

# UNETTOMUUS

Markku Partinen  
Neurologi, tutkimusjohtaja, unilääketieteen erityispätevyys,  
somniaalisti, Helsingin uniklinikka

**Unettomuus on lähes epidemian tavoin lisääntyvä ongelma. Jokainen on jossakin elämänsä vaiheessa kärsinyt unettomuudesta. Jatkuva unettomuutta ja päiväväsymystä on jopa 5-10 % aikuisista. Kun tähän lisätään nuorten määrä, prosenttiluku nousee huomattavasti. Unettomuudesta puhutaan silloin, kun on tunne, ettei ole nukkunut hyvin tai tarpeeksi.**

Nukahtamisvaikeus, yöllinen toistuva heräily ja liian varhainen aamuherääminen ovat kaikki unettomuuden muotoja. 1-2 yön unettomuudesta ei tarvitse huolestua eikä sitä tarvitse erityisemmin hoitaa. Paras tapa suhtautua siihen on, että nukutaan sitten kun nukuttaa. Jos unen saanti on vaikeaa tai yöllä esiintyy toistuvasti heräilyä, on hyvä miettiä syitä unettomuuteen. Muutokset elämäntilanteissa, stressi, huolet ja murheet voivat joksikin aikaa viedä hyvän unen. Tällöin omaa nukkumistaan voi huoltaa elämäntavoilla, nukkumisympäristön ja -käytäntöjen kohentamisella. Unettomuus on kuitenkin useimmiten oire, jonka taustalla on jokin häiriö. Siksi pidempään jatkunut unettomuus on aina syytä tutkia ja selvittää. Unettomuus voidaan usein hoitaa tai ainakin sitä voidaan lievittää.

## Fyysiset sairaudet ja vaivat

Useimmat sairaudet aiheuttavat unihäiriöitä. Nivel- ja selkäkivut ja raajojen huono verenkierto ovat yleisiä unettomuuden syitä. Särky, kutina ja nenän tukkoisuus sekä monet fyysiset sairaudet, kuten sydämen ja keuhkojen ongelmat, vaihdevuodet, virtsa- ja vatsavaivat voivat olla huonon unen taustalla. Refluksitauti eli ruokatorven vajaatoiminnan seurauksena syntynyt ruokatorven ärsytystila voi myös herättää öisin. Tämän vuoksi kannattaa aina selvittää, onko unihäiriön taustalla jokin elimellinen sairaus, sillä perussairauden hyvä hoito parantaa myös unta. Jotkut lääkkeet, alkoholi tai liiallinen kahvinjuonti ovat myös tavallisia syitä unettomuuteen. Tunneperäiset tekijät ja mielenterveyden häiriöt Voimakkaat tunnevaihtelut ja elämän kriisit aiheuttavat unettomuutta. Läheisen kuolema, onnettomuus ja arkielämän huolet työpaikalla, parisuhteessa tai perheessä johtavat unen häiriöihin. Masentunut ihminen nukahtaa usein illalla hyvin, mutta herää varhain aamulla eikä saa enää unen päästä kiinni. Masennukseen voi liittyä päänsärkyä ja muita fyysisiä oireita, jotka nekin häiritsevät unta. Moni pyrkii hoitamaan stressiään ja unettomuutta lisäämällä alkoholin kulutusta. Reilu alkoholiannos kuitenkin rikkoo unen rakenteen ja huonontaa unen laatua. Alkoholin käyttö lisää myös masennusta, johon taas liittyy unettomuus.

## Unettomuuden hoidossa monet konstit käyttöön

Unettomuutta kannattaa aluksi yrittää parantaa kotikonstein unta edistävillä tekijöillä. Unta häiritsevät seikat tulisi kartoittaa ja mahdollisuuksien mukaan poistaa. Elämäntapojen, päivän ja illan toimintojen sekä makuuhuoneen ja vuoteen järjestäminen hyvää unta tukeviksi ovat hoidon perusta. Valossa oleskelu,

liikunta, sosiaaliset toiminnot sekä riittävä ruoan ja nesteiden saanti kuuluvat unta edistäviin päivätoimintoihin. Kahvin, teen, kolajuomien ja tupakoinnin välttäminen iltapäivisin ja iltaisin saattaa edistää unettomuuden paranemista. Kevyt, mutta riittävä ilta-ateria, rauhallinen toiminta iltaisin (esim. lukeminen, musiikin kuuntelu) ja vuoteeseen meno mahdollisuuksien mukaan samoihin aikoihin illalla – joskin vasta väsyneenä tukevat hyvää yöunta. Hämärä, äänetön ja lämpötilaltaan sopiva (18-21 °C) makuuhuone sekä keholle sopiva patja ja tyyntyvät myös tärkeät unta edistävät tekijät. Aina kotikonstit eivät kuitenkaan riitä ja tällöin voidaan tarvita unilääkkeitä. Unettomuuden hoitoon voidaan käyttää lääkityksenä melatoniinia, bentsodiatsepiini-johdannaisia tai sen tavoin vaikuttavia lääkkeitä tai sedatiivisia masennuslääkkeitä. Nykyinen tärkeä hoitomuoto unettomuudessa on myös kognitiivinen terapia, jonka avulla voidaan muokata vuorokausirytmää, asennoitumista nukkumiseen sekä päästä eroon vanhoista unettomuutta ylläpitävistä tavoista ja malleista. Vaikeita unihäiriöitä tutkitaan uniklinikoilla, joihin tullaan yleensä lääkärissä käynnin jälkeen. Unettomuutta aiheuttavat tekijät pyritään löytämään ja korjaamaan erilaisilla terapioilla ja lääkehoidolla. Parhaat tulokset unettomuuden hoidossa saadaan kognitiivisilla menetelmillä ja psykoterapialla. Jos unettomuuden taustalla epäillään fyysisistä häiriöistä, unilaboratoriossa seurataan potilaan yöunta. Koko yön kestävässä unipolygrafiassa tutkitaan unen rakennetta, hengitystä, hapen kylläisyyttä, sydämen toimintaa ja raajojen liikkeitä. Uni-valverytmin häiriöitä voidaan mitata myös noin viikon kestoisella aktiivisuuden mittauksella pientä rannekellon tapaan aktigrafia käyttäen.

## Yleistä unettomuudesta

Monet asiantuntijat ovat sitä mieltä, että unettomuus ja unihäiriöt ovat ihmisen itsensä aiheuttamia. Se pitää osittain paikkansa. Yksi keskeinen syy on keinovalossa oleilu. Toinen tärkeä syy on riittämätön huolenpito unesta (huono unihuolto), mikä tarkoittaa uneen ja makuuhuoneeseen liittyviä vääriä tottumuksia ja asenteita: yritetään nukkua väärässä paikassa väärään aikaan. Ongelma on yleistynyt nykyisin myös nuorilla ihmisillä, vaikkakin ongelma on tavallisin keski-ikäisillä ja vanhemmilla henkilöillä. Vanhemmiten unen rytmi latistuu ja heräämisiä voi olla enemmän. Samoin erilaiset sairaudet, yksinäisyys ja masentuneisuus voivat heikentää unen laatua. Unen tarve ei sinänsä muutu ihmisen vanhetessa, mutta jos aktiviteetit vähenevät, myös passiivinen jakso vähenee. On hyvä muistaa, että pitkien päiväunien nukkuminen vähentää yöunen määrää. Pitkiä yli 90 minuutin kestoisia päiväunia tulisikin välttää. Toisaalta lyhyiden 20–45 minuutin kestoisten päiväunien edut ovat kiistattomat. Siitä huolimatta Suomessa nokoset sallitaan vain päiväkotilapsille. Työpaikalla otetut tirsat saatetaan tulkita laiskuudeksi. Saksassa on tavallista keskeyttää työntekeä kuudennen tunnin aikaan ja pitää siestää. EU:n muissakin maissa siesta on tavallista. Tuntuu epäoikeudenmukaiselta, että valoisassa Espanjassa siesta on sallittua, muttei pimeässä, pohjoisessa Suomessa. Suomalaisen unirytmää häiritsee pohjoinen maantieteellinen sijainti. Kesällä valoisuus voi haitata nukkumista, ja talvella varsinkin pohjoisessa aurinko ei näydy aikoihin. Valon puute vaikuttaa ihmisen auringon mukaan viritetyn biologisen

kellon käyntiin. Aamuherätyksen aikaan valon pitäisi käynnistää elimistö jarruttamalla käpylisäkkeen melatoniinin tuotantoa ja lisäämällä lisämunuaiskuoren erittämää kortisolia. Jos on pimeää, viesti lisämunuaisiin ja vuorokausirytmää säätelevään suprakiasmaattiseen tumakkeeseen jää vajaaksi, melatoniinin tuotanto ei vähene eikä koneisto lähde käyntiin. Pahimmassa tapauksessa syntyy kaamosmasennus.

### **Unettomuuden vaikutuksia**

Unettomuus aiheuttaa ärtyneisyyttä ja sekavuutta. Mitä pidempään unen puute jatkuu, sitä enemmän keskittymiskyky kärsii ja sekä puheesta että kirjoituksesta tulee epäselvää. Pitkään jatkunut univaje vaikeuttaa ensimmäisenä

monimutkaista päätöksentekoa ja luovuutta. Monotonisissa tehtävissä tarkkaavaisuus vähenee, ja ihminen nukahtelee helposti, vaikkakin rutiinitehtävistä usein selvittää. Myös nopeissa, yllättävästi vaihtuvissa tilanteissa, esimerkiksi liikenteessä reaktiot hidastuvat, mikä lisää onnettomuusriskiä. Lisäksi unettomuus aiheuttaa sydämen tykytystä ja muita autonomisen hermoston oireita sekä kivunsietokyvyn heikkenemistä. Pitkään jatkuneet univaikeudet ja häiriöt voivat aiheuttaa sekä psyykkisiä että fyysisiä oireita ja sairauksia, siksi ne on hyvä hoitaa ajoissa.