

Hjerneslag er en skade der det har oppstått en forstyrrelse i blodtilførselen til hjernen. Dette skjer hovedsakelig på to måter: Ved blodpropp hvor en blodåre tettes igjen av levret blod (ca. 85% av tilfellene), eller ved hjerneblødning hvor et blodkar i hjernen sprekker (ca. 15%). Hjerneslag kan oppstå få minutter etter svikt i blodtilførselen.

I Norge rammes årlig om lag 15 000 mennesker av hjerneslag, menn noe hyppigere enn kvinner og risikoen øker betydelig med alderen. Det er stort sett eldre mennesker som blir utsatt for hjerneslag, men unge kan også bli rammet. De ulike vanskene som kommer etter et slag, er bestemt av hvor i hjernen skaden er lokalisert. Språkvansker og motoriske forstyrrelser er kjente følger av slag. Mindre kjent er det at over 60% opplever synsforstyrrelser. Forstyrrelsene varierer i art, omfang og grad, og kan gi store vansker med f.eks. lesing og orientering.

Uforstyrret blikk: Slik ser avis-siden ut for en med normalt syn. Det er ikke mange som vet at over 60% opplever synsforstyrrelser etter hjerneslag.



HJERNESLAG

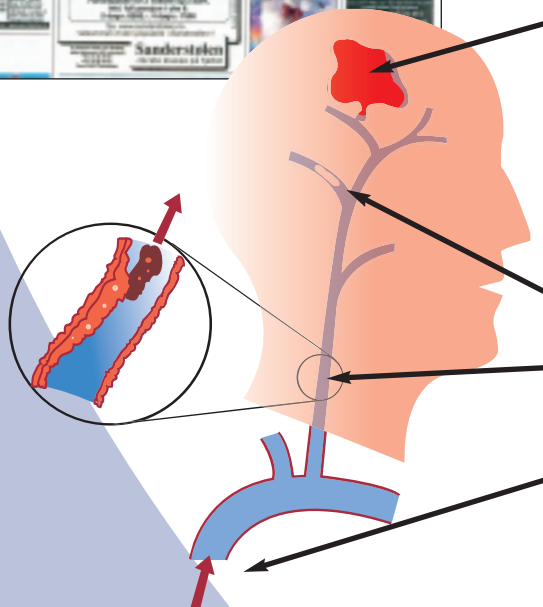
Hjerneblødning

(15% av tilfellene) skyldes sprekk i pulsåre i hjernen.

Blodpropp

(85% av tilfellene) skyldes blodpropp som kan:

- Oppstå i hjernens pulsåre.
- Løsne fra pulsåre på halsen.
- Oppstå i hjertet, f.eks. ved hjerteflimmer eller hjerteinfarkt.





Ikke den samme: Jegeren og idrettsmannen Henning Fredriksen (53) ble hardt rammet av slag for ni år siden. – Jeg er blind på høyre øye og ser bare litt på venstre. Jeg kan ikke lenger lese, forklarer Henning, som også har fått problemer med å snakke.

Årsaker og varselamper

De viktigste risikofaktorene for å få slag er de samme som for hjerteinfarkt: Høyt blodtrykk, høyt kolesterol, arvelig disposisjon, røyking og diabetes (sukkersyke). Overvekt, alkoholmisbruk og liten fysisk aktivitet kan også spille en rolle.

Symptomene på hjerneslag varierer fra lett utmattelse eller prikking i huden til bevisstløshet og død. Man skal umiddelbart kontakte lege eller ringe 113 dersom noen av følgende symptomer opptrer plutselig: Tåkesyn, synstap eller dobbeltsyn, svekkelse/nummenhet i ansiktet, armer, bein eller siden av kroppen, sterk

hodepine uten opplagt årsak, uforklarlig svimmelhet, ustøhet eller fall ledsaget av ett eller flere symptomer som nevnt over. Dersom medisinsk behandling iverksettes raskt, kan skadene reduseres.

Noen ganger kan man få forvarsel, f.eks. føle seg uvel eller få kortvarig synstap på ett øye, synsfeltutfall eller forbigående dobbeltsyn. Dette kan være et lite slag (drypp) og bør ikke ignoreres, men vurderes av lege. I noen tilfeller kan kraftigere slag forebygges ved å ta disse signalene på alvor.

Synsforstyrrelser etter slag

Synsimpulsene har lang vei fra lysbrytning, via netthinnen og gjennom synsnerven til forskjellige hjerneområder før det dannes et helhetlig bilde.

Det vanligste synsproblemet ved slag er synsfeltutfall som rammer evnen til å se til en av sidene, såkalt homonym hemianopsi. Utfallet kan også være i øvre eller nedre hjørne av synsfeltet. Er skaden lokalisert i høyre del av hjernen, opptrer synstapet på venstre side, og motsatt. Enkelte kan bli blinde etter slag, på ett øye eller begge.

Øyemusklene fungerer i et fint samspill for å kunne fokusere på det vi ønsker å se. Etter et hjerneslag forekommer ofte svek-

kelse av denne øyemotorikken, slik at synsintrykkene blir uoversiktelige og usammenhengende.

Visuell neglekt kan være en annen konsekvens. Det er ikke et fysisk sansetap som synsfeltutfallet, men en redusert/manglende oppmerksomhet på gjenstander/mennesker i den ene synsfelt-halvdelen.

Andre synsforstyrrelser etter slag er: Dobbeltsyn, lysømfintlighet, tørre/såre øyne, hallusinasjoner (ser syner) og svekket visuell hukommelse (gjenkjenner ikke ansikter, objekter, bokstaver).

Flere av forstyrrelsene kan oppstå samtidig, de kan være forbigående eller varige.



Borte: Den synsforstyrrelsen som er oftest forekommer etter slag, er utfall i synsfeltet. Mest vanlig er at man ikke ser til en av sidene. Men utfallene kan også være i øvre eller nedre hjørne av synsfeltet.

Livet etter slaget

Sjeldent tilfelle: Bare 27 år gammel fikk Ros-Mari Emilsen (29) hjerneslag. – Jeg ser stykkevis og delt, noe som f.eks. gjør det vanskelig å gå i trapper og å lese, sier hun.



Problemer med synet etter et slag, kan skape store vansker i dagliglivet.

Noen opplever ikke selv at det er noe i veien med synet. Det som blir borte i synsfeltet oppfattes ikke nødvendigvis som et svart hull eller noe som mangler. Bildet fylles ut på et vis. Men med utfall i synsfeltet, støter man ofte borti ting som befinner seg i det området hvor synet er borte. Å gå i butikker kan være vanskelig fordi ting/mennesker plutselig dukker opp fra den blinde siden. Å skille trappetrinn fra hverandre blir gjerne en utfordring. Man velter kanskje glass og overser det som ligger i blindsonen på tallerkenen. Synsfeltutfallet gjør at ord forsvinner i en tekst. Det blir strevsomt å lese.

Svekkelse i øyebevegelsene, som gir usammenhengende synsinntrykk, fører også til orienteringsvansker og leseproblemer.

Ved neglekt er det vanlig at vedkommende overser "det som

skjer" på den ene siden. En mann med neglekt kan f.eks. unnlate å barbere den ene siden av ansiktet.

Mange synes de blir mer klumsete og usikre som følge av synsforstyrrelsene. Ikke sjelden blir også tankemessige ferdigheter og hukommelsen redusert etter slaget. Noen blir redde for å forlate hjemmet. Dette fører til lavere aktivitetsnivå og ensomhet.

Personer med disse synsforstyrrelsene har ofte et forklaringsproblem overfor omgivelsene som ikke forstår at vedkommende kan se potetene på tallerkenen, men ikke kjøttet. Eller at man ikke gjenkjenner en venn på gata, fordi denne er i blindsonen. Det er et ikke-synlig synsproblem!

Behandlingsmuligheter

Synsforstyrrelser etter hjerneslag avdekkes i liten grad og vies ikke mye oppmerksomhet i rehabiliteringsapparatet. Kartlegging av synsfunksjonen skjer gjennom avanserte tester i et samarbeid mellom øyelege, spesialist i hjernekade, synspedagog og optiker. Dette er viktig for å få maksimalt utbytte av restsynet og for å planlegge tilpasning og trening. Synet betyr svært mye for resten av rehabiliteringen.

Medisinsk behandling finnes ikke mot disse vanskene. Derfor blir pasientene ofte fortalt at det ikke er noe å gjøre. Ny, norsk forsk-

ning viser imidlertid at målrettet synstrening har en positiv effekt. Synstreningen består av ulike øvelser som trener øyemotorikk og muskulatur og stimulerer det skadde synsfeltområdet. Bruk av spesielle dataprogram, bokstavbrikker, plansjer, lysbilder og tekst-hjelpemidler gir økt kapasitet i synsfeltet og stødigere øyemuskulatur. Resultatet blir riktige og raskere lesing, samt bedre orienteringsevne.

Det er viktig å komme tidlig i gang med denne behandlingen for å oppnå best mulig resultat.



Øyetrening: Hos synspedagog Evy Baustad trener Ros-Mari Emilsen øyemotorikk og -muskulatur, f.eks. ved at bokstavbrikker beveges foran øynene. – Det skadde synsfeltområdet stimuleres og hun øves i å utnytte restsynet maksimalt, forklarer Baustad.

Rehabilitering og hjelpemidler

Det er viktig å vite om mulighetene til å leve et aktivt liv til tross for nedsatt syn.

Norges Blindforbunds (NBFs) sosial- og besøkskontakter er selv synshemmede. De kan komme hjem til deg å fortelle om tilbud og rettigheter. På NBFs kurssentre lærer man å mestre dagliglivets gjøremål med redusert syn, får orienteringstrening med hvit stokk og opplæring i punktskrift (blindeskrift). NBF har spesialkurs for deg med synsforstyrrelser og nedsatt bevegelsesevne.

Ved tap av synsfunksjonen i voksenalderen, kan man søke om opptrening på hjemstedet etter Lov om opplæring (herunder voksenopplæring).

Kompetansesentrene Huseby og Tambartun tilbyr rehabilitering for voksne ny-synshemmede. De kan diagnostisere, kartlegge synsfunksjon, utprøve hjelpemidler, anbefale tiltak og tilby kurs og opplæring.

Slagrammede kan ha nytte av spesiallamper med lysdemping, filterbriller mot lysømfintlighet, svaksyntoptikk (luper, elektronoptikk), forstørrende lese-tv og lydbøker. Med hvit stokk eller førerhund blir det lettere å ta seg trygt fram. Mange av disse hjelpemidlene kan en søke om å få låne fra Folketrygden (hjelpemiddelsentralen i fylket). Snakk med



Nytte og glede: Egil Borg (80) har synsproblemer etter en hjerneblødning. – Jeg kan velte glasset og overser deler av maten på tallerkenen, sier han. På Blindforbundets kurs har han lært å bruke hjelpemidler og møtt mange i samme båt.

synskontakten eller ergoterapi-tjenesten i din kommune.

Enkle knep kan lette hverdagen for en som har lese- og orienteringsvansker: En rød strek langs høyre marg i boka, vil fortelle en med høyresidig synsfeltutfall at linja er slutt. Ved å dreie tallerkenen, kommer kjøttet til syne. Ommøblering og tilpasninger i hjemmet kan hjelpe den som bare ser til en side. Mange legger seg til kompensering hodestillinger for å få øye på det som befinner seg i "blindsonen". Dette kan imidlertid føre til belastningsvansker. Trening av øyemotorikken vil være en bedre løsning.

"Øyesykdommer – en hefteserie" gis ut av Norges Blindeforbund med støtte fra stiftelsen Helse og Rehabilitering. Heftene gir opplysninger om sykdomsutvikling, årsaker, symptomer og konsekvenser ved ulike øyesykdommer, samt eksisterende hjelpemidler, behandlings- og rehabiliteringsmuligheter. Heftene gis også ut i lydformat (CD).

Dette heftet handler om

SYNSFORSTYRRELSER ETTER HJERNESLAG

- som over 60% av slagrammede får
- hvor bortfall av halve synsfeltet på hvert øye er det vanligste problemet, men som også bl.a. innbefatter redusert visuell oppmerksomhet og forstyrret øyemotorikk
- som kan medføre blindhet på ett øye eller begge
- som gir lese- og orienteringsvansker
- som kan behandles ved synstrening- og stimulering

Rådgivere: Øyelege ved Ullevål universitetssykehus Bjørn Nicolaisen (professor dr. med), synspedagog ved Åsen voksenopplæringscenter Evy Baustad og rådgiver ved hjelpemiddelsentralen i Sør-Trøndelag Bjørn Nygård. Litteratur (Wilhelmsen, Å se er ikke alltid nok, Unipub 2003.)

Andre hefter i serien:

- En orientering om netthinnesykdommen retinitis pigmentosa (kikkertsyn)
- En orientering om netthinnesykdommen aldersrelatert macula degenerasjon (svekket skarpsyn/forkalkninger)
- En orientering om folkesykdommen katarakt (grå stær)
- Orientering om glaukom (grønn stær) – en snikende fare
- En orientering om diabetes og syn (diabetes retinopati)



Norges Blindeforbund
– synshemmedes organisasjon

Norges Blindeforbund
Postboks 5900 Majorstuen, 0308 Oslo
tlf. 23 21 50 00
info@blindeforbundet.no
www.blindeforbundet.no

Landsforeningen for slagrammede 24 10 24 00
Nasjonalforeningens hjertelinje 23 12 00 50



Stiftelsen for velder, helse- og rehabiliteringsorganisasjoner