

TIETOA
UNETTOMUUDESTA



LEIRAS



TIETOA UNETTOMUUDESTA

Unettomuus on yleinen vaiva, josta tilapäisenä tai pitkäaikaisena kärsii yli miljoona suomalaista. Sen vaikutukset jokapäiväiseen elämään, terveyteen ja henkiseen hyvinvointiin ovat hyvin kokonaisvaltaiset. Unettomuus heikentää elämänlaatua ja altistaa sekä fyysisille että psyykkisille sairauksille. Siksi on tärkeää ymmärtää sen syitä ja hoitomahdollisuuksia. Tämä opas on tarkoitettu avuksi kaikille unettomuudesta kärsiville.

www.tietoaunettomuudesta.fi

UNETTOMUUDEN MÄÄRITELMÄ

Unettomuudelle ei ole olemassa vakiintunutta, yksiselitteistä määritelmää. Perinteisesti unettomuuden oireina pidetään seuraavia:

- Nukahtamisvaikeudet
- Katkonainen uni
- Liian varhainen herääminen
- Unen huono laatu / virkistämätön uni

Olennaisinta unettomuuden määrittelyssä on se, katsooko henkilö itse kärsivänsä unettomuuden oireista. Luontainen unentarve vaihtelee

Lähes jokainen kärsii joskus uniongelmistä, eikä satunnaisesti valvottu yö ole haitallista.

yksilöittäin. Terve aikuinen tarvitsee vuorokaudessa keskimäärin 7–8 tuntia unta. Jotkut pärjäävät viidellä tunnilla, toiset taas saattavat tar-

vita yli kymmenen tuntia unta. Vanhetessa unentarve vähenee, yöuni lyhenee ja muuttuu kevyemmäksi.

Lähes jokainen kärsii joskus uniongelmistä, eikä satunnaisesti valvottu yö ole haitallista. Unettomuus ei ole sairaus vaan oire, mutta yleensä sen taustalta löytyy jokin tunnistettava aiheuttaja. Hoitamattomana unettomuudella on tapana pahentua ajan myötä. Jos univaikeudet toistuvat usein, pitkittyvät tai alkavat muuten häiritä jokapäiväistä elämää, asialle on hyvä tehdä jotain. Unettomuus on yleensä hoidettavissa, joten siitä kärsivän kannattaa ottaa yhteys lääkäriin.



TIETOA UNETTOMUUDESTA

UNETTOMUUDEN SYYT

Unettomuuden taustalla on usein monia syitä, jotka voivat olla fyysisiä, psyykkisiä tai ympäristöstä johtuvia. Unettomuutta on kahta tyyppiä, primaarista ja sekundaarista. Primaarisen unettomuuden taustalta ei löydy tunnistettavaa, fyysistä tai psyykkistä tekijää. Sekundaarinen unettomuus puolestaan on fyysisen tai psyykkisen sairauden aiheuttama oire.

Unettomuuden syyt ovat harvoin yksiselitteisiä, mutta ne tulisi pyrkiä selvittämään

Yleisin, jopa 90 % tapauksissa ilmenevä unettomuuden muoto on toiminnallinen unet-

tomuus. Sen aiheuttaa useimmiten stressi sekä ympäristön ja elämän muutokset. Unettomuuden syyt ovat harvoin yksiselitteisiä, mutta niiden selvittäminen on tärkeää hoidon onnistumisen kannalta. Vaiva muodostaa helposti itseään ruokkivan kierteen, joka tulisi katkaista hyvissä ajoin.

Elämäntavat

Elämäntavat vaikuttavat unen laatuun ja voivat siten aiheuttaa unettomuutta. Epäsäännöllinen nukkumisrytmi ja liiallinen kofeiinin tai alkoholin nauttiminen sekoittavat elimistön sisäistä kelloa ja aiheuttavat monille unettomuutta. Vähäinen fyysinen aktiivisuus on myös merkittävä tekijä unettomuuden taustalla. Monet unettomuutta aiheuttavista elämäntavoista ovat kuitenkin sellaisia, joita nyky-yhteiskunnassa on miltei mahdoton välttää. Epäsäännölliset työajat, työelämän kiristyneet vaatimukset sekä kasvava ärsykkeiden määrä eivät aina ole yksilön vaikutusmahdollisuuksien ulottuvissa.

Psyykkiset sairaudet ja tekijät

Unettomuuden taustalla voi olla psyykinen sairaus, yleisimpänä masennus. Myös ahdistuneisuus voi aiheuttaa unettomuutta. Vaikka psyykkisiin sairauksiin usein liittyy unettomuutta, unettomuuteen ei läheskään aina liity psyykkistä sairautta. Erilaiset huolet ja murheet, voimakkaat tunnevaihtelut sekä elämän kriisit tuovat usein mukanaan myös häiriöitä uneen. Ongelmat perheessä ja parisuhteessa, hankaluuDET työpaikalla, läheisen sairastuminen tai kuolema ja omaan terveyteen liittyvät huolet johtavat monilla unettomuuteen.

Fyysiset sairaudet ja vaivat

Unettomuutta voi esiintyä monien fyysisten sairauksien yhteydessä. Esimerkiksi kipua aiheuttavat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, neurologiset sairaudet, sydämen ja verenkiertoelimistön sairaudet, keuhkosairaudet, tihentynyt virtsaamisen tarve, Alzheimerin tauti, Parkinsonin tauti sekä kilpirauhasen liikatoiminta voivat aiheuttaa unettomuutta. Unettomuus ei kuitenkaan yleensä ole merkki fyysisestä sairaudesta.

Uniapnea ja levottomat jalat -oireyhtymä ovat yleisiä vaivoja unettomuuden taustalla. Moni kärsii näistä tiedostamattaan. Levottomat jalat -oireyhtymä on varsin yleinen: noin 5–10 % kärsii siitä jossain elämänsä vaiheessa. Molemmat vaivat ovat kuitenkin hyvin hallittavissa oikeanlaisella hoidolla.

Perinteisten unilääkkeiden käyttö

Perinteisten unilääkkeiden pitkäaikainen käyttö voi aiheuttaa unettomuutta. Pitkäaikaiskäytön aiheuttama tottuminen rikkoo elimistön luontaisen unirytmien. Lääkkeet menettävät tehonsa ajan myötä ja toleranssi niihin kasvaa. Elimistön totuttua lääkkeisiin niiden käyttämättä jättäminen voi aiheuttaa vieroitusoireina levottomuutta ja unettomuutta. Unilääkkeiden pitkäaikaista käyttöä ei saa lopettaa



TIETOA UNETTOMUUDESTA

äkillisesti, vaan niistä vieroittuminen pitää tehdä suunnitelmallisesti lääkärin ohjeiden mukaan. Perinteisten unilääkkeiden pitkäaikainen runsas käyttö voi aiheuttaa aamutokkuraisuutta, huonontaa päivävireyttä ja aiheuttaa keskittymiskyvyn puutetta sekä muistihäiriöitä.

Muiden lääkkeiden käyttö

Joskus unettomuuden syynä voi olla muiden sairauksien hoitoon käytettävät lääkkeet. Esimerkiksi beetasalpaajat, astmalääkkeet, antihistamiinit ja masennuksen hoitoon käytettävät serotoniinin takaisinoton estäjät ovat tällaisia. Diureetit puolestaan lisäävät virtsaamisen tarvetta, joka voi johtaa katkonaiseen uneen. Myös kilpirauhashormoneilla, efedriinillä sekä pahoinvointiin ja ruuansulatusvaikeuksiin käytettävällä metoklopramidilla voi olla unta häiritseviä vaikutuksia. Jos lääkahoito aiheuttaa unettomuutta, kannattaa keskustella aiheesta lääkärin kanssa. Usein annostuksen muutos tai lääkkeen ottaminen eri aikaan helpottavat uniongelmia.

Ikääntyminen

Iän myötä ihmisen uni muuttuu. Nukahtamiseen menee enemmän aikaa, uni muuttuu kevyemmäksi ja yöllisen heräämisen jälkeen on entistä vaikeampaa nukahtaa. Myös uni-valvetrytmi voi muuttua iän myötä. Ikääntyessään monet sekä väsyvät että heräävät totuttua aikaisemmin. Myös kyky nukkua yhtäjaksoisesti heikkenee. Joskus voi olla vaikeaa erottaa iän mukanaan tuomia luonnollisia muutoksia varsinaisesta unettomuudesta. Tämä on kuitenkin erityisen tärkeää uniongelmiensa hoidossa, sillä ikääntyneemmille ihmisille perinteiset unilääkkeet aiheuttavat tavallista enemmän haittavaikutuksia.

Alkoholi

Alkoholi ei sovi unilääkkeeksi vaan päinvastoin aiheuttaa unettomuutta. Alkoholin käyttö saattaa auttaa nukahtamaan, mutta se rikkoo unen rakennetta ja heikentää unen laatua. Alkoholin käyttö myös lisää masennusta, johon usein liittyy unettomuus.

UNETTOMUUDEN VAIKUTUKSET

Unen aikana aivot ovat lepotilassa, minkä seurauksena ihminen tuntee olonsa levänneeksi ja virkeäksi. Syvä uni auttaa elimistön puolustusjärjestelmää pysymään kunnossa ja vaikuttaa siten ruumiilliseen ja henkiseen hyvinvointiin.

On sanomattakin selvää, että huonosti nukutut yöt laskevat kenen tahansa mielialaa. Pidempään jatkunut unettomuus aiheuttaa ärtyneisyyttä ja mielialan vaihtelua. Pahimmillaan se myös altistaa masennukselle ja päihteiden käytölle. Unettomuus heikentää keskittymiskykyä ja muistia sekä vaikeuttaa uuden oppimista.

Syvä uni auttaa elimistön puolustusjärjestelmää pysymään kunnossa ja vaikuttaa siten ruumiilliseen ja henkiseen hyvinvointiin.

Unettomuus vaikuttaa myös suoraan fyysiseen terveyteen. Unettomuudesta aiheutuvan univajeen on todettu altistavan diabetekselle, sepelvaltimotaudille, kohonneelle veren-

paineelle, ylipainolle sekä sydän- ja verisuonisairauksille. Sairastumisriskin suurenemisen lisäksi unettomuus lisää merkittäväällä tavalla onnettomuus- ja tapaturmariskiä ja on siten myötävaikuttamassa moniin fyysisiin haittoihin. Unettomuudella on negatiivinen vaikutus aineenvaihduntaan ja paranemiseen. Myös unettomuuden aiheuttama heikko stressinsietokyky altistaa monille fyysisille vaivoille.



UNIHUOLTO

Unihuollolla tarkoitetaan otollisten olosuhteiden luomista nukkumiselle. Unta häiritsevät seikat olisi hyvä kartoittaa ja pyrkiä mahdollisuuksien mukaan sulkemaan niitä pois. Monet pystyvät hoitamaan tai ainakin lievittämään unettomuutta kotikonsteilla. Jos se ei riitä, kannattaa kääntyä lääkärin puoleen.



NUKKUMISOLOSUHTEET:

- Huolehdi siitä, että nukkumispaikkasi on mahdollisimman rauhallinen ja miellyttävä.
- Makuuhuoneen olisi hyvä olla melko viileä (n. 18 astetta) ja hyvin tuuletettu.
- Jos valoisuus häiritsee, kannattaa hankkia pimennysverhot tai käyttää silmälappuja.
- Jos äänet häiritsevät, kannattaa totutella nukkumaan korvatulpat korvissa.

RUOKAILU JA JUOMINEN:

- Kahvia tai muita kofeiinipitoisia juomia ei tulisi juoda lähellä nukkumaanmeno-aikaa.
- Liian raskas ateria ennen nukkumaanmenoa pitää elimistön työssä liian pitkään.
- Nikotiini kiihdyttää aineenvaihduntaa ja toimii stimulanttina, joten tupakkavalmisteet vaikeuttavat nukahtamista.
- Alkoholi saattaa auttaa nukahtamista, mutta tekee unesta levotonta, joten sen nauttimista tulisi välttää iltaisin.

ELÄMÄNTAVAT:

- Mielessä pyörivät asiat, niin positiiviset kuin negatiivisetkin, estävät helposti nukahtamisen. Olisikin tärkeää yrittää rentoutua iltaisin.
- Raskas liikunta illalla voi viivästyttää nukahtamista. Siksi kannattaa varata 4 tuntia liikunnan päättymishetken ja halutun nukahtamishetken väliin.
- Rentoutumisessa voi auttaa tiettyjen iltarutiinien kehittäminen; ne nollaavat päivän ja valmistelevat mielen iltaa ja yötä varten.
- Päiväunia olisi hyvä välttää, mutta jos kokee ne välttämättömiksi, ihanteellinen kesto on korkeintaan 40 minuuttia.
- Vuoteeseen kannattaa mennä vasta siinä vaiheessa, kun tuntee itsensä aidosti väsyneeksi.
- Aamuisin kannattaa yrittää nousta aina samaan aikaan; siitä syntyy pian nukahtamista helpottava rytmi ja rutiini.



PERINTEISET UNILÄÄKKEET



Unilääkkeiden käyttöä voidaan harkita, jos unettomuuden syitä ei pystytä poistamaan esimerkiksi elämäntapojen muutoksella. Unilääkkeitä voidaan käyttää helpottamaan unen tuloa ja pidentämään sen kestoa, mutta vain lyhytaikaisesti. Perinteisiä unettomuuden hoitoon käytettäviä lääkkeitä ovat bentsodiatsepiinit ja bentsodiatsepiini johdannaiset.

Bentsodiatsepiinit ja bentsodiatsepiinien tavoin vaikuttavat unilääkkeet

Bentsodiatsepiinit ja niiden johdannaiset vaikuttavat keskushermoston kautta unen alkamisnopeuteen, kokonaismäärään ja eri vaiheiden keston. Ne rauhoittavat, helpottavat unen tuloa, vähentävät tuskaisuutta ja laukaisevat lihasten jännitystiloja ja kouristuksia. Moninaisten vaikutustensa takia bentsodiatsepiineja ja niiden johdannaista käytetään myös mm. lievittämään oireita ahdistuneisuuden ja epilepsian hoidossa.

Bentsodiatsepiinien ja niiden johdannaisten käyttö

Bentsodiatsepiinit ja niiden johdannaiset on tarkoitettu pääasiassa lyhytaikaisen unettomuuden hoitoon. Niiden käyttö unilääkkeenä on hyvä rajoittaa 1–4 viikon jaksoon. Sen jälkeen niiden väsyttävä vaikutus heikkenee ja riski lääkeriippuvuuteen suurenee.

Bentsodiatsepiinien ja niiden johdannaisten mahdolliset haittavaikutukset

Bentsodiatsepiinien ja niiden johdannaisten haittavaikutukset ovat hyvin yksilöllisiä ja vaihtelevat lääkityksen annosten ja keston mukaan. Yleisimpiä haittavaikutuksia ovat aamutokkuraisuus, päiväaikainen väsymys, motoriikan häiriintyminen ja lihasheikkous. Lääkkeiden käyttö saattaa vaikuttaa myös ajokykyyn. Yhtäaikaisella käytöllä alkoholin kanssa voi olla vaarallisia haittavaikutuksia. Bentsodiatse-

piinien ja niiden johdannaisten pitkäaikainen käyttö saattaa aiheuttaa vakavan fyysisen ja/tai psyykkisen riippuvuuden. Suurina annoksina nautittuna ne voivat heikentävää muistitoimintoja ja suurentaa kaatumisvaaraa varsinkin vanhemmilla henkilöillä.

Bentsodiatsepiinit ja niiden johdannaiset jaetaan kolmeen ryhmään vaikutuksen alkamisnopeuden ja keston perusteella. Unettomuuden hoidossa on olennaista, että käytettävä bentsodiatsepiini tai sen johdannainen valitaan unihäiriön luonteeseen, sen oireiden ja muun lääkityksen perusteella.

Pitkävaikutteiset:

Diatsepaami, klonatsepaami, klooridiatsepoksiidi, nitratsepaami

Keskipitkävaikutteiset:

Oksatsepaami, tematsepaami, tsopikloni

Lyhytvaikutteiset:

Midatsolaami, triatsolaami, tsolpideemi, tsaleploni

SEDATIIVISET MASENNUSLÄÄKKEET

Doksepiini, mirtatsapiini, mianseriini, tratsodoni, amitriptyliini

Sedatiivisia eli rauhoittavia masennuslääkkeitä käytetään tilapäisen unettomuuden ja erityisesti pitkäaikaisen unettomuuden hoitoon. Pitkäaikaisen unettomuuden hoidossa pienikin annos sedatiivista masennuslääkettä saattaa lievittää unettomuutta paremmin kuin muut perinteiset unilääkkeet. Ne eivät myöskään aiheuta riippuvuutta bentsodiatsepiinien ja niiden johdannaisten tapaan.

Lyhytaikaisen unettomuuden hoitoon sedatiiviset masennuslääkkeet eivät ole kovin tehokkaita, sillä niiden vaikutus alkaa vasta muutamien viikkojen kuluttua käytön aloittamisesta. Ne auttavat paremmin sekä masennuksesta että unettomuudesta kärsiviä.

Sedatiivisten masennuslääkkeiden mahdollisia haittavaikutuksia ovat suun kuivuminen, ummetus ja sydämen rytmihäiriöt. Niitä ei suositella iäkkäämmille ihmisille, sillä ne voivat huonontaa yöllistä hengitystä ja heikentää muistia.



MELATONIINI

Melatoniini on ns. pimeähormoni, jota erittyy aivoissa sijaitsevasta käpyrauhasesta. Melatoniini auttaa elimistön sisäistä kelloa pysymään ajassa säädellen vuorokausirytmää ja edistään unensaantia. Sen erityis on suurimmillaan yöllä pimeään aikaan ja huipussaan keskiyön jälkeisinä tunteina. Melatoniinilla on vuorokausirytmien säätelyn ohella muitakin vaikutuksia. Se vahvistaa elimistön puolustusjärjestelmää ja vaikuttaa vireystilaan.

Miten melatoniini vaikuttaa?

Melatoniini on tärkeä hormoni ihmisen normaalin vuorokausirytmien säilymisen ja hyvän unen kannalta. Sitä erittyy vähemmän, jos ihminen kärsii stressistä. Tämä on osasyynä siihen, miksi stressi aiheuttaa unettomuutta. Myös alkoholi vähentää elimistön melatoniinin tuotantoa. Iän myötä sen tuotanto elimistössä vähenee, jolloin luonnollinen melatoniinimäärä ei välttämättä riitä hyvän yön tukaamiseen.

Melatoniinia saa apteekista reseptillä kahden tyyppisenä valmisteena, lyhytvaikutteisena ja pitkävaikutteisena. Lyhytvaikutteisen melatoniini- valmisteen pitoisuus veressä suurenee ja pienenee nopeasti, ja sitä käytetään lähinnä aikaerorasiituksen hoidossa. Pitkävaikutteinen melatoniinivalmiste vapauttaa melatoniinia hitaasti ja pitää veren melatoniinimäärän riittävän suurena koko yön ajan. Pitkävaikutteinen melatoniinivalmiste jäljittelee elimistön omaa fysiologista melatoniinin eritystä.

Melatoniinin käyttö

Lyhytvaikutteisen melatoniinin annostus on 1–6 mg 30–60 minuuttia ennen nukkumaanmenoa. Pitkävaikutteisen melatoniinin annostus on 2 mg 1–2 tuntia ennen nukkumaanmenoa. Jotta melatoniinin vaikutus olisi mahdollisimman tehokas, se tulisi ottaa iltaisin säännöllisesti samaan kellonaikaan.

Mahdolliset haittavaikutukset

Melatoniini ei perinteisten unilääkkeiden tavoin aiheuta toleranssia, vieroitusoireita, muistin heikkenemistä, motoriikan häiriintymistä tai aamutokkuraisuutta. Kliinisissä tutkimuksissa sekä melatoniinin että lumelääkkeen käytön aikana ilmoitettuja haittavaikutuksia olivat päänsärky, nielutulehdus, selkäkipu ja voimattomuus.





MISTÄ APUA?

Lähes jokainen kärsii jossain elämänsä vaiheessa uniongelmista. Jos ne kuitenkin toistuvat usein, pitkittyvät tai alkavat muuten häiritä jokapäiväistä elämää, kannattaa kääntyä lääkärin puoleen. Apua saa omalta lääkäriltä, joka pystyy tarvittaessa ohjaamaan eteenpäin sopivalle erikoislääkärille. Suomen unitutkimusseuran verkkosivuilta osoitteesta www.sus.fi löytyy lista lääkäreistä, joille on myönnetty unilääketieteen erityispätevyys.

Lisää tietoa unettomuudesta ja sen hoitamisesta löytyy verkkopalvelusta www.tietoaunettomuudesta.fi. Palvelu on suunniteltu yhteistyössä unettomuudesta kärsivien henkilöiden ja asiantuntijalääkäreiden kanssa. Sen kautta on myös mahdollista esittää unettomuuteen liittyviä kysymyksiä asiantuntijalääkärille.

www.tietoaunettomuudesta.fi

Uni-valvepäiväkirja

Nukkumiseen liittyvien rutiinien selvittäminen on ensimmäinen askel haettaessa apua unettomuuteen. Seuraavalta aukeamalta löydät uni-valvepäiväkirjan, jonka avulla sinun voi olla helpompi kertoa lääkärillesi, millaisesta unettomuudesta kärsit.

Uni-valvepäiväkirja kannattaa täyttää kahden viikon ajalta ennen lääkärin tapaamista. Päiväkirjan Yö-osio tulisi täyttää aamulla juuri heräämisen jälkeen ja Päivä-osio illalla noin tunti ennen nukkumaan menoa. Päiväkirja mukailee Skogbyn uniklinikan käyttämä uni-valvepäiväkirjaa. Vieressä tarkempi täyttöohje.

Yö

Nukkumaan: Kellonaika, jolloin menit nukkumaan
Heräilyt: Kuinka monta kertaa heräsit yön aikana?
Tunnit: Kuinka monta tuntia nukuit?
Ylös: Kellonaika, jolloin nousit ylös
Laatu: Arvio unen laatu arvosanoilla 1–10
WC: Kuinka monta kertaa kävit WC:ssä yön aikana?

Päivä

Väsytti: Kellonajat, jolloin sinua nukkutti päivän aikana
Nukuin päivällä: Kuinka pitkään nukuit päivällä?
Ruokailut: Kellonajat, jolloin nautit päivän pääateriat (aamiainen, lounas, illallinen)
Juomat: Kellonajat, jolloin nautit kofeiinipitoisia juomia tai energiajuomia
Alkoholi: Kuinka monta annosta nautit alkoholia päivän aikana?
Lääkkeet: Mitä lääkkeitä käytit päivän aikana?



LEIRAS

Oy Leiras Finland Ab

PL 1406

00101 Helsinki

Puh. 020 746 5000

info@leiras.fi