

Kohtalokas voltti



■ Kun huippu-urheilija kokee neliraajahalvaantumisen, koko maailma muuttuu. Jari Mönkkönen on kuitenkin löytänyt taas elämänhalunsa, ja työ valmentajana jatkuu.

Arja-Leena Paavola

Liike oli tuttu, ja vuosikausien lukemattomien toistojen myötä siitä oli tullut silkkaa rutiinia.

Sillä kertaa kuitenkin sattui jotakin. Ilman vauhtia tehty kaksoisvoltti taaksepäin epäonnistui rajusti, ja **Jari Mönkkönen** putosi ilmeisesti suoraan päälleen.

Voimistelija ei muista tilanteen yksityiskohtia. Todennäköisesti hänen käntensä lipesi kerältä eli rintaa vasten puristettujen polvien päältä.

”Kukaan ei nähnyt, mitä tapahtui, enkä itse tiedä, mikä liikesarjassa meni vikaan”, Mönkkönen kertoo reilut kolme vuotta myöhemmin.

”Niskasta kuului kova rusahdus. Tajusin, että nyt kävi pahasti. Jalat ja kädet eivät liikkuneet, ja iski helvetillinen kipu.”

Tätä nykyä 45-vuotias Mönkkönen on telinevoimistelun EM-hopeamitalisti, joka aikoinaan saavutti peräti 29 suomenmestaruutta.

Päättyessään aktiiviuransa 32-vuotiaana voimistelija oli iloinnut siitä, että oli yhä terve. Takana oli 15 leikkausta, jotka oli tehty erilaisten urheiluvammojen vuoksi. Hän oli muun muassa tullut useamman kerran niskoilleen.

Vakavin vamma syntyi kuitenkin vuosia viimeisen kilpailun jälkeen.

Töölön sairaalassa tehty tietokone-tomografiatutkimus osoitti, että kaularangan viitosnikama oli täysin pois paikaltaan ja nivelsiteet katkenneet. Kyseessä oli korkean tason selkäydinvamma.

◀ **Jari Mönkkönen viimeisessä kisassaan vuonna 2006. Menestyksekkäs kilpaura päättyi rekin SM-kultamitaliin, mutta voimistelu jatkui harrastuksena vielä vuosikymmenen aina kohtalokkaaseen turmapäivään saakka.**

Seurasi seitsemän tunnin leikkaus. Sen tarkoituksena oli kaularangan saaminen tukevampaan asentoon niin, että pään kannatteleminen olisi mahdollista.

Halvaantumisen osalta operaatiolla ei ollut merkitystä. Vahinko oli jo tapahtunut ja selkäydin poikki.

Hoitoa helvetinkoneessa

Leikkauksen jälkeen alkoi 97 päivän tehohoitojakso.

”Se oli välttämätön, sillä olin hengityskoneessa. Halvauksen takia en pystynyt hengittämään kunnolla”, Mönkkönen kuvailee.

”Kutsuin sitä helvetinkoneeksi.”

Hengityskone ja putki kurkussa vaikeuttivat puhumista, ja kurkkuun kasaantui limaa. Kun potilas ei kyennyt yskimään, tämä tunsu tukehtuvansa.

”Onneksi en ole koskaan tupakoinut, se olisi tehnyt tilanteen vielä kamalamaksi.”

Limaa oli pakko poistaa, mikä oli kivuliasta. Se myös altisti tulehduksille.

”Töölössä ollessani sairastin muis-taakseni neljä keuhkokuumetta, jotka veivät kuntoa takapakkia.”

Mönkkösen hengitysvajaus johtui hermoyhteyksien katkeamisesta. Vain osa hengitykseen tarvittavista lihaksista on silloin käytössä.

Töölön sairaalan anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri **Janne Reitala** on nähnyt useita vastaavia tapauksia.

”Korkeassa selkäydinvammassa potilas jaksaa yleensä hengittää joitain päiviä itse. Mutta kun rintakehän lihakset ovat halvaantuneet, hengitysmekaniikka on tehotonta. Näin verenkiertoon alkaa kertyä hiilidioksidia, ja seurauksena on hapenpuute”, Reitala kertoo.

Hengityslihaksista pallea saa ärsykkeet kaulanikamien c2 ja c3 tasolta. Korkeassa selkäydinvammassa pallealihakset joutuu toimimaan yksin. Kyky poistaa limaa yskimällä vaatii vatsalihakset. Kun yskimisvoima puuttuu, lima kertyy hengitysteihin.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidon toipirissa Husissa on vuosittain hoidettavana noin 10–15 korkeaa ja täydellistä selkäydinvammaa, jotka edellyttävät pitkää tehohoitoa.

”Tehohoitolääkärinä näen vain nämä pahimmat tapaukset.”

Turman ensivaiheen hoidossa tärkeintä on juuri hengityksen tukemi-

nen. Tapahtumapaikalle osuva maalikko ei oikein voi tehdä muuta kuin varmistaa, että ihminen kykenee hengittämään.

Janne Reitalan mukaan tajuton potilas tulisi kuitenkin kääntää kyljelleen, sillä muuten tämä voi tukehtua omaan kieleensä.

Jari Mönkkönen työskenteli onnettomuutensa aikaan Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen paloesimiehenä. Koulutuksensa ansiosta hän ymmärsi heti, mitä oli tapahtunut, ja osasi itse ohjeistaa ensiavun antajia.

Ei tuntoa vaan kipua

Neliraajahalvaantuminen on vienyt entiseltä huippu-urheilijalta paitsi lihasvoiman myös raajojen tuntoaistien.

”Tuntoraja on noin viisi senttiä solisluun alapuolella, joten käsissäni ei ole tuntoa. Pystyn liikuttamaan vain päätä”, Mönkkönen kertoo.

Tunnon menettämisestä huolimatta halvaantumiseen liittyy usein kipuja. Mönkkösellä se on tarkoittanut esimerkiksi polttavaa kipua alavatsassa.

Hermoperäisessä kivussa ei tunnetta tekijää, jonka voisi kivun helpottamiseksi poistaa. Kipu on jo iskostunut hermostoon samaan tapaan kuin amputoinnin seurauksena koettu aavesärky. Kipujälki jää, vaikka muuten ei tunne mitään.

Selkäydinvammassa kipua aiheuttaa myös paikallaan olo.

”Ensimmäisten kuukausien aikana saattaa selkäydinheijasteina tulla kivulias lihasspasmus, joka ei ole tahdonalainen. Se voi johtaa harhaan ja tuoda perusteetonta optimismia liikuntakyvyn palautumisesta”, Janne Reitala sanoo.

Lääkärit pyrkivät hänen mukaansa kertomaan potilaille jo etukäteen, että kyseessä ei ole merkki toipumisesta.

Reitala muistuttaa, että ihminen on tarkoitettu liikkumaan. Paikallaan makaaminen altistaa kudosten turpoamiselle, laskimotukoksille ja tulehduksille.

Yksi yllättävä oire, johon Jari Mönkkönen ei osannut varautua, on autonomisen hermoston toimintahäiriöstä johtuva autonominen dysrefleksia. Siinä keho reagoi vammataason alapuoleisiin ärsykkeisiin poikkeukselliseen tapaan.

Dysrefleksian riski on niillä, joilla selkäydinvamma on kaularangan ta-

» » »

solla. Se voi aiheuttaa voimakkaan verenpaineen nousun, jonka merkkinä on jyskyttävä päänsärky. Tällöin on tärkeää saada heti verenpainetta alentavaa lääkettä.

Myös lämmönsäätely heittelehtii. Kun pintaverisuonet laajenevat, lämmönhukka on suurempi. Tästä syystä Mönkkönen tuntee palelevansa jatkuvasti.

Lääkkeet oireiden mukaan

Lääkearsenaali, jota Jari Mönkkönen tarvitsi onnettomuuden jälkeen, oli vaikuttava.

Aamuisin piti ottaa 20 erilaista pilleriä, joihin kuului hermolääkkeitä, kipulääkkeitä, kouristuksenestolääkkeitä, infektionestolääkkeitä ja vatsansuojalääkkeitä. Listalla olivat myös vitamiinit.



Jari Mönkkönen onnettomuuspaikalla ensihoitajien ympäröimänä. Potilaan siirto pehmeiden patjojen päältä oli vaikea tehtävä, jossa meni kauan.

Elokuussa julkaistussa, **Mika Saukosen** kirjoittamassa elämäkerrassa *Viimeinen voltti* (Docendo 2019) Mönkkönen kertoo, miten hän alkoi kuntoutusjakson aikana pyytää opiaatteja enemmän kuin hoitohenkilökunta olisi ollut valmis antamaan.

Kivunhoitoon tarkoitetut lääkkeet olivat vahvoja ja toki tarpeen. Kyse saattoi kuitenkin olla myös halusta päästä pakoon vallitsevaa todellisuutta.



Ronda-koira viihtyy isäntänsä sylissä. Jari Mönkkönen pystyy rapsuttamaan lemmikkiä leuallaan. Sähköpyörätuolin ohjaaminen tapahtuu pään liikkeillä.

Yksi hälyttävä tilanne seurasi virtsatieinfektioon käytetyn antibiootin ja keskushermostoon vaikuttavan lihasrelaksantin yhdistelmästä. Antibiootti saattaa moninkertaistaa lihasjännitystä vähentävän lääkkeen pitoisuuden veressä ja laskea verenpainetta vaarallisen voimakkaasti.

Enää Jari Mönkkönen ei käytä lainkaan opiaatteja. Muitakin lääkkeitä hän pyrkii vähentämään, sillä lääkityksessä on myös ongelmansa.

Lääkäri Janne Reitalan mukaan esimerkiksi turvotuksen hillitsemiseen on jossakin kokeiltu suuriannoksista kortisonihoitoa.

”Mutta sitä ei suositella, koska kortisonin sivuvaikutuksena tulee sokeritasapainon häiriöitä ja infektioiden lisääntymistä.”

Tosiasia on, että lääketieteellä ei tois-

”Minulla on usein kipuja, mutta lasten kanssa juttellessa pahin menee ohi.”

taiseksi ole keinoja näin vakavan selkäydinvamman parantamiseen. Uusien hermokudosten rakentumisesta on maailmalla silti yritetty edistää erilaisilla lääkkeillä ja menetelmillä.

”Myös kantasolusiirtoja on tehty, mutta niistä ei ole ratkaisuksi. Seurauksena on paljon sivuvaikutuksia, jopa syövän kehittyminen”, Reitala toteaa.

”Potilaan elämänlaatuun voidaan vaikuttaa antamalla oireenmukaisia lääkitystä, kuten mielialalääkkeitä, ruuansulatusta edistäviä lääkkeitä ja unilääkkeitä.”

Perhe palautti elämänilon

Tapaturmansa jälkeen Jari Mönkkönen pohti yön yksinäisinä tunteina, miksi juuri hänelle kävi näin. Masennusta tulee ajoittain vieläkin.

”Huomaan, että negatiivisuus ja synkät ajatukset alkavat pyöriä päässä. Luulen, että synkeistä fiiliksistä voisi päästä helpomminkin eroon. Mieli ehkä tavallaan tykkää jäädä vellomaan siihen tilaan”, hän kertoo.

Synkkyys menee kuitenkin yleensä ohi ”parissa päivässä tai viikossa”.

”Toinen puoli minusta vetää syövereihin mutta toinen sanoo, että hitto, anna jo olla”, Mönkkönen kuvailee.

”Aika paljon tässä on samaa kuin huippu-urheilussa, jossa on paljon ylä- ja alamäkiä. Välillä aamuisin vaati aika paljon, että jaksoi herätä treeneihin. Keho tuntui olevan solmussa eivätkä liikkeet onnistuneet. Välillä taas kaikki naksautti kohdilleen ja meni hienosti.”

Tummina hetkinäänkään Mönkkönen ei surkuttele niinkään itseään vaan murhetta, jota onnettomuudesta koitui läheisille.

Jari Mönkkösen elämässä tärkein syy jaksaa on perhe: vaimo **Sanna Mönkkönen**, joka myös on entinen voimistelija, ja parin kolme lasta.

Oli suuri hetki, kun puoliso ja isä vihdoinkin 455 päivän sairaala- ja kuntoutusjakson jälkeen pääsi palaamaan kotiin.

”Elämänhalu syntyy siitä, kun seuraan lasten puuhailua kodissamme ja



Oma liikuntasali oli monivuotinen haave, joka toteutui syksyllä 2018.

”Työ antaa motivaatiota nousta sängystä ja lähteä liikkeelle.”

juttelen heidän kanssaan”, Mönkkönen sanoo.

”He tuovat iloa elämään ja heidän vuokseen haluan tsemptata. Minulla on usein kovia kipuja, mutta lasten kanssa pahin menee yleensä ohii.”

Oma liikuntasali

Jari Mönkkönen oli jo ennen halvaantumistaan perustanut yhdessä vaimonsa kanssa firman, joka keskittyy valmennukseen, konsultointiin ja viestintään. Syksyllä 2018 otettiin iso askel, kun pari avasi Game of Skills -nimisen liikuntasalin Helsingin Konalaan.

”Game of skills eli GOS on meidän kehittämämme filosofia. Se on eräänlaista taitopeliä”, Mönkkönen kertoo.

Yrittäjät hyödyntävät kummankin kokemusta telinevoimistelusta, jota he ovat muokanneet useille lajeille sopivaksi oheisharjoitteluksi. Monipuolinen harjoittelu auttaa urheilijoita eh-

käisemään rasitusvammojen ja loukkaantumisen riskiä.

Mönkkösen mukaan oleellista on löytää harjoitteluun ilo. Hän toimii valmentajana myös itse.

”Se antaa minulle motivaatiota nousta sängystä ja lähteä liikkeelle.”

Kilpaurheilijoiden lisäksi yksi valmennuksen kohderyhmä ovat ikäihmiset, joiden liikuntakyky olisi tärkeää saada säilymään mahdollisimman pitkään. Vanhetessa lihasten voimantuotonopeus huononee ja nivelten liikelaa-juus pienenee.

”Myös tasapainoon vaikuttavan hermo-lihasjärjestelmän toiminta heikkenee iän myötä. Itsekin neljääkymppiä lähestyessäni huomasin Linnanmäellä, etten enää kestänyt laitteiden höykytystä entiseen tapaan”, Mönkkönen naurahtaa.

GOS 60+ -kursseilla pyritään vahvistamaan tukilihaksia, kuten reisiä ja pakaroita, joita tarvitaan siihen, että

pääsee itse nousemaan vuoteelta tai tuolilta ylös.

”Meillä on ollut asiakkaina yli kuusikymppisiä, jotka lopulta seisovat käsillään seinää vasten ja hihkuvat, että olo on kuin pikkulapsella.”

Jari Mönkkönen puhuu myös lasten ohjatun liikunnan puolesta. Häntä huolettavat etenkin pihatrampoliineilla ja sisäurheilupuistoissa tempuillevat vekarat.

”Olen itse ollut melkoinen hurjapä ja tiedän, mitä lapset saattavat harrastaa. Nettivideoiden älyttömyydet vielä kannustavat osaamistasoon nähden liian vaikeisiin liikkeisiin”, hän huomauttaa.

”Kannattaisi liittyä esimerkiksi jonkin voimisteluseuraan opettelemaan tempujen tekemistä hallitusti ja turvallisesti niin, että vakavilta loukkaantumisilta vältyttäisiin.” □

Kirjoittaja on vapaa toimittaja. arjaleena.paavola@gmail.com