

Hyvä päivä, hyvä yö?

Helena Aatsinki, työterveyshuollon erikoislääkäri, unilääketieteen erityispätevyys, psykoterapeutti

Unihäiriöt

- Unettomuushäiriöt
- Unenaikaiset hengityshäiriöt
- Keskushermostoperäinen poikkeava väsymys
- Uni-valverytmin häiriöt
- Unenaikaiset liikehäiriöt
- Unen erityishäiriöt (parasomniat)
- Muut unihäiriöt

Väsymys?

- Väsymyksen yleisin syy on univaje!

Väsytty?

- Vaiko alakuloinen, ärtynyt, pitkästynyt, epämotivoitunut, uupunut, turhautunut, kyllästynyt, apaattinen, penseä...?

Unen rakenne

- Yhteys ympäristöön katkeaa, EEG:ssä ilmenee valvetilaan verrattuna laajoja ja pienempitaajuisia aaltoja
- Normaali unijakso koostuu km viidestä 90 min syklistä, joiden välillä tapahtuu havahtuminen

Unen rakenne

- Non-REM-uni jaetaan kolmeen syvyysluokkaan
 - N1 , ”torke” (n.5% unesta)
 - N2 kevyt uni (n.50% unesta)
 - N3 Slow wave sleep, SWS, syvä uni (n.10-20%)
- REM-uni, nopeat silmänliikkeet (n 25 % unesta)

Unen merkitys

- Immunologisen tasapainon säätely
- Hermosolujen plastinen muovautuminen
 - Muisti ja oppiminen
- Aivojen aineenvaihdunnan ylläpitäminen
 - Energian varastointi
 - Haitallisten aineenvaihduntatuotteiden poistaminen

Unettomuus Käypä Hoito

3.12.2015

- F 51 Ei-elimellinen unihäiriö

Toistuva vaikeus nukahtaa, vaikeus pysyä unessa, liian varhainen herääminen, huonolaatuinen yöuni tilanteessa, jossa henkilöllä on mahdollisuus nukkua

- Sairausasteinen unettomuus = Unettomuushäiriö
 - Valveenaikainen toimintakyvyn heikkeneminen
 - Vähintään 3 x /vko vähintään 1 kk ajan
 - Häiriötä ei aiheuta muu elimellinen sairaus tai lääkitys

Unettomuuden yleisyys

- Noin kolmannes aikuisväestöstä kärsii ajoittain unettomuusoireista
- 10-15%:lla unettomuuteen liittyviä toimintakyvyn häiriöitä
- Lyhytkestoista unettomuutta esiintyy vuosittain 15-20%:lla aikuisista
- Pitkäaikaista unettomuutta Suomessa lähes 12 %:lla aikuisväestöstä

Tilapäinen unettomuus kuuluu elämään

- Elämän kriiseissä unettomuus merkki **normaalista** psyykestä !
- Mielekäs päiväaikainen tekeminen -> hyvä uni

Unettomuuden riskitekijöitä

- Geneettiset tekijät
- Naissukupuoli
- Ikääntyminen
- Persoonallisuuden piirteet
- Elämäntavat, nukkumistottumukset
- Elämäntilanne ja sen muutokset
- Työhön liittyvät tekijät

Sairausryhmiä, joissa unettomuutta

- Psykiatriset häiriöt (ahdistuneisuushäiriöt, depressio, kaksisuuntainen mielialahäiriö, persoonallisuushäiriöt, muut psyk häiriöt)
 - Unettomuus psykiatrisen sairauden ensioire?
- Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt (ADHD, autismspektrin häiriöt)
- Kiputilat
- Uniapnea, Levottomat jalat
- Sydän- ja verisuonisairaudet
- Keuhkosairaudet

Sairauksia unettomuuden taustalla

- Päihdeongelmat
- Endokrinologiset sairaudet (Diabetes, kilpirauhasen sairaudet)
- Parkinsonin tauti
- Muistisairaudet
- Maha-suolikanavan sairaudet
- Pahanlaatuiset kasvaimet

Unettomuushäiriö olisi syytä diagnosoida ja hoitaa, koska

- Lisää masennuksen riskiä kaksinkertaiseksi, heikentää ennustetta
- Nuoren unettomuus->aikuisiän masennuksen riski x 2
- Unihäiriö lisää suisidaalisuutta
- Psykoottisilla potilailla unettomuuden lievittyminen vähentää psykoottisia oireita
- Väsymys taustatekijänä viidesosassa liikenneonnettomuksista
- On yhteydessä lihavuuteen, metaboliseen oireyhtymään, verenpainetautiin

Unettomuuden hoidon peruslähtökohdat

- Rauhoittaminen (”evoluutioteoria”)
- Suurin osa potilaita hyötyy jos muutamasta seurantakäynnistä
- Luottamuksellinen hoitosuhde, rinnalla kulkeminen
- Unen huolto
- Lääkkeetön hoito
- Lääkehoidossa seuranta

Unettomuuden hoidon peruslähtökohdat

- Unilääkkeiden käytön aloittaminen suurentaa riskiä olla selvittämättä unettomuuden syitä !
- Vain oma/hoitava lääkäri uusii unilääkereseptin
- Unilääke auttaa usein kaapissa
- Mitään lääkettä ei oteta klo 24:n (01) jälkeen, ei lisäannoksia aamyöstä

Unettomuuden ehkäisy

- Hyvä päivä-> hyvä yö
 - Riittävästi mielekästä kognitiivista/emotionaalista haastetta päivisin
 - Kohtuulliset elämäntavat
 - Työn ja levon suhde