

Tietoa unettomuudesta

Unettomuudelle ei ole olemassa vakiintunutta, yksiselitteistä määritelmää. Olennaisinta onkin se, katsooko henkilö itse kärsivänsä unettomuusoireista, kuten vaikeudesta saada unta tai pysyä unessa. Terve aikuinen tarvitsee vuorokaudessa keskimäärin 7–8 tuntia unta, mutta luontainen unentarve vaihtelee yksilöittäin. Unen pituus on riittämätön tai uni laadultaan heikkoa, jos olo tuntuu herätessä väsyneeltä eikä päivän toimiin jaksa tarttua.

Unettomuus voidaan luokitella vaivan keston mukaan. Tilapäisestä unettomuudesta puhutaan silloin, kun univaikeudet kestävät alle kaksi viikkoa. Muutamien viikkojen mittaisesta unettomuudesta käytetään termiä lyhytaikainen unettomuus. Kun univaikeudet kestävät yli kolme kuukautta, on kyseessä pitkäaikainen unettomuus. Tilapäisestä ja pitkäaikaisesta unettomuudesta kärsii yli miljoona suomalaista.

Unettomuuden syitä voi olla useita

Unettomuuden taustalla olevia tekijöitä voi olla useita, eikä niitä aina pystytä määrittämään. Syyt voivat olla fyysisiä, psyykkisiä tai ympäristöstä johtuvia. Arviolta 15 %:lta unettomuudesta kärsivistä ei unettomuuden taustalta löydy tunnistettavaa fyysistä tai psyykkistä tekijää.

Yleisin unettomuuden muoto on toiminnallinen unettomuus. Sen voi aiheuttaa stressi sekä ympäristön ja elämän muutokset. Usein syynä ovat myös elimistön sisäisen kellon häiriöt. Kaikilla ihmisillä on oma uni-valverytminsä. Sisäinen kello säätelee melatoniinin tuotantoa ja vaikuttaa siihen, kuinka ihminen nukkuu. Sisäisen kellon häiriö voi johtua olosuhteista tai sairaudesta. Myös perinnölliset tekijät voivat herkistää stressin aiheuttamalle unettomuudelle.

Unettomuus haittaa henkistä ja fyysistä jaksamista

Unettomuuden vaikutukset ovat hyvin kokonaisvaltaisia, sillä uni on erityisen tärkeää aivojen toiminnalle. Unettomuus heikentää keskittymiskykyä ja muistia sekä vaikeuttaa uuden oppimista. Se haittaa aivojen tiedonkäsittelyä ja vaikuttaa ihmisen motoriseen toimintaan, kuten ajokykyyn, jolloin onnettomuusriski suurenee. Huonosti nukuttu yö laskee myös mielialaa, ja pidempään jatkunut unettomuus aiheuttaa ärtyneisyyttä ja mielialan vaihteluita. Pahimmillaan se myös altistaa masennukselle ja muille mielenterveyden ongelmille.

Elimistö tarvitsee unta toipuakseen valveillaolon rasituksista ja varastoidakseen energiaa seuraavaa päivää varten. Unettomuudesta aiheutuvan univajeen on todettu altistavan

diabetekselle, sepelvaltimotaudille, kohonneelle verenpaineelle, ylipainolle sekä sydän- ja verisuonitaudeille. Suorien fyysisten sairastumisten lisäksi unettomuus lisää merkittäväällä tavalla onnettomuus- ja tapaturmariskiä ja myötävaikuttaa siten moniin fyysisiin haittoihin. Unettomuudella on myös negatiivinen vaikutus aineenvaihduntaan ja elimistön kykyyn puolustautua erilaisia sairauksia vastaan. Lisäksi unettomuuden aiheuttama heikko stressinsietokyky altistaa monille fyysisille vaivoille.

Lyhyt, alle seitsemän tuntia kestävä yöuni on väestötutkimusten mukaan yhteydessä myös lihavuuteen. Pitkittynyt univaje aiheuttaa muutoksia hormonitoimintaan, mikä lisää näläntunnetta ja kasvattaa ruokahalua. Väsyneenä kaupasta valitaan useammin mukaan myös ruoka-aineita, jotka sisältävät runsaasti hiilihydraatteja.

Unettomuuden hoito on yksilöllistä

Lähes jokainen kärsii satunnaisista unihäiriöistä elämänsä aikana. Unettomuuden hoito on yhtä yksilöllistä kuin sen taustalla olevat syytkin. Unettomuuden aiheuttaja pyritään ensisijaisesti poistamaan elämäntapamuutoksen avulla. Lääkärin puoleen kannattaa kääntyä heti, jos muutokset eivät palauta luonnollista uni-valverytmiä.

Pitkäaikaisen unettomuuden ensisijaisina hoitoina pidetään kognitiivisia terapioiden. Niiden avulla pyritään vaikuttamaan unettomuutta ylläpitäviin tekijöihin ja muuttamaan käyttäytymistapoja. Kognitiivisten menetelmien teho säilyy myös hoidon lopettamisen jälkeen.

Perinteiset unilääkkeet antavat tilaa uusille lääkehoidoille

Unettomuuden lääkehoito on pitkään perustunut nk. perinteisiin unilääkkeisiin, joita ovat esimerkiksi bentsodiatsepiinit. Niiden käyttö on potilaan kannalta ongelmallista monista erityistä. Bentsodiatsepiinien tarjoama tekouni ei vastaa luonnollista unta, ja ihminen tuntee itsensä usein entistä väsyneemmäksi. Lääke poistuu myös hitaasti elimistöstä, joten seuraavaan päivään kuuluu usein tokkuraisuutta. Bentsodiatsepiinit on tarkoitettu lyhytaikaiseen käyttöön, sillä ne voivat aiheuttaa riippuvuutta ja voimakkaita haittavaikutuksia, kuten muistihäiriöitä. Muita perinteisiä unilääkkeitä ovat masennus- ja psykoosilääkkeet.

Unettomuuteen on viime aikoina alettu käyttää myös uusia lääkehoitoja. Tällaisia ovat melatoniini ja melatoniiniagonistit. Melatoniini vaikuttaa elimistön luonnollisiin, unta edistäviin mekanismeihin. Se on elimistön tuottama pimeähormoni, jota erittyy pääasiassa aivojen käpyrauhasesta. Melatoniini auttaa elimistön sisäistä kelloa pysymään ajassa säädellen uni-valverytmiä. Se edistää uneen vaipumista ja parantaa unen laatua, mutta ei aiheuta perinteisiin unilääkkeisiin yhdistettäviä haittavaikutuksia.