

# Kuulo-ongelmista kärsivät kaikenikäiset

**K**uulo on kommunikoinnin kannalta tärkeimpiä, ellei tärkein aisti. Niin palaverissa pärjääminen kuin sosiaaliset tilanteet edellyttävät hyvää kuuloa.

Perinteinen kuulokynnysmittaus on edelleen kuulodiagnostiikan kulmakivi. Samankaltaisilta näyttävien kuulotutkimustulosten taakse kuitenkin kätkeytyy moninainen joukko taustasyitä. Myös koetussa haitassa on huomattavia yksilöllisiä eroja.

**L**apsuusiän kuulovioista suuren osan aiheuttavat geenivirheet joko osana laajempaa geneettistä oireyhtymää tai monogeenisena (1, s. 300). Geeniterapiaa on jo kokeiltu hoidossa, mutta kuulovian geenitaustan moninaisuuden takia se ei vielä lähivuosina tarjoa apua suurimmalle osalle kuulovammaisista (2,3). Kuulonoleneman taustalla olevan geenivirheen selvittäminen on kuitenkin tärkeää jo nyt, jotta voidaan suunnitella oikeanlainen kuulon kuntoutus ja antaa perinnöllisyysneuvontaa. Geneettiset tekijät myötävaikuttavat myös ikäkuulon kehittymiseen.

Nykyaikaiset kuuloapuvälineet ovat parantaneet merkittävästi kuulovammaisten selviytymistä opinnoissa ja työelämässä. Kuntoutuksesta huolimatta kuulonolenema voi aiheuttaa ylimääräistä kognitiivista kuormitusta, joka saattaa haitata oppimista ja työssä selviytymistä (4, s. 288). Jos joutuu jatkuvasti pinnistelemaan ääri rajoille saadakseen puheesta selvää, jää vain vähän työmuistia informaation käsittelyyn. Tällöin kuuntelutilanteissa väsy nopeasti ja keskittymiskyky herpaantuu.

Myös normaalikuuloiset kärsivät huonossa kuuntelu ympäristössä. Siksi olisi äärimmäisen tärkeää taata kuuntelurauha niin kouluissa kuin työpaikoilla.

Iän karttuessa jokaisen kuulo heikenee. Myös muistisairaudet lisääntyvät, ja usein nämä ongelmat esiintyvät yhtä aikaa. Pelkän huonokuuloisuuden aiheuttamat haitat, kuten kommunikaatiovaikeus ja kognitiivinen kuormitus, saattavat kuitenkin johtaa epäilemään muistisairautta, vaikkei siitä olisi kyse (5, s. 292). Kun-

tuttamaton kuulovika johtaa helposti sosiaaliseen eristytymiseen sekä lisää mäsennuksen ja muistisairaouden riskiä.

**T**eknologinen kehitys on parantanut merkittävästi kuulon kuntoutuksen tuloja ja laskenut kuuloapuvälineiden hintoja. Sen ansiosta julkisessa terveydenhuollossa pystytään tarjoamaan entistä laadukkaampaa ja yksilöllisempää kuntoutusta. Kuulokojeet voivat esimerkiksi säädellä äänen vahvistusta dynaamisesti potilaan kuulon ja kuunteluolosuhteiden mukaan (6, s. 296). Langattomia sovelluksia ja älypuhelinliitännöitä on alettu hyödyntää myös kuulokojeissa.

Samalla kojeteknologia levittäytyy langattomiin kuulokkeisiin. Yhdysvalloissa vuonna 2021 tehty lakimuutos mahdollisti lievään kuulovikaan soveltuviin kojeiden myymisen suoraan kuluttajille (7). Muutos on kannustanut isoja kuulokevalmistajia lisäämään kuuloketoiminnon osaan malleistaan (8).

Kuulokojeisiin liittynyt sosiaalinen leima on vähentynyt, kun iso osa ihmisistä kulkee nykyisin nappikuulokkeet korvissa. Tuttuihin kuulokkeisiin lisätty kuulokoje-toiminto voi myös madaltaa kynnyistä kuntoutuksen aloittamiseen.

**K**uulon kuntoutus mahdollistaa opiskelun, turvaa työkyvyn sekä ylläpitää toimintakykyä ja elämänlaatua. Kuntouttamattoman kuulonoleneman aiheuttamista vuosittaisista kuluista arviolta 420 miljardia dollaria kohdistuu kehittyneisiin maihin (9). Näissä maissa ongelmana ei ole kuntoutuksen saatavuus vaan sen riittämätön hyödyntäminen.

Kuulon kuntoutus kannattaa, mutta vain korvassa oleva kuulokoje auttaa. •

## SIDONNAISUUDET

Heikki Irjala: Ei sidonnaisuuksia.

Tytti Willberg: Apuraha (Korvatautiin tutkimussäätiö), luentopalkkiot (Turun yliopisto, Suomen audiologian yhdistys), korvaus koulutusaineiston tuottamisesta (Suomen audiologian yhdistys), matka-, majoitus- tai kokouskulut (Cochlear Nordic), ohjaukseen jäsenyys (Kuurojen palvelussäätiö Juniori-ohjelma).



**HEIKKI IRJALA**

korva-, nenä- ja kurkkutautiopin professori, ylilääkäri  
Turun yliopisto ja Tyks



**TYTTI WILLBERG**

LT, korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri, audiologi  
Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Tyks  
Korvaklinikka ja Kuulokeskus

## KIRJALLISUUTTA

- Rahikkala E, Muittari E, Toivonen M, Pohjola P, Willberg T, Haanpää M. Geenitestit auttavat selvittämään kuulovian syyn. Suom Lääkäril 2025;80:e42720.
- Qi J, Tan F, Zhang L ym. AAV-mediated gene therapy restores hearing in patients with DFNB9 deafness. Adv Sci 2024;11:2306788.
- Gadenstaetter AJ, Krumpoek PE, Landegger LD. Inner ear gene therapy: an overview from bench to bedside. Mol Diagn Ther 3.12.2024.
- Alanko O, Kuuttila A, Willberg T. Kuulo-ongelmat kuormittavat työikäisten kognitiota. Suom Lääkäril 2025;80:e42717.
- Lohi V, Jaaska E, Hannula S, Heikkinen E, Mäki-Torkko E. Onko potilas muistisairas vai huonokuuloinen? Suom Lääkäril 2025;80:e42711.
- Sivonen V, Jutila T. Kuulokojeet – mihin ne nykyisin pystyvät? Suom Lääkäril 2025;80:e42718.
- De Sousa KC, Manchaiah V, Moore DR ym. Long-term outcomes of self-fit vs audiologist-fit hearing aids. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg 2024;150:765–71.
- Lundin A. Apple unveils hearing aid capabilities for AirPods. The Hearing Review 9.9.2024.
- WHO. Deafness and hearing loss (siteerattu 3.2.2025). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>