

Ortostatismi on pystyasentoon liittyvä oireisto, usein huimaus, nopeasti pystyyn noustessa. Osa potilaista saattaa menettää tajuntansa lyhyeksi aikaa, jos ei pääsee nopeasti asentoon, jossa jalat ovat korkeammalle kuin sydämen taso.

RRsyst laskee ≥ 20 mmHg
RRdist laskee ≥ 10 mmHg



Ortostatismi voi johtua mm. lääkityksestä, kuivumisesta, verenhukasta tai neurologisesta syystä kuten autonomisen hermoston neuropatiasta (esim. diabeteksen aiheuttama) tai hermokudoksen rappeumasairaudesta (esim. monijärjestelmäsurkastuma, multiple system atrophy)

Synkopee	Oire	Provosoivat tekijät
Vasovagaalinen synkopee eli pyörtyminen	<p>Vähitellen alkava tajunnanhäiriö, jota edeltävät prekollapsitunteukset - heikotus, pahoinvointi, kylmä hiki, näön sumeneminen, kalpeus</p> <p>Virtsaamiseen (mikturitiosynkopee) ja yskimiseen liittyvä kollapsi ovat vasovagaalisen pyörtymisen alaryhmiä</p>	<p>Pitkään samassa asennossa seisominen, helteinen auringonpaiste, kipu, pelästymisen</p> <p>Seisten virtsaaminen, yskiminen</p>
Sydänperäinen synkopee	<p>Äkillinen tajunnanmenetys, sydämen rytmihäiriö, rintakipu, hengenahdistus</p> 	<p>Fyysinen rasitus - potilaalla on usein jo aiemmin todettu sydänsairaus</p> <p>Sydänperäinen oire alkaa usein ilman minkäänlaisia ennakko-oireita</p>
Ortostaattinen synkopee	<p>Istumaan tai seisomaan nousun jälkeiset huimaustunteukset</p>	<p>Äkillinen ylösnousu</p>
Sinus caroticus-synkopee	<p>Kaulan (yliherkkä sinus caroticus) painaminen tai koskettelu provosoi äkillisen kollapsin</p>	<p>Provosoiva tekijä voi olla esim. parran ajaminen, tiukka paidan kaulus ja pään kääntäminen</p>