sosiaalinen aktiivisuus:** tutkimusten mukaan aivoja kuormittava ja mielekäs toiminta, kuten harrastukset ja sosiaaliset suhteet, voivat suojata muistia.
- **Sydän- ja verisuoniterveys:** kohonnut verenpaine, korkea kolesteroli ja diabetes lisäävät muistisairauksien riskiä.

Ikä ja perintötekijät (geenit) ovat riskitekijöitä, joihin ei itse voi vaikuttaa. Alzheimerin taudille on tunnistettu lukuisia riskigeenejä, kuten **APOE ε4** -geeni, jotka lisäävät alttiutta taudille, mutta eivät yksinään sitä aiheuta. On olemassa myös hyvin harvinaisia geenejä, jotka aiheuttavat suoraan Alzheimerin taudin. Tällöin tauti puhkeaa yleensä poikkeuksellisen nuorella iällä, 40–50-vuotiaana, vaikka yleensä Alzheimerin tauti ilmenee vasta iäkkäänä. Iän myötä perintötekijöiden suhteellinen merkitys taudin puhkeamisessa pienenee. Lähisuvussa voi esiintyä useampiakin vanhemmalla iällä sairastuneita ilman, että yksilön perinnöllinen riski olisi erityisen korkea.

Elintavoilla ja hyvällä hoitotasapainolla voidaan vaikuttaa merkittävästi Alzheimerin taudin riskeihin.

OIREET, ETENEMINEN JA VAIHEET

Alzheimerin tauti etenee vähitellen ja lievät oireet jatkuvat usein vuosia. Alkuvaiheessa oireet näyttäytyvät unohteluna ja vaikeuksina muistaa uusia asioita. Joskus Alzheimerin tauti voi alkaa epätyypillisesti esimerkiksi näön hahmottamisen tai sanallisen ilmaisen vaikeuksien kautta. Tällöin muistin heikkeneminen ei ole ensioire.

Taudin edetessä sairaus alkaa vaikuttaa laajemmin aivojen tiedonkäsittelyyn (kognitioon), kuten puheen tuottamiseen tai sanalliseen ilmaisuun, toiminnan suunnitteluun, hahmottamiseen ja tunne-elämään. Myöhemmin muistamisen vaikeudet lisääntyvät ja voivat alkaa haitata arjen toimia.

Oireiden kulku on yksilöllistä, mutta sairauden eri vaiheissa tunnistetaan tyypillisesti seuraavia piirteitä:

Varhaisvaihe

- Vaikeuksia muistaa uusia asioita ja keskusteluja.
- Sanat saattavat unohtua tai niiden löytäminen kestää.
- Keskittyminen ja suunnittelu voivat tuntua työläiltä.
- Arki on pääosin itsenäistä.

Lievä vaihe

- Unohtelu häiritsee hieman arkea.
- Hahmottamisen haasteet, kuten eksyminen vieraissa paikoissa.
- Päätöksenteko vaikeutuu, avuntarvetta talous- tai virallisten asioiden hoitamisessa.
- Voi esiintyä lievää apatiaa, ärtyneisyyttä tai alakuloisuutta.

Keskivaikea vaihe

- Vaikutukset näkyvät selvästi arjessa, esim. ruoanlaitto ja koneiden käyttö hankaloituu. Sairastunut tarvitsee muis-tuttelua ja apua päivittäistoimissa, kuten pukeutumisessa ja hygienian hoidossa.
- Persoonallisuudessa ja mielialassa tapahtuu muutoksia.
- Eksymistä voi tapahtua tutuissakin ympäristöissä, uni-valverytmin häiriöitä.
- Sairaudentunto heikkenee.
- Läheisten ja tutun ympäristön merkitys kasvaa.

Vaikea vaihe

- Muisti ja toimintakyky heikkenevät merkittävästi.
- Puhe ja liikkuminen vaikeutuvat.
- Tarvitaan jatkuvampaa apua ja hoivaa.

Joskus oireiden ilmaantumisjärjestys ja eteneminen ovat huomattavan poikkeavia ja tällöin voi olla kyseessä **Alzheimerin taudin epätyypillinen muoto**. Esimerkiksi posteriorinen Alzheimerin tauti alkaa näönvaraisen hahmottamisen ongelmienä, kun taas ensioireina ilmaantuvat puhumisen ja puheen ymmärtämisen vaikeudet viittaavat ns. kielelliseen tautimuotoon, kuten logopeniseen etenevään afasiaan.

Toimintakyky säilyy parhaiten, kun arjessa on tuttuja rutineja, mielekästä tekemistä ja läsnä olevia ihmisiä. Näin **elämänlaatu voi pysyä hyvänä pitkään**, vaikka sairaus etenee.

MITEN ALZHEIMERIN TAUTI TODETAAAN?



Alzheimerin taudin toteaminen perustuu nykyisin sekä oireiden arviointiin että biologisiin tutkimuksiin. Biologisilla tutkimuksilla eli biomerkkiainetutkimuksilla voidaan osoittaa Alzheimerin taudille tyypillisiä muutoksia aivoissa. Diagnoosin varmistamiseksi voidaan tutkia aivo-selkäydinnestettä, tehdä aivojen PET-kuvantamista tai joissakin tilanteissa käyttää uusia verikokeita.

Työiässä alkavissa muistioireissa tutkimukset tehdään erikoissairaanhoidossa ja ne ovat tavallisesti laajemmat kuin iäkkäillä. Tutkimuksissa selvitetään huolellisesti myös muita mahdollisia muistisairauksia.

Diagnoosin jälkeen laaditaan yksilöllinen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma, jota tarkistetaan säännöllisesti 6–12 kuukauden välein sairauden edetessä. Mitä aiemmin sairaus todetaan, sitä paremmin hoito ja tuki voidaan suunnitella.

Alzheimerin taudin toteaminen perustuu nykyisin sekä oireiden arviointiin että biologisiin tutkimuksiin.

HOITO, KUNTOUTUS JA HYVINVOINTI



Alzheimerin tautiin ei vielä ole parantavaa hoitoa, mutta on monia keinoja, joilla voidaan **hidastaa taudin etenemistä ja tukea elämänlaatua**.

ALZHEIMERIN TAUDIN LÄÄKEHOITO

Lääkkeet, kuten **donepetsiili, rivastigmiini, galantamiini ja memantiini**, voivat parantaa muistia ja keskittymistä tai helpottaa käyttäytymiseen liittyviä oireita. Hoito suunnitellaan yksilöllisesti lääkärin kanssa, ja vaikutusta seurataan säännöllisesti.

Uusia lääkehoitoja tutkitaan ja kehitetään jatkuvasti. Viimeisimpänä Alzheimerin taudin hoitoon käytettäväksi lääkkeeksi ovat tulleet ns. antiamyloidit, jotka puhdistavat aivoista amyloidi-proteiinia. Antiamyloidien hyödyt ja haitat vaativat tarkkaa puntarointia. Lääkkeet soveltuvat vain osalle varhaisvaiheen potilaista, ja niiden hyödyt ja haitat arvioidaan aina yksilöllisesti. Tämän esitteen ilmestyessä hoidot ovat Suomessa käytössä vain yksityisessä terveydenhuollossa. Uusimmista hoitomuodoista saa ajantasaista tietoa omalta hoitavalta lääkäriltä.

KUNTOUTUS JA TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

Arjen toimintakykyyn, liikkumiseen, tasapainoon ja jäykyyteen voi saada apua fysio- ja toimintaterapiasta.

Nielemisvaikeuksissa ja kommunikaatiohaasteissa puhe-terapeutin arvio on hyödyllinen. Kuntoutus ja mielekkäät aktiviteetit tukevat toimintakykyä.

Huomioi arjessa

- **Terveelliset elämäntavat** – monipuolinen ja säännöllinen ravinto, liikkuminen ja riittävä uni – tukevat aivoterveyttä.
- **Säännöllinen päivärytmi ja tutut rutiinit** lisäävät turvallisuuden tunnetta.
- **Aivojen aktiivinen käyttö** vahvistaa aivoja ja tukee toimintakykyä.



ARKI JA HYVINVOINTI

Muistisairaus muuttaa arkea, mutta moni asia voi jatkua tutulla tavalla. Päivittäisistä rutiineista ja sosiaalisista kontakteista kannattaa pitää kiinni. Liikkuminen, ulkoilu ja mielekkäät harrastukset tukevat elämänlaatua. Säännöllinen liikkuminen ylläpitää myös liikkumis- ja toimintakykyä, ja hyvä lihasvoima ja tasapaino ehkäisevät kaatumisia. Arkea on hyvä muokata joustavasti sairastuneen voimavaroihin sopivaksi ja keskittyä siihen, mikä tuntuu mahdolliselta ja mielekkäältä. Aktiivisuus ja aivoterveelliset elintavat tukevat sekä sairastuneen että läheisen hyvinvointia ja elämänlaatua. Pienetkin teot tukevat jaksamista arjessa ja hidastavat toimintakyvyn heikkenemistä.

Aivoterveellisiä valintoja ovat

- säännöllinen liikkuminen
- terveellinen ja riittävä ravinto
- riittävä uni
- turvallinen arki ilman päihteitä
- sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen
- mielekäs tekeminen ja aivojen käyttö arjen askareissa

Liikkuminen tukee elämänlaatua ja ylläpitää toimintakykyä.

ELÄMÄ SAIRAUDEN KANSSA



Alzheimerin tauti muuttaa elämää, mutta se ei poista persoonaa, tunteita tai ihmisarvoa. Vaikka muisti heikkenee, ihminen kaipaa edelleen välittämistä, turvaa, iloa ja kunnioitusta.

Alzheimerin tautiin mahdollisesti liittyvät käyttäytymisen muutokset ovat usein keino viestiä tarpeista, peloista tai epä-mukavuudesta silloin, kun sanoja ei enää löydy. Ymmärtävä ja rauhallinen suhtautuminen auttaa arjessa sekä sairastunut että läheisiä. Sairastunut tarvitsee aikaa, tukea ja myötätuntoa – sekä ympäristön, joka vahvistaa hänen osallisuuttaan ja arvokkuuttaan.

Sairauden hyväksyminen osaksi elämää voi auttaa löytämään uusia tapoja olla ja toimia. Läheisten läsnäolo, yhteinen arki ja tuen hakeminen ajoissa auttavat säilyttämään elämän omannäköisenä.

OIKEUDELLINEN ENNAKOINTI TURVAA OMANNÄKÖISTÄ ELÄMÄÄ

Muistisairauden alkuvaiheessa on hyvä hoitaa kuntoon asiat, jotka helpottavat arkea myöhemmin. Oikeudellisen ennakkoinnin keinoilla voi järjestää raha-asioiden ja omaisuuden hoitamisen tai hoitoa koskevien päätösten tekemisen etukäteen.

Tärkeitä ennakkoinnin keinoja ovat esimerkiksi

- **Erilaiset valtuutukset**, kuten suomi.fi-valtuudet, joilla voi valtuuttaa toisen hoitamaan asioitaan ja olemaan tukena niiden hoitamisessa.
- **Edunvalvontavaltuutus on hyvä ennakkoinnin väline**, jolla voi etukäteen nimetä henkilön hoitamaan omia asioita silloin, kun oma toimintakyky on heikentynyt.
- **Hoitotahdolla** kerrotaan etukäteen hoitoon ja elämän loppuvaiheeseen liittyvä oma tahto, kun henkilö ei pysty enää itse tekemään niistä päätöksiä. Hoitotahtoon voi liittää myös hoivaa koskevia omia toivomuksia.

TUNTEET JA SOPEUTUMINEN MUISTISAIRAUTEEN

Muistisairausdiagnoosi herättää monenlaisia tunteita.

Diagnoosi voi olla helpotus, kun oireille löytyy selitys, mutta se voi herättää myös surua, epävarmuutta tai pelkoa tulevas-
ta. Sairauteen sopeutuminen vie aikaa ja sopeutumisprosessi etenee jokaisella omalla tavallaan. Keskustelu läheisen, ammattilaisen tai vertaistukiryhmän kanssa voi auttaa tunteiden käsittelyssä ja tilanteeseen sopeutumisessa. Monelle vertaistuki tarjoaa kokemuksen siitä, ettei ole yksin.

LÄHEISTEN MERKITYS

Läheiset ovat olennainen osa hoitoa ja arjen tukea. Koska Alzheimerin tauti vaikuttaa erityisesti muistiin ja tiedonkäsittelyyn, on tärkeää, että myös läheiset saavat sairaudesta riittävästi tietoa. Yhteinen ymmärrys sairaudesta helpottaa arkea ja vähentää turhaa huolta.

Sairauden edetessä sairastuneen kyky muistaa asioita, tunnistaa omia oireitaan ja hahmottaa kokonaisuuksia heikkenee.

Tällöin läheisten rooli arjen sujuvoittamisessa kasvaa. Läheisten havainnot arjesta auttavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia lisäävun ja -hoidon tarpeen tunnistamisessa.

Myös läheisten jaksaminen on tärkeää. Moni läheinen huomaa olevansa omaishoitajan roolissa vähitellen. Avun hakeminen ajoissa auttaa jaksamaan ja tuo turvaa molemmille.

TUKEA SAIRAUDEN ERI VAIHEISSA

Muistisairauden edetessä tuen tarve muuttuu. Avuksi ovat esimerkiksi:

- **Ensitetokurssit, omahoitovalmennus, sopeutumisvalmennus** (työikäisille)
- **Neuvonta ja palveluohjaus** (muistikoordinaattori, muistihoitaja, palveluohjaaja, muistiyhdistykset)
- **Kuntoutus, liikkuminen ja aktiivinen arki**
- **Apu arjen asioihin** (kotihoito, tukipalvelut, muistiapuvälineet, apuvälineet ja kodin muutostyöt)
- **Turvallisuutta lisäävät ratkaisut** (turvapuhelin, ovihälytin, paikantava ranneke)
- **Osallistava toiminta** (päivätoiminta, ryhmätoiminta, vertaistuki, ystäväpalvelut)
- **Omaishoidon tuki, omaishoidon vapaat**
- **Lyhytaikainen hoito, perhehoito**

On hyvä kysyä rohkeasti neuvoa ja hakea tukea ajoissa.

MUISTILIITON JA MUISTIYHDISTYSTEN TUKEA



Muistiliitto ja paikalliset muistiyhdistykset

ovat olemassa sairastuneita ja läheisiä varten. Muistiyhdistykset ja niissä toimivat Muistiluotsi asiantuntija- ja tukikeskukset tarjoavat ympäri Suomen maksutonta ohjausta ja neuvontaa, muistikahviloita, vertaistukiryhmiä ja tapahtumia sairastuneille ja heidän läheisilleen. Muistiyhdistysten vertaistukiryhmissä voi jakaa kokemuksia toisten kanssa.

- henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta
- vertaistukiryhmiä ja kursseja
- tietoa sairaudesta, palveluista ja oikeuksista
- toimintaa, joka tukee hyvinvointia
- mahdollisuus vaikuttaa ja olla osa yhteisöä
- tukea läheisille ja omaishoitajille

LUE LISÄÄ JA OTA YHTEYTTÄ



www.muistiliitto.fi



Muistineuvo-tukipuhelin
(ohjausta sairastuneille ja läheisille)



Vertaislinja-tukipuhelin
(vertaistukea omaishoitajille ja läheisille)

muisti.

Muistiliitto • Minnesförbundet

Muistiliitto ry
www.muistiliitto.fi