

Uniapnea



- Väsyttää nukkumisesta huolimatta.
- Herätessä päätäsi särkee.
- Käyt vessassa useita kertoja yössä.
- Hikoilet yöllä.
- Kuorsaat ja joskus korahtelet.
- Suusi tuntuu aamulla kuivalta ja kurkku karhealta.
- Libidon laskua, erektiohäiriöitä.

KUULOSTAAKO TUTULTA?

**ESITTEESTÄMME SAAT TIETOA,
MISTÄ UNIAPNEASSA ON KYSE.**



Suomen
Uniapnea-
yhdistys ry

MISTÄ UNIAPNEASSA ON KYSE?

Uniapneassa hengitys katkeaa tai vaimenee unen aikana.

Uniapneassa tapahtuu unen aikana toistuvia hengityskatkoksia (apnea) ja/tai hengityksen vaimenemisia (hypopnea), jotka kestävät yli 10 sekuntia. Nämä tapahtumat voivat kestää yli minuutin ja niiden aikana valtimoveren happikylläisyys laskee.

Hengityksen vaimenemista tai katkeamista voi tapahtua kenelle tahansa nukkumisen aikana. Se on täysin normaalia. Mutta jos tapahtumia on yli viisi tunnissa, puhutaan uniapneasta. Uniapnean vaikeusastetta arvioidessa kiinnitetään huomiota Apnea-Hypopnea-Indeksiarvoon (AHI) eli em. tapahtumien keskiarvoiseen määrään tunnissa, valtimoveren happikylläisyyteen (happisaturaatio) sekä henkilön uneliaisuuteen.

Uniapnean vaikeusaste määräytyy pitkälti AHI:n perusteella:

6-15 = lievä

16-30 = keskivaikea

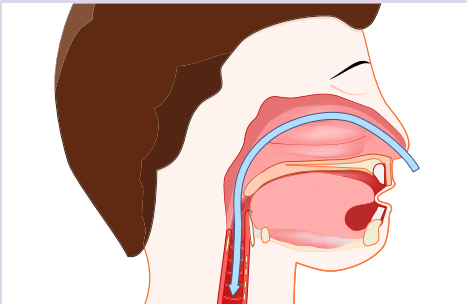
>30 = vaikea

Jos tapahtumia on hyvin paljon ja/tai oireet ovat hankalat, niin voidaan puhua myös erittäin vaikeasteisesta uniapneasta.

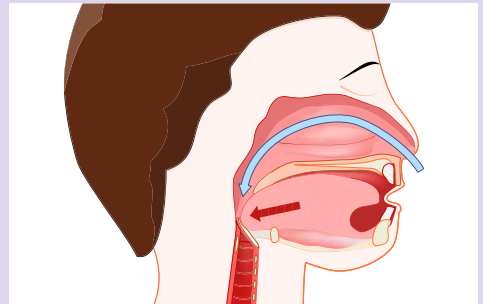
Uniapnea luokitellaan kolmeen päätyyppiin, joista selkeästi yleisin on **obstruktiivinen uniapnea**. Siinä hengitys ahtautuu jostain tietystä tekijästä johtuen.

Toinen, harvinaisempi tyyppi on **sentraalinen uniapnea**, jossa hengittämättömyys johtuu esim. jostain keskushermostoperäisestä tekijästä ilman ahtauttavaa tekijää.

Kolmas uniapnean tyyppi on edellisten yhdistelmä, joka tunnetaan nimellä **sekamuotoinen uniapnea**.



Normaali hengitys jossa ilmatie on auki.



Tukkeutunut ilmatie.

KETKÄ SAIRASTUVAT UNIAPNEAAN?

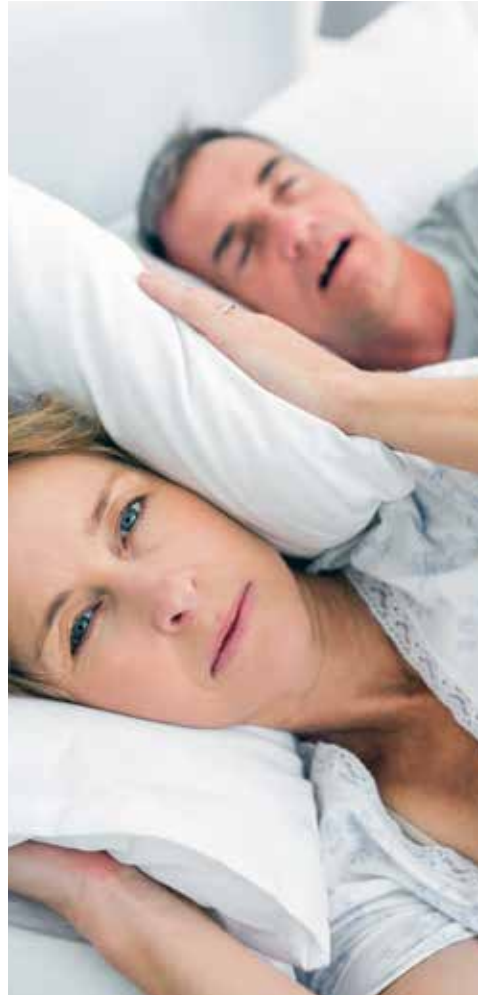
Uniapneaa sairastavien määrä on kasvanut muutamassa vuosikymmenessä runsaasti. Sairastavien määrän kasvua selittää uniapneaan liittyvän tietoisuuden lisääntyminen, väestön kasvava ylipainoisuus ja suurten ikäluokkien ikääntyminen. Suomessa arvioidaan olevan jopa n. 1,5 miljoonaa uniapneaa sairastavaa.

Uniapneaa esiintyy yleisimmin 40 – 65 -vuotiailla miehillä ja naisilla. Ylipaino on merkittävä riskitekijä n. 70 %:ssa tapauksista. Uniapneaa voi esiintyä kaiken ikäisillä, myös normaali- tai alipainoisilla ja lapsilla. Myös raskauden aikainen uniapneaa tunnetaan.

Uniapnealle altistavia tekijöitä:

- ylipaino (suurin riskitekijä)
- rakenteelliset poikkeavuudet
- kilpirauhasen vajaatoiminta
- sydämen vajaatoiminta
- keuhkojen vajaatoiminta
- monirakkulaiset munasarjat (PCOS)
- alkoholi
- tupakointi
- useat keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet
- tietyt hormonaaliset tekijät (mm. vaihdevuosien jälkeinen aika, androgeenihoito, muutokset testosteronitasoissa)

Uniapneaa sairastavilla esiintyy usein samanaikaisesti muitakin sairauksia. Tähän ovat osasyynä risteävät riskitekijät (esim. ylipaino), mutta osa johtuu unenaikaisesta hengityshäiriöstä. Yleisimpiä liitännäissairauksista ovat erilaiset sydän- ja verisuonitaudit, keuhkojen vajaatoiminta, kilpirauhasen vajaatoiminta, astma ja refluksitauti.



UNIAPNEAN OIREET

Tyypillisiä oireita nukkuessa ovat:

- unenaikaiset hengityskatkokset, pinnallinen hengitys
- äänekäs ja katkeileva kuorsaus, korjahtelu, herääminen tukehtumisen tunteeseen
- levoton yöuni
- nukahtamisongelma, unettomuus, tai "nukahtaa kuin tukki"
- lisääntynyt virtsaamistarve (käy tarpeilla enemmän kuin 2 kertaa yössä)
- ylävartalon hikoilu
- rytmihäiriöt, nopea pulssi, eteisvärinä, herätessä painon tunne rinnalla
- lihaskrampit, puutumiset, yölliset säryt

Tyypillisiä oireita valveilla ollessa ovat:

- heräämisen jälkeinen päänsärky
- suun kuivuminen
- närästys
- kurkkukipu, yskä, limaisuus kurkussa, äänen käheytyminen
- päiväväsymys, torkahtelu
- uupumus, aloitekyvyttömyys, mielialan lasku, ärtyisyys
- keskittymis- ja muistihäiriöt
- seksuaalielämän häiriöt, impotenssi

Hoitamattomana uniapnea on suuri terveysriski. Se kasvattaa pitkäaikaissairauksien ja ennenaikaisen kuoleman vaaraa.

Kohonnutta verenpainetta, aivoverenkiertohäiriöitä, sydäninfarkteja, sepelvaltimotautia, eteisvärinää, kohonnutta keuhkovaltimoverenpainetta ja tyypin 2 diabetesta esiintyy hoitamattomana uniapneaa sairastavilla muuta väestöä useammin. Hoitamaton uniapnea lisää sydän- ja verisuonitautien riskiä.

Hoitamaton vaikea-asteinen uniapnea nostaa kuolleisuutta sydän- ja verisuonisairauksiin, aivoverenkiertohäiriöön ja keuhkovaltimoverenpainetautiin huomattavasti muuta väestöä suuremmaksi.



verenpainetauti



sydänkohtaus



diabetes



muistin menetys



masennus



aivohalvaus

MITEN UNIAPNEAA HOIDETAAN?

Hoitovaihtoehtoja on useita. Valittavaan hoitomuotoon vaikuttavat mm. uniapnean vaikeusaste sekä oireiden vaikeus ja laatu. Lievän ja lieväoireisen uniapnean kohdalla hoidoksi saattaa riittää ns. elintapahoito ja/ tai asentohoito.

Huom! Näistä on uniapnean vaikeusasteesta huolimatta kaikille hyötyä.

Elintapahoitoon kuuluu ylipainon pudottaminen ja välttäminen, terveellinen ruokavalio, liikunnan lisääminen, tupakoinnin lopettaminen, alkoholin ja keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden (esim. bentsodiatsepiinijohdokset) välttäminen. Nenän tukkoisuutta kannattaa hoitaa. Unirytmien ylläpitäminen ja riittävän unen saaminen ovat myös tärkeitä. Jos kärsit jalkojen turvotuksesta, käytä kompressiosukkia valveilla ollessasi. Se vähentää maaten ollessasi nesteen siirtymistä alaraajoista kaulan alueelle ja siten lieventää uniapnean vaikeutta.

Asentohoidossa pyritään välttämään selällään nukkumista, jolloin hengityskatkoksia/-vaimentumia tulee usein eniten.

Kyseinen asento pyritään estämään esim. hyödyntämällä vartalo- tai polvivälityynyä tai käyttämällä uniapneavyötä/-reppua. Sängyn päädyn kohottaminen tai nukkuma-asennon kohottaminen voi tuoda apua.

Uniapneakiskot ovat hoitotapa lievässä uniapneassa. Tietyissä tapauksissa kiskot saattavat sopia keskivaikeankin uniapnean hoitoon.

Ylipainehoitolaite, eli CPAP-laite on yksi tehokkaimmista ja yleisimmistä uniapnean hoitomuodoista. Se on yleensä ensisijainen hoitomuoto keskivaikeissa ja vaikeissa tapauksissa. Laite tuottaa jatkuvaa ilmapainetta, joka johdetaan ilmaletkun avulla nukkujan kasvoilla olevaan maskiin. Paine auttaa pitämään ylähengitysteitä paremmin auki nukkumisen aikana. Laitetta käytetään aina kun nukutaan. Mitä enemmän sitä käytetään, sitä parempi hoitovaste saadaan. Hoitolaite on kevyt ja sitä on helppo kuljettaa mukana. Maskivaihtoehtoja on useita ja sinua autetaan sopivan vaihtoehdon löytämisessä. Terveystenhuollon ammattilaiset opastavat sinut hoidon alkuun, sekä ohjeistavat laitteen käytön ja puhtaanapidon kanssa.



JOS EPÄILET SAIRASTAVASI UNIAPNEAA

Jos epäilet kärsiväsi uniapneasta, ota asia esille lääkärin kanssa. Hän tekee tarvittaessa lähetteen tarkempiin tutkimuksiin.

Diagnoosi perustuu lääkärin haastatteluun esitietoineen, kliiniseen tutkimukseen (mm. kasvojen, leukojen ja nielun rakenne, nenän tukkoisuus, painoindeksi, verenpaine, sydänfilmi, muut olemassa olevat sairaudet) ja unirekisteröintiin. Unirekisteröinnissä mitataan mm. hengitysvaihteluita, kuorsausta ja veren happisaturaatiota.

Yksinkertaisimmillaan riittää, että teet mittauksen itse kotona yhden yön ajan unirekisteröintilaitteella.

Jos sinulla todetaan uniapnea, sinulle valitaan uniapneasi optimaalisin hoitovaihtoehto.

Hoidon tavoitteena on lievittää oireita, vähentää riskiä liitännäissairauksiin, ylläpitää työ- ja toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua. Hoito vähentää onnettomuusriskiä liikenteessä ja työelämässä. Hoitoon sitoutuminen on tärkeää.

Erityisesti hoitosi alkupuolella sinulla voi olla paljon kysymyksiä hoitoosi liittyen. Saatat myös kokea, että joku asia ei tunnu hyvältä, tai ettet meinaa millään tottua hoitoosi. Ongelmiin ja epämiellyttäviin tuntemuksiin löytyy yleensä hyvin apuja, joten älä turhaan jää pitkäksi aikaa yksin kysymyksesi tai ongelmasi kanssa, vaan ole aina matalalla kynnyksellä yhteydessä hoitopaikkaasi ja kysy mieltäsi askarruttavista asioista. Saat unihoitajaltasi apua ja vastauksia.

Suomen Uniapneayhdistys ry

Suomen Uniapneayhdistys ry on vuonna 1997 perustettu valtakunnallinen, voittoa tavoittelematon potilasyhdistys.

Tavoitteenamme on edistää yleistä tietoisuutta sairaudesta ja sen hoidosta, sekä tukea uniapneaa sairastavia ja heidän läheisiään mm. viestinnän ja vertaistukitoiminnan avulla.

MIKSI JÄSENEKSI JA/TAI AKTIIVITOIMIJA KSI?

Suomen Uniapneayhdistys ry:n jäsenenä:

- saat jäsenetuna Uniutiset-lehden neljästi vuodessa
- saat kutsun järjestämiimme maksuttomiin tapahtumiin
- saat vertaistukea
- voit vaikuttaa yhdistyksemme toimintaan ja sitä kautta uniapneaa sairastavien parempaan tulevaisuuteen
- voit osallistua toimintaan hallituksen jäsenenä ja/tai luottamustehtävissä

Voit osallistua esimerkiksi:

- vertaistukiryhmätoimintaan tai ohjata itse vertaistukiryhmiä
- jäsen- ja kannatusjäsenhankintaan
- varainhankintaan
- viestinnän ja markkinoinnin kehittämiseen ja toteuttamiseen
- tapahtumien ja webinaarien suunnitteluun ja käytännön toteutukseen

Toimintaamme voit osallistua monin tavoin oman osaamisesi ja mielenkiintosi mukaan. Olet lämpimästi tervetullut mukaan!

Tutustu toimintaamme ja liity jäseneksemme:
www.uniliitto.fi/uniyhdistykset/suomen-uniapneayhdistys/

LISÄTIETOJA UNIAPNEASTA SAAT:

- Omasta terveydenhoitoyksiköstäsi
 - Käypä hoito -sivustolta
 - Terveyskylä-sivustolta
 - Uniliitosta
- Suomen Uniapneayhdistykseltä

VERTAISTUKEA SAAT:

- Suomen Uniapneayhdistykseltä ja paikallisilta uniyhdistyksiltäsi
- Sosiaalisessa mediassa esim. facebook-ryhmästä Uniapneetikot (G47.3 Uniapnea)



YHTEYSTIEDOT:

Suomen Uniapneayhdistys ry. c/o Uniliitto | Sitratori 3, 00420 Helsinki
uniapneayhdistys@gmail.com
www.uniliitto.fi/uniyhdistykset/suomen-uniapneayhdistys/