Uniuutiset

Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti • 1/2024

Neurologian erikoislääkäri, dosentti Kaisa Hartikainen:

Laadukas uni toimii aivopesurina

CPAP-laite kulkee aina Mikan mukana

Unettomuuden hoidon eurooppalainen suositus

Uniuutiset

Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti • 1/2024

Julkaisija
Uniliitto ry
Y-tunnus 1559876-2

Levikki: 3200 kpl
Paino: KTMP Group Oy
ISSN 1457- 6406 (painettu)
ISSN 2669-9680 (verkkojulkaisu)

Jakelu
Jäsenistö, sairaalat, terveyskeskukset, lääkäriasemat ja työterveysasemat, apteekit, Uniliiton postituslistalla olevat terveydenhuollon henkilöt sekä sidosryhmät

Uniuutiset-lehden toimitusneuvosto
Heli Järnefelt
psykologian tohtori, erikoistutkija, TTL
Salla Mansikkamäki
puheenjohtaja, Uniliitto ry
Ilona Merikanto
tutkijatohtori, dos., Helsingin yliopisto
Markku Partinen
LT, prof. toimitusneuvoston puheenjohtaja
Leeni Peltonen
toimittaja, tietokirjailija
Susan Pihl
asiantuntijatason CBT-I-unettomuusterapeutti
Elina Uusivuori
toiminnanjohtaja, Uniliitto ry
Henna-Kaisa Wigren
FT, yliopistonlehtori, Helsingin yliopisto

Toimitus
Päätoimittaja: Leeni Peltonen
Taitto: Milja Saresvaara
Kansikuva: IStockPhoto/millann

Ilmestymisaikataulut:
Uniuutiset 2/2024 ilmestyy 5.6.
Uniuutiset 3/2024 ilmestyy 25.9.
Uniuutiset 4/2024 ilmestyy 11.12.

Mainostilavaraukset tehtävä neljä viikkoa ennen ilmestymispäivää.
Valmiit aineistot:
milja.saresvaara@uniliitto.fi

Toimintaa

Neuvonta

UniNeuvo-puhelin **050 550 2288** päivystää keskiviikkoisin klo 17–19. Uneen ja unihäiriöihin liittyviin kysymyksiin ovat vastaamassa Suomen Unihoitajaseuran unihoitajat. Puhelun hinta on paikallispuhelun hinta ilman palvelumaksua. Katso tarkemmin: *https://www.uniliitto.fi/auta-unta/unineuvo-auttava-puhelin/*

Vertaistoiminta

Uniyhdistykset järjestävät **Unitupa-vertaistapaamisia** unihäiriöistä kärsiville ja heidän läheisilleen. Ohjaajina toimivat asiaa tuntevat vertaisohjaajat ja kokemusasiantuntijat. Tapaamiset ovat maksuttomia, ja niitä järjestetään myös verkossa. Katso tarkemmin: *https://www.uniliitto.fi/kalenteri/*

Uniryhmät

Uniryhmät ovat kuuden tapaamiskerran kursseja, joiden tavoitteena on auttaa unihäiriöistä kärsiviä unen itsehoitoon lääkkeettömin menetelmin. Ryhmiä ohjaavat terveydenhuollon ammattilaiset.
Uniryhmiä järjestetään pääosin verkossa, ja ne edellyttävät aina ennakkoilmoittautumista.
Katso tarkemmin: *https://www.uniliitto.fi/kalenteri/*

Tapahtumat

Vireysviikko® 31.3.–7.4.2024
Tutustu Vireysviikon® tapahtumiin Uniliiton kalenterissa, löydät sieltä tapahtumien tarkemmat tiedot ja webinaarien linkit: *https://www.uniliitto.fi/kalenteri/*

Kokemustoiminta

Kokemustoimijan tehtävänä on lisätä tietoa ja ymmärrystä elämästä pitkäaikaissairauden kanssa. Voit pyytää kokemustoimijan kertomaan esimerkiksi työyhteisöösi, millaista elämä on käytännössä unihäiriön kanssa. Tutustu uniyhdistysten kokemustoimijoihin: *https://www.uniliitto.fi/auta-unta/kokemustoiminta/*

Uniuutiset on painettu ympäristöystävälliselle paperille Joutsenmerkin saaneessa painotalossa.

Aktiivista hoitoa unettomille

Euroopan unitutkimusseuran päivitetty unettomuuden hoitosuositus esitellään tässä lehdessä sivuilla 9–11. Sitä on ollut mukana laatimassa artikkelin kirjoittaja, psykologian tohtori, erikoistutkija **Heli Järnefelt**. Myös suomalaista Käypä hoito -suositusta ollaan parhaillaan päivittämässä.

Mitä merkitystä suosituksilla on? Miten ne auttavat unettomia, jotka kääntävät kylkeä aamuyön pitkinä tunteina?

”Ei Käypä hoito -suositus tarkoita, että sinua hoidettaisiin sen mukaisesti”, kommentoi eräs turhautunut uneton sosiaalisessa mediassa. Valitettavasti hän saattoi olla oikeassa. Suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia hoitosuosituksia. Ne ohjaavat terveydenhuollon ammattilaisia, ja ainakin Suomessa niitä pidetään suuressa arvossa.

Valitettavasti todellisuus ei aina tunnu yltävän suositusten tasolle. Lääkkeetön hoito on jo vuosia todettu parhaaksi keinoksi unettomuuteen, mutta sen saatavuus ei edelleenkään ole taattu kaikkialla Suomessa. Pelkkä digimuotoinen hoito ei sovi kaikille.

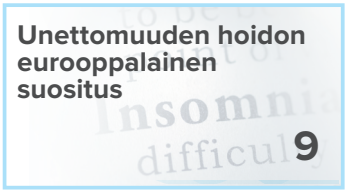
> Lääkkeetön hoito on jo vuosia todettu parhaaksi keinoksi unettomuuteen.

Perustin vuonna 2015 Facebookiin Nuku paremmin -ryhmän; tuolloin tarkoitukseni oli saada aikaan keskustelua unettomuuden lääkkeettömästä hoidosta, koska kirjoitin siihen liittyvää tietokirjaa. Kutsuin ryhmään 20 jäsentä. Nyt ryhmässä on yli 9000 jäsentä, vaikka en markkinoi sitä mitenkään. Itse asiassa toivon koko ajan, että ryhmä osoittautuisi tarpeettomasti, mutta niin ei näytä käyvän.

Siksi kiinnittäisin huomiota artikkelin yhteen sanaan: eurooppalaisen suosituksen mukaan unettomuushäiriötä pitää hoitaa aktiivisesti. Sitä toivovat varmasti ainakin kaikki ne sadat tuhannet suomalaiset, jotka tänäkin aamuna läksivät väsynein silmin kohti uutta päivää.

Leeni Peltonen

Uniutiset 1/2024 Sisältö



Kellot siirretään 31.3.2024 klo 3.00 kesäaikaan, tunti eteenpäin.

Uni on aivoterveyden peruspilari

Vaikka uni vaikuttaa passiiviselta olotilalta, unen aikana tapahtuu monia aktiivisia prosesseja, jotka huoltavat aivoja ja mieltä. Unella onkin aivan erityinen rooli aivoterveydessä. Sekä unen määrällä että laadulla on merkitystä.

Teksti: Kaisa Hartikainen
Kuva: Toni Neffling

Uni on monimutkainen ja dynaaminen prosessi, joka rakentuu useista unisykleistä. Unisykli on noin 90 minuutin ajanjakso, jossa eri unen vaiheet seuraavat toisiaan. REM-uni tarkoittaa univaihetta, jolloin nähdään unia, silmät liikkuvat nopeasti, lihakset lamaantuvat ja aivosähkötoiminta on nopeaa ja matala-amplitudista, muistuttaen valvetta.

Syvän unen aikana sen sijaan aivojen aaltomainen sähköinen toiminta kasvaa ja hidastuu. Tähän unen vaiheeseen voidaan viitata myös hidasaaltounena. 7-8 tunnin uni mahdollistaa noin 5 unisykliä, joissa syvää unta on enemmän alkuyöstä. Sen määrä vähenee unisyklistä toiseen aamua kohti samalla kun REM -unen määrä lisääntyy.

Kaikkia univaiheita tarvitaan

Syvän unen aikana kehon monet palautumis- ja huoltotoiminnot aktivoituvat ja aivot puhdistuvat valveen aikana kertyneistä aineenvaihduntatuotteista. Syvä uni on osa perusunta,

Kaisa Hartikainen
neurologian erikoislääkäri, dosentti,
Kansallisen aivoterveysohjelman
johtava asiantuntija

jota kutsutaan myös non-REM-uneksi (NREM).

NREM-unessa on kolme eri vaihetta, joista NREM-1 on kevyimmän unen vaihe, NREM-3 on syvän unen vaihe, ja NREM-2 syvyydeltään näiden välinen vaihe, jossa vietämme suurimman osan uniajasta. NREM-2 unen aikana aivot tuottavat sukkulamaisia synkronoituja aaltokomplekseja, unisukkuloita, joilla ajatellaan olevan keskeinen merkitys niin muistijälkien vahvistumisessa kuin tunnesäätelyssäkin.

Toisaalta REM-unta ja unien näkemistä on pidetty jonkinlaisena aivojen omana psykoterapiana, jossa käsitellään huolia, murheita ja pelkoja ja erilaisia tunnepitoisia tapahtumia. REM-unella tiedetäänkin olevan tärkeä tehtävä niin tiedonkäsittely- kuin tunnetoiminnoissa.

Koska eri univaiheilla on omia tehtäviään, aivoterveyden kannalta on keskeistä, että unen kokonaismäärän lisäksi eri univaiheiden määrät ovat riittävät. Lisäksi unen rakenteen tulee myös olla eheää.

Unen makroskooppinen rakenne koostuu eri univaiheiden muodostamista unisykleistä ja mikroskooppinen rakenne eri univaiheisiin liittyvistä lyhytkestoisemmista ilmiöistä, kuten unisukkuloista. Laadukas uni koostuukin riittävästä määrästä REM-unta sekä NREM-unen vaiheita ja niiden sopivasta suhteellisesta osuudesta sekä eheästä rakenteesta.

> Aivoterveyden kannalta on keskeistä unen kokonaismäärän lisäksi eri univaiheiden riittävyys.

Monet unta mittaavat kuluttajalaitteet arvioivat unen eri vaiheita epäsuorasti esimerkiksi sykettä, hengitystä ja liikettä analysoimalla. Vaikka uniluokittelua tekevät algoritmit ovat koko ajan kehittyneet, suoraa tietoa unen eri vaiheista ja unen tarkemmasta rakenteesta saadaan kuitenkin vain mittaamalla aivosähkötoimintaa. Unen luotettava luokittelu edellyttää lisäksi silmänliikkeiden ja lihasten aktiivisuuden mittausta.

Unen yhtenäisyys on tärkeää

Laadukas uni on myös yhtenäistä. Uneen kuuluu lyhyitä havahtumisia, mutta jos havahtumisia on paljon tai valvomisjaksot ovat pitkiä, uni ei ole yhtenäistä eikä tällöin optimaalista palautumisen kannalta. Laadultaan heikko uni heikentää sekä vireyttä että haittaa normaaleita tiedonkäsittely- ja tunnetoimintoja, erityisesti tunnesäätelyä.

Ihmisen laadukas uni ajoittuu pimeään vuorokauden aikaan eli yöhön. Kehon monet toiminnot rytmittyvät noin vuorokauden mittaiseen sisäsyntyiseen sykliin, vuorokausirytmiin. Tämä rytmi säätelee

ResMed

myAir™

Haluatko seurata uniapneahoitoasi?

Käytä ilmaista myAir-sovellusta saadaksesi räätälöityjä vinkkejä ja seurataksesi hoitosi edistymistä.*

myAir auttaa käyttämään CPAP-laitetta enemmän joka yö ja noudattamaan paremmin hoitoa ensimmäisten 90 päivän aikana.[1]

SKANNAA MINUT

Aloita myAirin käyttö lataamalla sovellus tai skannaamalla QR-koodi älypuhelimesi kameralla.

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

Katso myAir-tuesta tarvittavat tiedot varoituksista ja varotoimista, jotka on otettava huomioon ennen tuotteen käyttöä ja käytön aikana.

*myAir toimii yksinomaan ResMed Air10 ja Air11 PAP-laitteiden kanssa.

1. Malhotra A et al. Patient Engagement Using New Technology to Improve Adherence to Positive Airway Pressure Therapy: A Retrospective Analysis. Chest. 2018;153(4):843-850. doi:10.1016/j.chest.2017.11.005

mm. vireyttä, kehon lämpötilaa ja monia hormonaalisia toimintoja.

Ei siis ole yhdentekevää, miten uni ajoittuu. Unen laatu on parhaimmillaan silloin, kun huomioidaan sekä vuorokausirytmi että unen säännöllinen ajoitus. Tällöin on parhaat edellytykset laadukkaalle, palauttavalle ja virkistävälle unelle.

Uni aivopesurina

Unen keskeinen rooli aivojen puhdistumisen näkökulmasta on avautunut vasta viime vuosikymmenen aikana. Unen aikana aivoselkäydinneste huuhtelee aivokudosta valveen aikana kertyneistä haitallisista aineenvaihdunta-aineista, kun niin kutsutun glymfaattisen järjestelmän glianestekierto aktivoituu.

Jotta puhdistusjärjestelmä toimii mahdollisimman tehokkaasti, tarvitaan määrällisesti ja laadullisesti riittävästi unta, erityisesti syvää unta. Aivojen puhdistumisjärjestelmällä ajatellaan olevan rooli muistisairauksissa, kuten Alzheimerin taudissa.

Muistisairauksiin liittyy proteiinien poikkeavaa sakkautumista ja kertymistä hermosoluihin. Sakkautuneet proteiinit heikentävät ensin hermosolujen toimintaa ja lopulta altistavat hermosolut solukuolemalle. Heikentynyt gliakierto saattaa siten altistaa muistisairauksille, kun taas optimaalinen gliakierto, joka mahdollistaa tehokkaan unen aikaisen aivojen pesun saattaa suojata muistisairauksilta.

Muistisairauksien kehittyminen on useiden vuosien tai jopa vuosikymmenten prosessi. Aivosairauksien ehkäisyn lisäksi laadukkaalla unella, joka mahdollistaa aivojen tehokkaan puhdistumisen, on kuitenkin tärkeä rooli myös huomattavasti lyhyemmällä tähtäimellä aivojen hyvinvoinnissa ja toimintakyvyssä tässä ja nyt.

Kuva: IStockPhoto/RealPeopleGroup

Hengityshäiriöt rikkovat unta

Koska hengitykseen liittyvät painevaihtelut toimivat puhdistusjärjestelmän keskeisenä pumppuna, on todennäköistä, että yölliset hengityshäiriöt, kuten uniapnea, saattavat heikentää puhdistustehoa. Uniapnealla on toki myös muita haitallisia vaikutuksia aivoterveyteen.

Yöllinen hengitysteiden ahtautuminen aiheuttaa fysiologisen stressitilan, joka johtaa herkästi havahtumisiin ja aiheuttaa rikkonaista unta, heräilyä ja unettomuutta. Uniapnea voi vähentää erityisesti REM-unen määrää, koska hengitystiet ahtautuvat etenkin REM-unen aikana, kun lihasten normaali aktivaatio ja jänteys katoaa myös nielun alueella. Siten uniapnea häiritsee sekä unen normaalia rakennetta että sen palauttavaa funktiota.

> Laadultaan heikko uni heikentää vireyttä ja haittaa tiedonkäsittely- ja tunnetoimintoja, erityisesti tunnesäätelyä.

Yöllä parasympaattinen lepohermosto on normaalisti aktiivinen, mutta jos hengitystiet ahtautuvat tai tukkeutuvat, sympaattinen hermosto aktivoituu eikä normaalia palautumista tapahdu. Tämä sympaattisen hermoston aktivaatio tapahtuu jo osittaisen hengitystieahtauman aikana.

Osittaista hengitysteiden yöllistä ahtaumaa sairastaa moni tietämättään. Siten unen aikaiset eriasteiset hengityshäiriöt ovat merkittävä syy unen vähäiseen palauttavuuteen, mikä altistaa muun muassa uupumukselle.

Uni tukee tiedonkäsittelyä ja tunnesäätelyä

Unella on aivojen puhdistumisen ja palautumisen lisäksi keskeisiä rooleja aivojen tiedonkäsittelyn ja tunnetoimintojen näkökulmasta. Unen aikana muistijäljet vahvistuvat. Riittävä uni tukee hyvää tunnesäätelyä, ja kun taas univaje heikentää tunteiden ja mielialan säätelyä ja voi altistaa masennukselle ja ahdistuneisuudelle.

Jopa yhden yön unettomuus lisää ärtyneisyyttä ja tunnereagointia. Vaikka univajeen tiedetään haittaavan tiedonkäsittelytoimintoja, tunnevaikutukset saattavat olla jopa tätä merkittävämpiä. Tunnesääte-

lyllä ja unella onkin kaksisuuntainen vuorovaikutus: hyvä tunnesäätely tukee hyvää unta, kun tunnekuormituksen unta häiritsevä vaikutus vähenee, ja vastaavasti laadukas uni tukee tunnesäätelyä.

> Unelle ja palautumiselle otollisen toimintakulttuurin edistäminen on yhteiskunnallinen mahdollisuus.

Jo yhden yön unettomuus heikentää tiedonkäsittelytoimintoja, tarkkaavuutta ja toiminnanohjausta. Unen laatu on tärkeämmässä roolissa kuin pituus, sillä rikkonainen uni heikentää tiedonkäsittelyä enemmän kuin lyhyt mutta laadukas uni.

Aivoterveyden näkökulmasta 7-8 tunnin uni yhdistyy väestötasolla voimakkaimmin aivoterveyteen, aivokuoren suurempaan tilavuuteen ja suotuisiin vaikutuksiin tiedonkäsittelytoiminnoille. Sekä lyhyempi että pidempi uni on linkitetty haitalliseen vaikutukseen aivojen rakenteeseen ja kognitiiviseen suorituskykyyn. Tämä johtunee siitä, että tavallista pidempi uni yhdistyy usein unen heikkoon laatuun, jolloin unta tarvitaan enemmän tai muihin sairauksiin tai terveysriskeihin, joiden vuoksi tavanomainen unen pituus lisääntyy.

Uni yhteiskunnan aivopääomaa rakentamassa

Laadukas, yhtenäinen ja määrältään riittävä uni suojaa aivojen biologisia ja psykologisia prosesseja kuten aivojen rakennetta, kemiallista ympäristöä sekä tunne- ja tiedonkäsittelytoimintoja. Jokaisella on monia mahdollisuuksia edistää unta unihygienian keinoin, kuten rahoittavat iltarutiinit, säännöllinen unirytmi, kofeiinipitoistenjuomien välttäminen ja älylaitteiden vieminen pois makuuhuoneesta.

Vastuu hyvästä unesta ei kuitenkaan rajaudu yksilöihin. Unen merkitys tulisi nähdä yksilön hyvinvointia ja aivoterveyttä laajemmasta näkökulmasta merkittävänä yhteiskunnallisena voimavarana. Unelle ja palautumiselle otollisten ympäristöjen ja toimintakulttuurin edistäminen on yhteiskunnallinen mahdollisuus, sillä hyvä uni rakentaa koko yhteiskunnan tärkeintä pääomaa, aivoterveyttä ja aivojen hyvinvointia. Tämän pääoman rakentaminen edellyttää aivan uudenlaista unen arvotusta ja unen laajemman merkityksen ymmärrystä.

Kansallinen aivoterveysohjelma 2023–2029

Vuoden 2024 teemana on uni. Jokaisella on mahdollisuus virkistävään ja palauttavaan uneen. Teemavuoden tavoitteena on lisätä unen arvostusta hyvinvoinnin ja aivoterveyden perustekijänä. Hyvä yöuni rakentuu jo päivän aikana.

Vuoden aikana järjestämme yhteistyössä erilaisia tilaisuuksia ja tapahtumia, joista tiedotamme ohjelman sivuilla. Teemme yhteistyötä myös Uniliiton kanssa.

Tutustu Kansallisen aivoterveysohjelman tavoitteisiin, tulevaan ohjelmistoon kuten luentotilaisuuksiin sekä artikkeleihin aiheesta sivustolla:

www.aivoliitto.fi/kansallinenaivoterveysohjelma

Unettomuuden hoidon eurooppalainen suositus

Euroopan unitutkimusseura on päivittänyt unettomuushäiriön hoitosuositusta. Unettomuutta tulee sen mukaan hoitaa aktiivisesti, ja tutkimusnäyttö tukee vahvasti lääkkeettömien menetelmien käyttöä.

Teksti:
Heli Järnefelt, PsT, erikoistutkija,
psykoterapeutti, Työterveyslaitos

Marraskuussa 2023 julkaistiin *Journal of Sleep Research* -lehdessä Euroopan unitutkimusseuran (European Sleep Research Society) ja unettomuusverkoston (European Insomnia Network) unitutkijan ja kliinikon yhteistyönä tekemä unettomuushäiriön arvioimisen ja hoidon suositus. Aloite ja päävastuu artikkelista oli saksalaisilla professoreilla **Dieter Riemannilla** ja **Kai Spiegelhalderilla**. Suomesta suosituksen kirjoittajina olivat professori **Tiina Paunio** ja allekirjoittanut.

Päivitetyn suosituksen pohjana oli vuonna 2017 tehty aikaisempi suositus (Riemann ym., 2017). Suosituksen johtopäätöksiin pyrittiin löytämään ryhmässä vahva konsensus, joka pohjautuu tämänhetkiseen tutkimusnäyttöön. Tässä artikkelissa teen yhteenvetoa suosituksen sisällöstä, missä allekirjoittaneen psykologitaustan vuoksi painottuvat erityisesti lääkkeettömiä menetelmiä koskevat suosituksen osa-alueet.

> Unettomuuden arviointi ja diagnostiikka pohjautuvat laaja-alaiseen haastatteluun.

Kriteerinä kolmen kuukauden kesto

Suositus ottaa siis kantaa kliinisesti merkittävän pitkäkestoisen unettomuushäiriön arvioimiseen ja hoitoon. Unettomuushäiriössä ilmenee nukahtamisen ja/tai unessa pysymisen vaikeutta, joiden seurauksena ilmenee merkittäviä päiväaikaisia vaikutuksia vireystilaan ja suorituskykyyn. Uusimpien diagnostisten

Heli Järnefelt on uneen ja unettomuuden hoitoon erikoistunut psykologi, psykoterapeutti ja tutkija
Kuva: Heidi-Hanna Karhu

luokitusten mukaan unettomuushäiriössä nämä vaikeudet ovat kestäneet vähintään kolme kuukautta (toistaiseksi Suomessa käytössä olevassa diagnostisen luokittelussa unettomuushäiriön vähimmäiskestoksi on määritelty kuukausi).

> Unettomuushäiriön ensisijainen hoitokeino on CBT-I eli kognitiivinen käyttäytymisterapia.

Suosituksen mukaan unettomuuden arviointi ja diagnostiikka pohjautuvat ensisijaisesti kliiniseen haastatteluun, jossa potilaan kanssa käydään laaja-alaisesti läpi hänen uneensa ja lääketieteellisiin taustatekijöihin liittyvät tekijät. Arvion apuna on suositeltavaa käyttää myös unta arvioivia kyselyitä ja unipäiväkirjaa. Muiden sairauksien poissulkemiseksi tehdään tarvittaessa somaattisia tutkimuksia. Unenaikaisia rekisteröintimittauksia unettomuuden arvioinnissa käytetään erityisesti silloin, jos on tarve selvittää muiden unihäiriöiden mahdollisuutta tai jos on kyse vaikeahoitoisesta unettomuudesta.

CBT-I:n hyödyistä on vahva näyttö

Suosituksen mukaan unettomuushäiriötä pitää hoitaa aktiivisesti. Jos samanaikaisesti ilmenee muita sairauksia, arvioidaan yksilöllisesti, hoidetaanko ensin unettomuutta vai muita sairauksia vai hoidetaanko näitä samanaikaisesti. Suosituksen keskeinen sanoma on se, että aikuisten pitkäkestoisen unettomuushäiriön ensisijainen hoitokeino on CBT-I (cognitive-behavioral therapy for insomnia) eli kognitiivinen käyttäytymisterapia. Tästä on erittäin vahva tutkimuksellinen näyttö jo 25 meta-analyysiin eli useiden eri hoitotutkimusten synteesiin perustuen. Lääkehoitoon verrattuna CBT-I:n keskeinen etu on hoitotuloksen pitkäkestoisuus.

CBT-I koostuu useista hoidollisista osa-alueista, joita ovat psykoedukaatio ja unen huollon ohjaus, rentoutumismenetelmät, vuodeajan rajoitus, uniärsykkeiden hallinta ja kognitiiviset menetelmät. Hoitoon sisältyy 4–8 käyntiä/tapaamista joko yksilö- tai ryhmämuotoisesti. CBT-I-hoito voidaan toteuttaa tehokkaasti sekä kasvokkain että digitaalisesti verkossa tai mobiilisovelluksen kautta. Kasvokkain toteutetun CBT-I:n tehosta on kuitenkin vahvempaa näyttöä kuin digimuotoisesta hoidosta, jossa hoidon keskeytyksiä tapahtuu useammin. Toteutusmuodosta riippumatta on suositeltavaa, että hoitoa ohjaa ja seuraa CBT-I:n menetelmiin koulutettu terveydenhuollon ammattilainen.

CBT-I on suositeltavin hoitomuoto myös siinä tapauksessa, että unettomuushäiriön kanssa on sa-

manaikaisesti muita sairauksia. Tästä on vahvin näyttö potilailla, joilla on unettomuuden lisäksi samanaikainen masennus, traumaperäinen stressihäiriö tai alkoholiriippuvuus. CBT-I-hoidon on todettu unettomuuden lisäksi helpottavan myös muun muassa masennus- ja ahdistusoireita. Se on tehokas myös unettomuuspotilailla, joilla on tinnitus, pitkäaikainen kipu, syöpä, uniapnea tai neurologinen sairaus.

Valohoito ja liikuntaharjoittelu voivat olla hyödyllisiä lisähoitomuotoja yhdistettynä CBT-I-hoitoon. Muista psykologisista hoitomuodoista, kuten mindfulness-menetelmistä on todettu olevan myös positiivisia vaikutuksia uneen, mutta tutkimusta niistä on vielä vähän.

Yksilöllistä lääkehoitoa

Jos potilas ei saa CBT-I-hoidosta riittävää apua, unettomuuden hoidossa voidaan käyttää lääkehoitoa. Tutkimusnäytön perusteella bentsodiatsepiineja tai niiden johdoksia eli Z-lääkkeitä, daridoreksanttia (ei vielä saatavilla Suomessa, vaikuttaa vireyttä lisäävän oreksiini-välittäjäaineeseen) ja väsyttäviä masennuslääkkeitä (pienellä annoksella) voidaan käyttää hoidossa lyhytkestoisesti eli korkeintaan neljä

viikkoa, jolloin vältetään toleranssi eli lääkkeen tehon heikentyminen ja mahdollisen riippuvuuden kehittyminen.

> Unettomuuden hoitokeinoja on syytä kehittää, koska kaikki eivät saa riittävästi apua.

Pitkäkestoisemmin näitä lääkkeitä voidaan käyttää joissain tapauksissa, mutta käytön hyödyt ja haitat pitää punnita yksilöllisesti. Pitkävaikutteinen melatoniini voi olla tehokas unettomuuden hoitokeino 55-vuotiailla ja sitä vanhemmilla. Unettomuuden hoidossa voidaan myös yhdistää lääkkeettömiä ja lääkkeellisiä menetelmiä siinä tilanteessa, ettei lääkkeettömällä hoidolla saada riittävän hyvää hoitotulosta.

Suosituksen mukaan tulevaisuudessa on syytä edelleen kehittää uusia unettomuuden hoitokeinoja, koska kaikki eivät saa riittävää apua nykyisistä hoitomuodoista. Lisäksi erityisesti eri hoitomuotoja vertailevaa ja yhdistävää tutkimusta tarvitaan lisää. Myös suomalaista Unettomuuden Käypä hoito -suositusta ollaan parhaillaan päivittämässä, ja se julkaistaan vuonna 2025.

Referoitu julkaisu:
The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023 - Riemann - 2023 - Journal of Sleep Research - Wiley Online Library
https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jsr.14035

Maailman nukuttavin brändi

Unikulma on vakavarainen suomalainen perheyritys, joka on toiminut paremman unen asialla vuodesta 1985. Asiantuntijamme perehtyvät nukkumisen anatomiaan aamusta iltaan: mistä se koostuu ja miten hyvä uni edistää elämänlaatua. Unikulman sängyt valmistetaan mittatilaustyönä juuri sinulle. UnikLab-mittauksen, keskustelun ja toiveidesi mukaan suunnittelemme juuri sinulle sopivan sängyn. Se on tieteen ja käsityön yhdistelmä. Vaikka räätälöidyt sängyt eivät ole itseisarvo, seuraukset ovat. Hyvin nukutut yöt nostavat mitattavasti elämänlaatua. Palautuneena kohtaat huomisen virkeänä, parempana versiona itsestäsi.

Unelmiesi sängyn synty

Kaikki Unikulman sängyt valmistetaan käsityönä Unikulman tehtaalla Vantaalla aina jousien valmistuksesta patjan ompeluun ja viimeistelyyn saakka. Kun päädyt sijoittamaan hyvinvointiisi hankkimalla Unikulman sängyn, tilauksesi siirtyy seuraavaksi tehtaallemme, jossa ergonomiatiimi alkaa työstää sänkyäsi juuri sinun toiveittesi perusteella. Ammattitaitoiset asentajamme tuovat sängyt ajallaan kotiisi suoraan tehtaalta asennettuna noin kolmessa viikossa.

Unikulma valmistaa ainoana maailmassa yksilöllisesti räätälöityjä jousistoja

Kaikki vuoteemme ovat huippulaadukkaita ja valitset minkä tason vain, voit olla ylpeä käsityönä Suomessa valmistetusta sängystä. Unikulma tunnetaan parhaiten yksilöllisesti räätälöidyistä jousistoista, jotka tarjoavat selkärangallesi parhaan mahdollisen tuen rentouttaen lihaksistosi taaten parhaan mahdollisen levon, palautumisen ja aineenvaihdunnan. Ergonomiasuunnittelijamme taitavat myös vyöhykejousitetetut, hartiakevennetyt patjat, jotka parantavat ylävartalon asentoa ja vähentävät kääntyilyä. Myös vakiojousitettu patjamme on huippulaadukas ja perusvarma valinta.

unikulma

Asiakaspalvelu puh. 040 - 585 6179
Löydä lähin myymäläsi ja varaa aika www.unikulma.fi/myymalat
unikulma.fi

Hän

Sain hyvän hoidon uniapneaan

KUKA

Mika Vilpas
Kotipaikka: Hämeenlinna
Perhe: vaimo, kolme lasta ja neljä lastenlasta
Harrastukset: kuntojumppa kerran viikossa, moottoripyöräily, historiikki-Volvon kunnostaminen autotallissa, kesämökki Hauholla, koiran ulkoiluttaminen

Teksti: Tanja Wawerek

Mika Vilpas liittyi Suomen Uniapneayhdistykseen, koska hän koki jääneensä sairautensa kanssa yksin. Netistä löytyi tietoa uniapneasta ja yhdistyksestä. Mika on 57-vuotias raitiovaunujen huoltoasentaja ja työskentelee Tampereella. Aiemmin hän on työskennellyt helikopterien käyttöönoton testaajana ja sitä ennen hän ehti tehdä pitkän uran lentoyhtiö Finnairin tekniikassa.

Tämänhetkisessä työssään Mika tekee kolmivuorotyötä. Hän työskentelee kuusi päivää putkeen, ja sen jälkeen hänellä on neljä vapaapäivää. Työvuorojen välissä ei ole paljon etukäteen suunniteltua tekemistä.

”Silloin käyn töissä ja rauhoitan muun elämäni työputkeen. Koiran kanssa käyn kyllä lenkillä päivittäin ja hoidan sitä muutenkin. Säännölliset ruokailut ja nukkuminen ovat tärkeitä – sekä koiralle että minulle”, Mika sanoo.

> ”Diagnoosin jälkeen mietin, että sain loppuelämän tuomion.”

Hän osaa huomioida uniapnean tuomat rajoitteet sekä työssään että vapaa-ajallaan.

”Vaimon kanssa käyn kerran viikossa kuntojumpassa, joka on tarkoitettu naisille ja miehille. Talvella tykkään hiihdellä perinteisellä tyylillä, mutta tänä talvena polvikipu on hieman rajoittanut hiihtoharrastusta. Myös autotallissa puuhastelu on kliffaa”, Mika kuvailee vapaa-ajan viettoaan.

”Menin lääkärille noin kolme vuotta sitten voimakkaan iltapäiväväsymyksen vuoksi. Lääkäri kysyi minulta, että kuorsaatko ja vastasin myöntävästi”, Mika kertoo.

Sen jälkeen asia eteni sujuvasti. Terveystalon työterveyshuollosta hän sai lähetteen Hämeenlinnan keskussairaalaan. Uniapneadiagnoosin jälkeen kesti 1–2 kuukautta, kun hän sai jo käyttöönsä CPAP-laitteen. Siitä oli lyhyt laitekoulutus, ja noin 3 kuukautta laitteen saamisesta lääkäri soitti Mikalle tarkistuspuhelun, joka koski CPAP-laitteen käyttöä. Se oli lyhyt puhelu, koska ongelmia ei ollut.

”Kun laitteen noutaa, saa tunnin koulutuksen, ja siinä pitää sitten päättää, että millainen maski”, Mika ihmettelee. Hän on sitä mieltä, että maskin valintaan pi-

täisi olla enemmän aikaa. Itse hän päätyi ottamaan kokomaskin.

”Välinehuollossa voi käydä vaihtamassa CPAP-laitteen letkut ja maskit sovituin vaihtovälein, tämä palvelu toimii hyvin.”

Mika muistelee, että uniapnean oireita oli varmasti ollut hänellä jo vuosia. Hän ei vain ollut ottanut uniapneaa riittävän vakavasti ja ajatteli, että tätä sairautta hänellä ei voisi olla. Hän ikään kuin työnsi asian pois mielestään.

”Kun sain diagnoosin, olin aika epätietoinen siitä, mitä seuraavaksi tapahtuu. Mietin, että loppuelämän tuomio, vähän sellainen negatiivinen yllätys. Tuli jotenkin puskista, vaikka vaimokin vuosia töni minua öisin ja hoki, että hengitä, hengitä”, Mika kertoo.

Häntä itseään nämä öiset hengityskatkokset eivät kuitenkaan sen suuremmin häirinneet.

”Onneksi on sopiva hoitomuoto keksitty. Sairaus on hoitamattomana vakava, ja siinä on myös monen kohdalla ollut syy-yhteys kuolemaan”, Mika pohtii.

CPAP-laite kulkee vaivattomasti miehen mukana myös mökillä ja matkoilla.

> CPAP-laite kulkee vaivattomasti Mikan mukana myös mökillä ja matkoilla.

Kolmisen vuotta sitten Mika lopetti alkoholin käytön kokonaan, mikä yhdessä CPAP-hoidon kanssa on vaikuttanut suotuisasti uneen: hän kokee nukkuvansa paremmin kuin aiemmin. Toki vuorotyö tuo aina omat haasteensa nukkumiseen.

”Yövuorojen jälkeen narskuttelen hampaitani, ja hengityskatkoksia on silloin enemmän.”

Hampaiden narskuttelua ei kuitenkaan ole tutkittu tarkemmin. Narskuttelu liittyy myös väsymykseen. Hammaslääkäri on huomannut narskuttelun hampaista ja kysellyt siitä. Mika kokee kuitenkin, että se ei ole niin suuri ongelma, koska hänellä ei ole päänsärkyä eikä leuka kipeydy. Myös narskuttelu on vähentynyt alkoholin käytön lopettamisen jälkeen.

”Syksyllä 2021 olin mukana paikallisen hengitysyhdistyksen järjestämässä Maskimiehet-vertaisryhmässä, mutta en oikein päässyt ryhmään sisään. Ryhmä oli ollut olemassa jo vuosia. Se oli kokoontunut säännöllisesti ja kasvanut yhteen.”

Mika on yhä Suomen Uniapneayhdistyksen jäsen, mutta hän ei ole tällä hetkellä aktiivinen yhdistyksen toiminnassa. Uniuutiset-lehti on mieluinen, koska siitä löytyy paljon hyödyllistä tietoa. Mika kokee pärjäävänsä sairauden kanssa ja on tyytyväinen saamaansa hoitoon. Kaikki on mennyt hyvin.

Hyvä kysymys

Mitä tehdä, jos CPAP ei auta?

KYSYMYS: Kolmen vuoden mittainen CPAP-hoito ei auta uniapneaan, iltapäiväväsymys on edelleen voimakasta. Voiko kyseessä olla sentraalinen uniapnea tai molemmat uniapneat ja miten sitä/niitä hoidetaan, kun CPAP ei riitä virkistäviin yöuniin?

Vastaaja: Ulla Anttalainen, dosentti, osastonylilääkäri, TYKS/Keuhkosairauksien palvelualue

VASTAUS: Uniapnea voi olla ahtauttavaa eli obstruktiivista, jolloin ylähengitystiet menevät tukkoon aiheuttaen hengityskatkoksen, tai sentraalista, jolloin aivojen hengityskeskuksen säätelyhäiriö aiheuttaa hengityskatkoksia, vaikka ylähengitystiet ovat auki. Yleisimmin sentraalisen unihäiriön taustalta löytyy siihen altistava sairaus (esim. vaikea sydän- tai munuaissairaus, neurologinen sairaus) tai lääkitys (esim. vahvat kipulääkkeet), mutta harvinaisena tunnetaan myös idiopaattinen sentraalinen uniapnea. Sentraalinen uniapnean muoto on harvinainen, ja sitä esiintyy vain 5–10 %:lla sairastuneista.

Tavallisesti sentraalinen uniapnea todetaan jo unirekisteröinnissä diagnostiikkavaiheessa. Pelkästään oireiden perusteella uniapnean muotoa ei voi erottaa. Jos sentraalisia katkoksia on enemmän kuin puolet kaikista hengitystapahtumista, uniapnea luokitellaan sentraaliseksi.

Usein sentraalisen komponentin lisäksi on mukana obstruktiivisia katkoksia. Hoito aloitetaan CPAP-hoidolla, koska monesti CPAP-hoito korjaa kaikki katkokset. Jos hyvin toteutuneesta CPAP-hoidosta huolimatta potilaalle jää väsymys- tai muita oireita, voidaan laitehoidon etäseurannasta tarkistaa, jääkö hengityskatkoksia hoitumatta laitehoidon aikana ja ovatko ne sentraalisia vai eivät.

Jos sentraalisia katkoksia on merkittävästi CPAP-hoidon aikana, ensisijaista on altistavan tilan tai sairauden kuten sydämen vajaatoiminnan tai eteisvärinän optimaalinen hoito. Lisäksi nukkuminen kyljellään tai pääpuoli kohotettuna voi vaikuttaa sentraalisiin katkoksiin jopa yhtä paljon kuin CPAP-hoito, mikä johtunee nukkumisasentoon liittyvästä keuhkotilavuuksien suurenemisesta. Jos sentraalisia katkoksia edelleen on, voidaan harkita laitehoidon tyypin vaihtamista adaptiiviseen servoventilaattoriin (ASV). ASV laite tunnistaa sentraaliset hengityskatkokset ja lähtee niitä korjaamaan.

Jos CPAP-hoito on optimaalisessa käytössä ja se hoitaa katkokset, mutta potilas on silti väsynyt, todennäköisesti väsymystä aiheuttaa jokin muu syy kuin uniapnea. Siinä tilanteessa kannattaa hakeutua työterveys- tai terveyskeskuslääkärille selvityksiin.

Lähetä kysymyksesi asiantuntijalle osoitteella: uniuutiset@uniliitto.fi
Merkitse viestin otsikoksi Hyvä kysymys.
Julkaistavaksi valitaan kysymyksiä, joiden arvioidaan kiinnostavan laajalti lukijoita.

Wake up

to a life unbothered
by sleep apnea

**Herää elämään,
jota uniapnea ei häiritse**

Löydä uniapneakisko,
joka on yhtä ainutlaatuinen kuin sinä.

SomnoMed®

SomnoMed Finland Oy • Aleksis Kiventie 30, 65300 Vaasa
asiakaspalvelu@somnomed.com • +358 (0) 50 321 7499

Yövalo

Potilaiden osallisuus

Kirjoittaja on Uniliiton puheenjohtaja
Salla Mansikkamäki

Olen pohtinut viime aikoina potilaan osuutta ja osallisuutta omaan hoitoonsa, hoidon kehittämiseen ja hoidon saatavuuteen. Pidän potilaiden (vai pitäisikö sanoa asiakkaiden) osallisuutta äärettömän tärkeänä kaikessa hoitoon liittyvässä eli hoidon ja hoitoon pääsyn kehittämisessä, sen toiminnassa ja toimivuudessa, hoitoon liittyvissä tutkimuksissa sekä hoidon seurannassa

Sysäyksen kirjoitukseeni antoi se, että olen osallistunut kerran Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoidon Potilaiden osallisuus -verkoston tapaamiseen. Nyt minulla on ilo saada olla mukana neljän muun kokemusasiantuntijan kanssa Unettomuuden Käypä hoito -suosituksen potilasviiteryhmässä. Uniliitolta pyydetään usein kokemusasiantuntijoita ja -toimijoita moniin työryhmiin. Uniliiton kokoama ryhmä unettomuuden lääkkeetöntä hoitoa saaneista toi potilasnäkökulmaa PALKOn eli palveluvalikoimaneuvoston työhön. Nyt unettomuuden lääkkeetön hoito on julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimassa. Eri asia on, kuinka hyvin lääkkeetöntä hoitoa on saatavilla.

Suomi on yhdistysten ja järjestöjen maa. Yksi keskeinen järjestö meiltä kuitenkin tällä hetkellä puuttuu ja se on potilasjärjestöjä ja potilaiden asiaa ja etua ajava ja niitä yhteen liittävä keskusjärjestö.

> Potilaiden mukanaolo johtaa hoidon parempaan laatuun kokemusperäisen tiedon avulla.

On ollut olemassa Suomen potilasliitto ry, jonka asiaa ehkä eniten kuuluisi ajaa, mutta käsittääkseni se ei ole enää toiminnassa. Lähimpänä sellaista lienee tällä hetkellä SOSTE:n Potka, johon kuuluu 53 potilasjärjestöä ja niiden kautta yli puoli miljoonaa jäsentä. Vaikka potilasjärjestöt toimivat tehokkaasti alansa erikoislääkäreiden kesken, on terveydenhuollossa alueita, joissa tarvitaan uudenlaista yhteistyötä kaikkien eduksi. Potilaat voisi myös ottaa vielä tehokkaammin mukaan lääkäri- ja muiden hoitoalojen koulutuksiin.

Tanska on muita pohjoismaista edellä sen lääkäriliiton ja potilasjärjestöjen välisessä yhteistyössä. Tanskalaisten potilaiden keskusjärjestö Danske Patienterilla ja Tanskan lääkäriliitolla on hyvä ja toimiva yhteistyö. Tiedän, että Suomen Lääkäriliittokin on aiemmin kutsunut kansallisia potilasjärjestöjä tapaamisiin yhteistyötä syventääkseen. Tällä hetkellä Duodecim järjestää noin kaksi kertaa vuodessa verkostotapaamisia, mutta käsittääkseni potilaiden vaikutusmahdollisuus rajoittuu Käypä hoito-suosituksiin.

Potilaiden mukanaolosta on monenlaista hyötyä. Kun potilaat saavat olla mukana hoitojen suunnittelussa, niihin voidaan sisällyttää heidän merkityksellisiksi kokemiaan ja havaitsemiaan asioita. Hoitojen suunnittelua tekevät tahot eivät välttämättä tule ajatelleeksi näitä seikkoja tai he eivät koe niitä tärkeiksi, vaikka ne olisivat.

Potilaiden mukanaolo johtaa hoidon parempaan laatuun laajemman näkökulman ja kokemusperäisen tiedon avulla. Se myös mahdollistaa hoidon kohdistamisen potilaiden todellisiin tarpeisiin. Se, että potilaita on oikeasti kuultu hoitoja suunnitellessa, vahvistaa heidän luottamustaan hoitoja ja niiden avulla saatuja tuloksia kohtaan.

Vuodenajat voivat vaikuttaa vauvojen uneen

Pikkuvauvat ovat taaperoita herkempiä valon muutoksille. Suomalaisessa tutkimuksessa kävi ilmi, että kesäaikaan siirtyminen keväisin heikentää vauvojen unta.

Osa vauvoista ja pikkulapsista uinuu sikeästi ja pitkään, toiset heräilevät herkästi ja nukkuvat lyhyitä unia. Tuore tamperelaistutkimus on löytänyt yhteyden vauvojen unirytmin ja vuodenaikojen välillä.

Väitöstutkimuksessaan kliinisen neurofysiologian erikoislääkäri **Anja Kärki** havaitsi, että Suomessa vuodenaikoja ei voi sivuuttaa, kun tutkitaan vauvojen unta.

– Suomessa vuodenajat vaikuttavat merkittävästi luonnonvalon määrään. Aiempien, muualla maailmassa tehtyjen unitutkimusten tulokset eivät siksi välttämättä ole kaikilta osin yleistettävissä meidän olosuhteisiimme, Kärki sanoo.

> Vauvavuoden aikana on suositeltavaa noudattaa säännöllistä valo-pimeysrytmiä säännöllisen elämänrytmin ohella.

Vuodenaikojen vaikutusta aikuisten uneen on tutkittu jo useita vuosikymmeniä. Tutkimuksissa on havaittu esimerkiksi, että pimeinä vuodenaikoina unirytmi voi viivästyä, kun taas valoisina kesäkuukausina yöunet saattavat lyhentyä.

Lasten unta on tutkittu huomattavasti vähemmän. Anja Kärki seurasi tutkimuksessaan lasten unta kuukauden, kahdeksan kuukauden ja kahden vuoden iässä.

Vauvat näyttävät hänen mukaansa olevan taaperoita herkempiä vuodenaikojen vaihtelulle.

– Samoin kuin aikuisilla, valoisa vuodenaika saattaa lyhentää myös pikkuvauvojen unen kestoa. Pikkuvauvojen unen rakenne ei kuitenkaan näytä kärsivän valoisista kesäkuukausista. Kahdeksan kuukauden ikäisillä vauvoilla sen sijaan kevät, jolloin etenkin illan valon määrä lisääntyy nopeasti, heikensi unen laatua, Kärki sanoo.

Anja Kärki arvioi tutkimuksessaan myös keväisen kellojen siirron vaikutusta kahdeksan kuukauden ikäisten vauvojen uneen.

Tulosten perusteella äkillinen muutos kellonajassa näyttää heikentävän vauvojen unen laatua tässä ikäryhmässä.

– Kellojen siirtelyhän ei perustu mihinkään järkisyyhyn, enkä ole koskaan tavannut unitutkijaa, joka kannattaisi kellojen siirtelyä, Kärki sanoo.

Tutkija Anja Kärki suosittelee vauvojen ja pikkulasten makuuhuoneiden pimentämistä. Tutkimustulosten perusteella jo vauvavuoden aikana on suositeltavaa noudattaa säännöllistä valo-pimeysrytmiä muun säännöllisen elämänrytmin ohella.

Aamuun ja päivään on hyvä keskittää valoaltistus ja aktiivinen tekeminen, kun taas iltaisin ja öisin on syytä rauhoittua ja vähentää valoaltistuksen määrää.

Anja Kärjen neurofysiologian alaan kuuluva väitöskirja Associations between Finnish Seasons and Sleep in Early Childhood tarkastetaan julkisesti Tampereen yliopiston lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunnassa 15. joulukuuta 2023.

Lähde: Yle
https://yle.fi/a/74-20061721

Epäsäännöllinen unirytmi on keski-ikäiselle riski

Epäsäännöllisellä unirytmillä on yhteys keski-ikäisten heikompaan sydän- ja verisuoniterveyteen ja ylipainoon.

Epäsäännöllinen unirytmi kasvattaa keski-ikäisten vyötärönympärystä, käy ilmi Oulun yliopiston ja ODL Liikuntaklinikan uudesta tutkimuksesta.

Päätutkija **Laura Nauha** kertoo, että vaihtelevat nukkumaanmenoajat olivat yhteydessä suurempaan vyötärönympärykseen, mutta tutkimus ei anna vastausta siihen, mikä vyötärönmittaa kasvattaa.

– Se voi liittyä aineenvaihdunnan säätelymekanismiin, sillä sokeritasapainoamme tukee säännöllinen vuorokausisykli, Nauha toteaa.

Tutkimuksessa havaittiin myös selkeä yhteys epäsäännöllisen unirytmin ja keski-ikäisten tavallista heikomman sydän- ja verisuoniterveyden välillä.

Nauhan mukaan liikunnalla voi olla suojaavaa merkitystä, sillä se vähensi tutkimuksen mukaan epäsäännöllisen unirytmin haitallisia vaikutuksia sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin, kuten sokeri- ja rasva-arvoihin tai verenpaineeseen.

Tammikuun alussa julkaistussa tutkimuksessa hyödynnettiin Pohjois-Suomessa vuonna 1966 syntyneiltä henkilöiltä kerättyä tutkimusaineistoa. Seurantatutkimukseen osallistui vuosina 2012–2014 lähes 3 700 tutkittavaa, jotka olivat 46-vuotiaita.

Tutkimuksessa ei ollut käytettävissä tietoa tutkittavien ruokailutottumuksista. Nauha toivoo, että aihetta tutkittaisiin vielä lisää, ja yksilöllinen vuorokausirytmi huomioitaisiin paremmin ihmisten terveys- ja liikuntaneuvonnassa.

Lähde: Yle
https://yle.fi/a/74-20071041

Valo vaikuttaa meihin eri tavalla

Tutkimusten mukaan noin neljäsosa suomalaisista saa kaamoksesta oireita, jotka kokee ongelmaksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusprofessori **Timo Partonen** on erikoistunut siihen, miten masennus, unettomuus ja kaamosoireet vaikuttavat ihmisten terveyteen.

Hän arvelee, että suomalaiset hyödyntävät kirkasvalohoitoa liian vähän.

– Noin 80–85 prosenttia kaamoksen aikaan oireilevista hyötyisi siitä selvästi. Kaikki eivät kuitenkaan saa lampusta apua, sillä ihmiset ovat luontaisesti eri tavalla herkkiä valolle Partosen mukaan.

– Valo vaikuttaa joihinkin meistä voimakkaammin ja joihinkin heikommin. Jos on kovin herkkä valon vaikutuksille, myös haittoja voi ilmaantua herkästi.

Partonen pitää tärkeänä, että jos työpaikoille tai kouluihin on sijoitettu kirkasvalolamppuja, ihmisillä on oltava mahdollisuus valita, altistuvatko he kirkasvalolle vai eivät.

Haittavaikutusten välttämiseksi lamppua on Partosen mukaan käytettävä ohjeiden mukaan:

- Käytä kirkasvalolamppua aamulla kello 5–10 puolesta tunnista tuntiin.
- Laita lamppu ohjekirjassa mainitulle etäisyydelle kasvoistasi. Valon voimakkuuden tulisi olla vähintään 2500 luxia silmien kohdalla.
- Pidä silmät auki, mutta älä katso suoraan lamppuun. Aseta lamppu niin, ettei se häikäise.

Ohjeiden noudattaminen on Partosen mukaan tärkeää myös siksi, että muuten lampusta ei saa toivottua hoitovaikutusta.

– Teho perustuu siihen, että valon määrää lisätään nimenomaan aamulla. Ihmisen sisäinen kello tahdistuu valoon, joka tulee silmiin aamun ja aamupäivän aikana.

Jos kirkasvalolamppua käyttää puolen päivän jälkeen, se voi aiheuttaa sisäisen kellon jätättämistä, eikä uni tule illalla siihen aikaan kun pitäisi.

Monen kaamosoireet alkavat helpottaa helmikuun loppupuolella, kun auringonvalo lisääntyy. Osa kuitenkin kärsii oireista huhtikuulle saakka.

Lähde: Yle
https://yle.fi/a/74-20073625

Banaani toimii vähän melatoniinin tavoin

Moni käyttää unta parantavana ravintolisänä melatoniinia, mutta sen määrää voi lisätä myös ruokavalion kautta.

Banaani muun muassa nostaa energiatasoja ja vähentää turvotusta sisältämiensä C- ja B6-vitamiinien ja kuidun ansiosta, kertoo New York Post.

Lisäksi banaani voi auttaa nukahtamaan nopeammin, sillä se sisältää paljon magnesiumia, kaliumia ja tryptofaania, kertoo isobritannialainen uniongelmiin ja niiden hoitamiseen erikoistunut hyväntekeväisyysjärjestö Sleep Charity.

Magnesium ja kalium rentouttavat lihaksia, tryptofaani puolestaan voi rauhoittaa aivoja. Lisäksi kalium voi auttaa laskemaan verenpainetta.

Banaani toimii hieman samoin tavoin kuin melatoniini, jota useat käyttävät saadakseen levollisemmat yönet, kertoo Sky News.

Jos banaani ei maistu yksinään, kokoa iltapalaksi hedelmäsalaatti viinirypäleistä, kirsikoista ja mansikoista. Myös nämä hedelmät ja marjat toimivat hiukan melatoniinin tavoin, kertoo Sleep Charity.

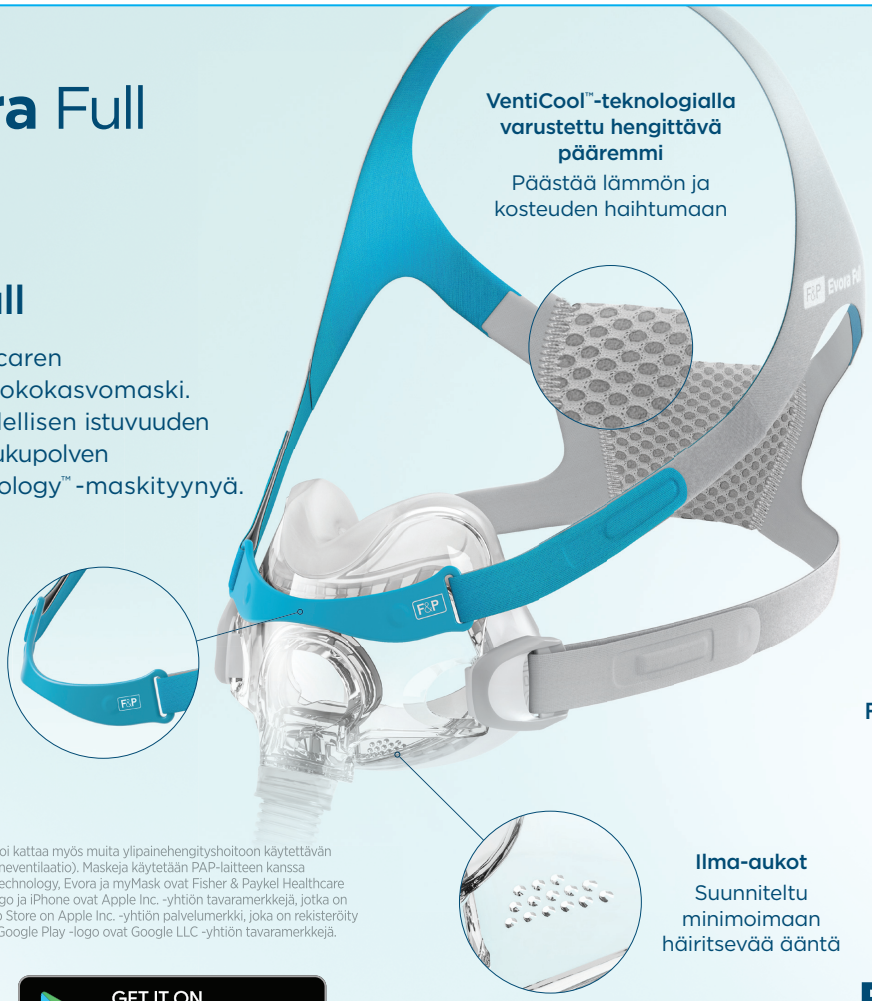
Hedelmien lisäksi uneen pääsemistä voi helpottaa ja unenlaatua parantaa syömällä manteleita, kalaa, täysjyvämuroja tai kauraleipää juustolla.

Lähteet: MTV, New York Post, Sleep Charity, Sky News
https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/eiko-uni-tule-banaani-ja-nama-muut-ruuat-toimivat-melatoniinin-tavoin/8832668#gs.4pqqww

F&P Evora Full

Esittelyssä:
F&P Evora™ Full

Fisher & Paykel Healthcaren uusi kompakti CPAP*-kokokasvomaski. Evora Full tarjoaa täydellisen istuvuuden hyödyntämällä uuden sukupolven Dynamic Support Technology™ -maskityynyä.

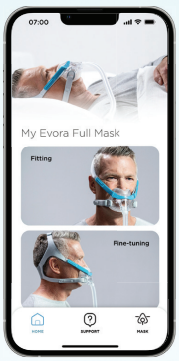


VentiCool™-teknologialla varustettu hengittävä pääremmi
Päästää lämmön ja kosteuden haihtumaan

Irrotettava runkokiinnitin
Pääremmiin tehdyt säädöt säilyvät sovittamisen ja puhdistamisen aikana

Ilma-aukot
Suunniteltu minimoimaan häiritsevää ääntä

F&P myMask App



F&P Evora Full löytyy nyt F&P myMask -sovelluksesta

Lataa skannaamalla QR-koodi

* Viittaamme tässä CPAP-hoitoon, mutta tämä voi kattaa myös muita ylipainehengityshoitoon käytettävän laitteen toimintatiloja (esim. APAP tai kaksoispaineventilaatio). Maskeja käytetään PAP-laitteen kanssa hoidon toteuttamiseen. F&P, Dynamic Support Technology, Evora ja myMask ovat Fisher & Paykel Healthcare Limited -yhtiön tavaramerkkejä. Apple, Apple-logo ja iPhone ovat Apple Inc. -yhtiön tavaramerkkejä, jotka on rekisteröity Yhdysvalloissa ja muissa maissa. App Store on Apple Inc. -yhtiön palvelumerkki, joka on rekisteröity Yhdysvalloissa ja muissa maissa. Google Play ja Google Play -logo ovat Google LLC -yhtiön tavaramerkkejä.
© 2023 Fisher & Paykel Healthcare Limited

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

Fisher & Paykel Healthcare AB
Puh: +358 9 251 66 123
Sähköposti: info@fphcare.fi

Fisher & Paykel HEALTHCARE

Esittelyssä Uniliiton uusi toiminnanjohtaja Elina Uusivuori

Hei Uniuutisten lukijat! Aloitin työt Uniliiton toiminnanjohtajana helmikuun alussa. Olen toiminut järjestöjohtajana jo yhteensä liki kymmenen vuotta mielenterveysjärjestössä ja tehnyt urani järjestötehtävissä myös projektipäällikkönä ja hankekoordinaattorina.

Mistä olet kotoisin ja missä nyt asut?

Olen kotoisin Helsingin Pajamäestä, jossa vietin varhaislapsuuteni. Perheeni muutti vuonna 1988 Munkkivuoreen, josta olen aikoinani lähtenyt omilleni. 31 ensimmäistä vuotta asuin Helsingissä, josta elämänpolkuni vei Poriin. Pori on kiva, pieni ja näppärä kaupunki, jossa on vireää järjestötoimintaa ja hyvä yhdessä tekemisen meininki. Saatuani tämän uuden mielenkiintoisen työn Uniliiton toiminnanjohtajana palasin takaisin Stadiin.

Millaisin odotuksin tulit Uniliittoon?

Uniliittoon tulin odottavin ja uteliain mielin. Uneen liittyvät häiriöt ja uupumus sekä mielen hyvinvointi ovat olleet vahvasti osa monen edellisessä työssä kohtaamani ihmisen arkea. Jatkuva huoli läheisestä saattaa johtaa unihäiriöihin. Unen merkitys ihmisen hyvinvointiin ja mielenterveyteen on kiinnostanut minua jo pidempään.

Mitkä ovat mielestäsi Uniliiton tärkeimmät tehtävät?

Toivon, että voin järjestöosaamisellani kehittää Uniliiton toimintaa niin, että palvelemme edelleen unihäiriöiden kanssa eläviä, valvomme heidän etujaan ja tuemme heidän arjessa pärjäämistään. Uniliiton tehtävänä on myös tukea ja auttaa liittomme jäsenyhdistyksiä ja niissä toimivia jäseniä ja vapaaehtoisia. Heidän arvokkaalla vapaaehtoistoiminnallaan monet unihäiriöiden kanssa elävät saavat matalan kynnyksen apua ja tukea usein raskaassa arjessaan. Tiedon lisäämisen ansiosta yhä useammat unestaan huolissaan olevat löytävät Uniliiton ja sen jäsenjärjestöjen toiminnan piiriin.

Uniliitto järjestää vuosittain unilääketieteenpäivät ja uniohjaajakoulutuksia ammattilaisille, jotka lisäävät ammattilaisten osaamista, jotta hekin voivat auttaa asiakkaitaan uusimman tiedon avulla entistä paremmin.

Mitkä ovat mielestäsi hoitamattomien unihäiriöiden riskit?

Unihäiriöiden seuraukset tunnistetaan hyvin; unettomuus ja unettomuudesta tai vähäisestä yöunesta johtuva väsymys, uupumus, tarkkaavaisuuden häiriöt ja vireystilan laskeminen. Tehokkuuden aikakautena on valitettavasti, miltei enemmän sääntö kuin poikkeus, että ihmiset nukkuvat liian vähän tai eivät esimerkiksi stressin takia pysty nukkumaan riittävästi.

Kokemukseni mukaan unihäiriöihin haetaan apua usein vasta, kun ne vaikuttavat vahvasti elämänlaatuun ja elämän hallintaan. Pidempään jatkunut huono uni ja unihäiriöt saattavat herättää suuria ahdistuksen, pelon ja epätoivon tunteita huonosti nukkuvassa ihmisessä, mutta myös hänen läheisissään.

Pahimmillaan unihäiriö voi olla henkeä uhkaava tila. Unihäiriöt koskettavat kaiken ikäisiä vauvasta vaariin, jolloin ne ovat koko perheen yhteinen huolenaihe.

Miten nukut?

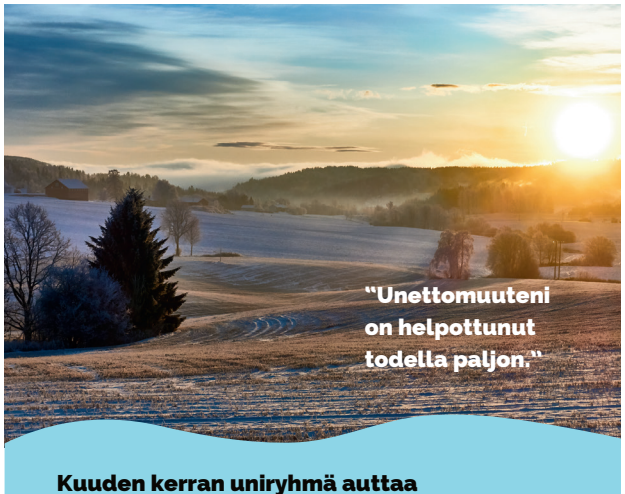
Olen huomannut iän tuomat muutokset etenkin unen määrään ja sen laatuun, mutta myös stressi vaikuttaa ajoittain uneeni ja silloin uni on katkonaista, nukkumisrytmi häiriintyy ja unen kesto lyhenee. Olen myös kokenut aikoinani nuorena äitinä sen, miten vauvan kanssa valvominen voi aiheuttaa uupumusta ja epätoivoa. Onneksi uneen liittyviin ongelmiin on saatavilla ammatillista apua ja järjestöjen tarjoamaa tukea.

Mitä harrastat?

Vapaa-ajalla tykkään käydä kävelemässä. Luonto on lähellä sydäntä, niin metsäpoluilla mieli rauhoittuu, ja pieni fyysinen rasitus antaa paremman unen.

Keväisin terveisin Elina Uusivuori

UniNeuvo -auttava puhelin päivystää keskiviikkoisin klo 17-19, soita 050 550 2288!



Kuuden kerran uniryhmä auttaa koettuun unen haitta-asteeseen.

Katso alkavat uniryhmät uniliitto.fi/kalenteri

Vireysviikko® 31.3.–7.4.2024

Vireysviikolla® kiinnitetään huomio hyvän unen ja päiväaikaisen vireyden tekijöihin. Teemaviikkoa vietetään vuosittain kesäaikaan siirtymisen jälkeen maalis-huhtikuun vaihteessa. Viikko sisältää monenlaista ohjelmaa, muun muassa:

- **2.4.2024 klo 18–19.30** webinaari (useita esiintyjiä) Suomen Unettomat ry
  Jaksaminen eri tilanteissa ja uni
  - Keinoja vireystilan tasapainottamiseksi, Päivi Saarijärvi, Vireysvalmentaja
  - Miten selviän yöstä, jos uni ei tule, Susan Pihl, CBT-I unettomuusterapeutti
  - Hyvinvointiin vaikuttavien psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen tuki muistityössä. Hankekoordinaattorit Katja Kujala ja Päivi Niinistö-Mäkinen
- **3.4.2024 klo 17.30** webinaari, Helsingin Uniyhdistys ry
  Keskustelua vertaistoiminnasta - Uniliiton tuore puheenjohtaja Elina Uusivuori Helsingin Uniyhdistyksen vertaisohjaaja Marja Ylösmäen haastateltavana.
- **3.4.2024 klo 18.30** webinaari, Levottomat Jalat - Restless Legs ry
  Minkälainen sairaus levottomat jalat on?
  Potilastarinoita ja yhdistystoiminnan esittely sekä viimeaikaisia tutkimuksia aiheesta.
- **4.4.2024 klo 16.30** webinaari, Suomen Uniapneayhdistys ry
  Hyvä olo ympäri vuoden
  Heikki Huovinen, LitM, psyykkinen valmentaja (urheilu)
- **4.4.2024 klo 16.30–17.30** webinaari, Uniliitto ry ja Tempur Sealy Suomi Oy
  Uni on avain hyvinvointiin - Kansallinen nukkumisergonomiapäivä
  Valtteri Nyyssölä, fysioterapeutti, KNA

Kaikki tapahtumat ovat avoimia ja maksuttomia.

Webinaareihin voit osallistua tapahtuman ilmoituksessa julkaistavasta osallistumislinkistä. Kaikki tapahtumat julkaistaan Uniliiton kalenterissa: **https://www.uniliitto.fi/kalenteri/**

Uniliitto ry
Sitratori 3
00420 Helsinki

Anu Koskenkorva, toimistokoordinaattori
anu.koskenkorva@uniliitto.fi
Milja Saresvaara, toimintakoordinaattori
milja.saresvaara@uniliitto.fi
Elina Uusivuori, toiminnanjohtaja
elina.uusivuori@uniliitto.fi

uniliitto.fi

Tempurin tuotteista alennus

Uniyhdistysten henkilöjäsenet saavat 10 % alennuksen normaalihintaisista Tempur -tuotteista Tempur Brand Store myymälöissä.

Liity uniyhdistyksen jäseneksi!

Meitä unihäiriöstä kärsiviä on paljon. Yhdessä toimiessamme saamme tukea toisiltamme ja voimme lisätä ymmärrystä unihäiriöistä ja vaikuttaa yhteiskunnan palveluihin.
Tutustu yhdistyksiin https://www.uniliitto.fi/uniyhdistykset/ -sivuilla, jossa voit myös liittyä jäseneksi haluamaasi uniyhdistykseen. Jäsenmaksulla saat neljä Uniuutiset-lehteä vuodessa.
Lisätietoja: uniyhdistys@uniliitto.fi ja 045 231 2059

Valtakunnallisesti toimivia yhdistyksiä:
Epätyypillinen unirytmi ry
Levottomat Jalat – Restless Legs ry
Suomen Unettomat ry
Suomen Uniapneayhdistys ry
Suomen Narkolepsiayhdistys ry

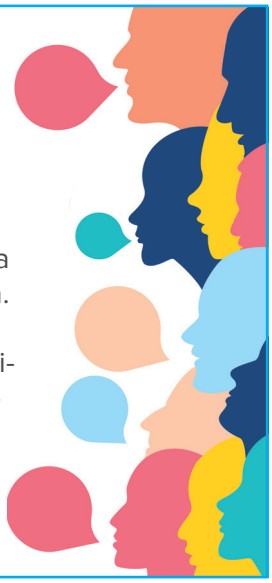
Alueellisesti toimivia yhdistyksiä:
Helsingin Uniyhdistys ry
Pirkanmaan Uniyhdistys ry
Turun Uniyhdistys ry
Vantaan Uniyhdistys ry

Vähennämme paperipostin määrää, ilmoitathan sähköpostiosoitteesi jäsenviestintää varten. Ilmoitathan myös muuttuneet osoitetietosi Uniuutisten jakelua varten: uniyhdistys@uniliitto.fi

Kevätkauden vertaistoiminta

Lääketieteen keinot toimivat akuutteihin ja pitkittyneisiin sairauden oireisiin, mutta sairauden myötä tulleisiin elämänmuutoksiin voi saada apua vertaistuesta samoja asioita kokeneilta ja samankaltaisessa tilanteessa olevilta ihmisiltä.

Uniyhdistykset tarjoavat vertaistukea unettomille ja unihäiriöistä kärsiville puhelimitse, kasvokkain ryhmissä ja verkkotapaamisissa, katso kalenterista sinulle sopiva vertaistuen tapa: https://www.uniliitto.fi/kalenteri/



Onko kova patja hyvä selälle? Koulutettu nukkumisergonomian asiantuntija vastaa

TEMPUR®
Best in test

KNA Valtteri Nyssölä

Selkäkipu on yleinen vaiva, joka voi vaikeuttaa palauttavan unen saamista. Kun selkäkipu herättää yöllä tai aamuyöstä, syy voi löytyä epäsopivasta patjasta ja tyynystä, jotka ohjaavat selkärangan virheasentoon. Millainen patja ja tyyny tukevat parhaiten laadukasta unta ja ennaltaehkäisevät nukkumisergonomiasta johtuvaa selkäkipua?

Liian upottavat ja pehmeät patjat provosoivat helposti selkäkipua, jonka seurauksena selkäongelmista kärsiville onkin aiemmin suositeltu kovempia patjoja. ”Tietämys nukkumisergonomiasta on kehittynyt merkittävästi yhdessä patjamateriaalien kanssa. Paras apu selkävaivaiselle löytyy omalle keholle asiantuntijan kanssa yksilöllisesti katsotusta patja- ja tyyny-yhdistelmästä”, koulutettu nukkumisergonomian asiantuntija Valtteri Nyyssölä Tempur Brand Store Kampista kertoo.

Kova patja voi aiheuttaa rankaan jäykkyyttä ja kipua

Nukkuessamme aivojen hallinnoima vartalon asentokontrolli on kaikkein alhaisimmillaan: tarvitsemme apua vartalon asennon tukemiseen patjalta ja tyynyltä. Oikeanlainen patja vähentää painetta hartian ja lantion alueelta muotoutuen riittävästi, mutta samalla pitäen rangan suorassa linjassa. Liian kovalla patjalla hartia ja lantio eivät pääse patjan sisään riittävästi, jolloin selkäranka ohjautuu epäergonomiseen asentoon. Tästä voi seurata rangan nivelistöön kohdistuvaa venytystä, jolloin lihakset nivelten ympärillä voivat jännittyä reflektorisesti. ”Tämä viiveellä kehittyvä suojareaktio pyrkii estämään virheellisen asennon, mutta voi tuottaa samalla lihasjäykkyyttä ja -kipua, joka havaitaan usein vasta aamulla”, Nyyssölä kiteyttää.

Anna asiantuntijan auttaa

”Sänky ja tyyny kannattaa valita koulutetun nukkumisergonomian asiantuntijan (KNA) kanssa. KNA osaa valita nukkujalle sopivan kokonaisuuden, huomioiden nukkujan kehon yksilölliset ominaisuudet ja mieltymykset. KNA:n ammattitaitoon kuuluu myös tunnistaa mahdolliset unta heikentävät tekijät sekä antaa konkreettisia neuvoja paremman palautumisen tueksi”, Nyyssölä sanoo.

Uniliitto suosittelee
aitoa Tempuria!

Ostamalla seuraavista myymälöistä tuet Uniliiton toimintaa.

Tempur Brand Store

ESPOO Iso Omena • Ainoa **HELSINKI** Helsinki Outlet • Itis • Kamppi **HYVINKÄÄ** Willa **JOENSUU** Kauppakatu 23a **JÄRVENPÄÄ** Sibeliuksenkatu 18-20
KUOPIO Tempur Brand Store **PORI** Puuvilla **RAISIO** Mylly **TURKU** Eerikinkatu 9 • Skanssi **VANTAA** Jumbo • Tikkuri
Varaa aika maksuttomaan nukkumisergonomian kartoitukseen www.tempurbrandstore.fi/varaa-aika/