

Uniuutiset

Uniliitto ry:n jäsen- ja tiedotuslehti • 3/2025

**Himovalvojasta
himonukkujaksi**

**"Nukkuvatko
kaikki
eläimet?"**

**Unilääketiede
2025 ohjelma**

Reetta Lehto,
dosentti &
Mirkka Maukonen,
tutkijatohtori:

**Kronoravitsemuksella
parempaa unta**

Julkaisija

Uniliitto ry
Y-tunnus: 1559876-2

Levikki: 3 000 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

Hanna Nikupaavo
puheenjohtaja, Uniliitto ry

Ilona Merikanto
tutkijatohtori, dos., Helsingin yliopisto

Markku Partinen
LT, prof. toimitusneuvoston
puheenjohtaja

Susan Pihl
asiantuntijataso CBT-I-
unettomuusterapeutti

Elina Uusivuori
toiminnanjohtaja, Uniliitto ry

Henna-Kaisa Wigren
FT, neurobiologian dosentti,
Helsingin yliopisto

Toimitus

Päätoimittaja: Hanna Nikupaavo
Taitto: Vida Design Oy
Kansikuva: Envato Elements

Ilmestymisaikataulut 2025

Uniuutiset 4/2025 ilmestyy 17.12.

Mainostilavaraukset tehtävä neljä viikkoa ennen ilmestymispäivää.

Valmiit aineistot

anu.koskenkorva@uniliitto.fi

Toimintaa

Järjestötoiminta



Tutustu tuleviin tapahtumiin Uniliiton kalenterissa, löydät sieltä Uniliiton ja uniyhdistysten tapahtumien tarkemmat tiedot ja mahdolliset osallistumislinkit:

www.uniliitto.fi/kalenteri/

Vertais-toiminta



Uniyhdistykset järjestävät **Unitupa-vertaistapaamisia** unihäiriöistä kärsiville ja heidän läheisilleen. Katso tarkemmin:

www.uniliitto.fi/kalenteri/

Kokemustoiminta



Kokemustoimijan tehtävänä on lisätä tietoa ja ymmärrystä elämästä pitkäaikaissairauden kanssa. Voit pyytää kokemustoimijan kertomaan siitä, millaista elämä on unihäiriön kanssa.

Tutustu uniyhdistysten kokemustoimijoihin:

www.uniliitto.fi/auta-unta/kokemustoiminta/

Uniryhmät



Uniryhmät ovat kuuden tapaamiskerran kurssveja, joiden tavoitteena on auttaa unihäiriöistä kärsiviä unen itsehoitoon lääkkeettömin menetelmin.

Ryhmiä ohjaavat terveydenhuollon ammattilaiset. Uniryhmiä järjestetään pääosin verkossa, ja ne edellyttävät aina ennakoilmoittautumista.

Katso tarkemmin: www.uniliitto.fi/kalenteri/

Koulutus



Unilääketiedepäivät 27.–28.10.2025.

Tutustu ohjelmaan sivulta 8 ja muista ilmoittautua 20.10.2025 mennessä!

Asiantuntija, haluatko uutiskirjeemme?

Ilmoita sähköpostisi: uniliitto@uniliitto.fi

Uniuutiset on painettu ympäristöystävälliselle paperille Joutsenmerkin saaneessa painotalossa.

Hyvinvointia unesta vai unta hyvinvoinnista?



Uni liittyy olennaisena osana niin terveyteen kuin sairastumisriskeihin. ”Voidaan nähdä, että esimerkiksi ahdistuneisuus ennustaa unirytmien muutoksia, mutta syy-seuraussuhde voikin olla myös toisinpäin”, kokeellisen mielen ja aivojen tutkimuksen professori **Anu-Katriina Pesonen** kuvaa mielenterveyden ja unen yhteyttä. Unen häiriintymiseen syy voi olla myös elintavoissa ja niiden yhteydessä omaan kronotyyppiin eli siihen oletko luontaisesti aamu- tai iltavirkku. Dosentti **Reetta Lehdon** ja tutkijatohtori **Mirkka Maukosen** mukaan: ”Iltavirkut kokevat aamuvirkkuja useammin sosiaalista aikaerorasiitusta, jossa unirytmii vaihtelee paljon arkipäivien ja viikonloppujen välillä.” Tätä he kuvaavat vaikutuksiltaan tilanteeksi, jossa ihminen ”matkustaisi viikoittain aikavyöhykkeeltä toiselle.” Omaa sosiaalista aikaerorasiitustaan voi vähentää huolehtimalla, että nukkumaan meneminen ja herääminen tapahtuvat aina samaan aikaan arjesta tai viikonlopusta huolimatta.

Vaihteleva unirytmii on kuin matkustaisi aikavyöhykkeeltä toiselle.

Artikkelissaan Lehto ja Maukonen kertovat myös siitä, miten unta tahdistavat sisäiset kellot ja ravitsemus liittyvät yhteen. Voi olla vaikeaa oivaltaa mistä oma huono tai riittämätön uni johtuu. Mielen ja kehon yhteys ja niiden yhteisvaikutukset siihen, miten nukumme, ovat olemassa. Unen parantamiseksi tarvitaan joskus asiantuntija-apua, mutta ennaltaehkäisevästä näkökulmasta katsottuna, unen parantaminen alkaa huomioimalla muutokset omassa unessaan. Luvan antaminen itselle siihen, että voi alkaa voida ja nukkua paremmin, tekee tilaa oman tilanteen tarkastelulle. Hyvinvointia edistävät pienet askeleet ja oivallukset omasta unesta kulloisessakin elämäntilanteessa avaavat oven itsetuntemukseen, joka tukee unta.

Elina

Elina Uusivuori

Uniutiset 3/2025 Sisältö

Sisäinen kello, ruoka ja uni liittyvät kiinteästi toisiinsa



4



8 Unilääketiede 2025 ohjelma



Nukkuvatko kaikki eläimet?

10



Unitutkija haluaa nostaa unen puheenaiheeksi

– Anu-Katriina Pesonen

13

15

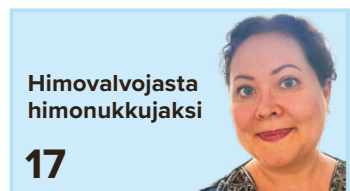
Yhdistysten toiminta ja tulevaisuus



Akuutti unettomuus

16

Himovalvojasta himonukkuksi



17

Sisäinen kello, ruoka ja uni liittyvät kiinteästi toisiinsa

Sekä syödyn ruoan laatu että syömisen ajoittuminen ovat merkityksellisiä unen ja terveyden kannalta.

Teksti:

Reetta Lehto, dosentti (kansanterveystiede) ja
Mirkka Maukonen, tutkijatohtori

Kronoravitseemus tutkii syömisen ajoittumista ja sen vaikutuksia terveyteen. Kronotyypillä eli ihmisen luontaisella taipumuksella aamu- tai iltavirkkuuteen on tärkeä rooli ruokatottumusten ja syömisen ajoittumisen määrittäjänä.

Uni ja ruokavalio kulkevat käsi kädessä

Unen ja ruokavalion välinen yhteys on kaksisuuntainen: se mitä syöme voi vaikuttaa uneen ja uni siihen mitä syöme. Univaje voi lisätä makeanhimoa ja halua syödä

energiapitoisia herkkuja ja näin lisätä energian saantia. Univaje muuttaa nälkää ja kylläisyyttä säätelevien hormonien tasapainoa, herkistää aivojen palkitsemisjärjestelmää ja heikentää itsehillintää, jolloin makeiset ja muut sokeripitoiset ruoat houkuttelevat tavallista enemmän. Vastavasti ruokavalio voi joko tukea tai heikentää unta. Runsaasti sokeria ja tyydyttynyttä rasvaa sisältävä ruokavalio voi heikentää unen laatua ja vähentää syvän unen määrää. Siksi juuri ennen nukkumaanmenoa syödyillä makeisilla, suklaalla, rasvaisilla pikaruoilla tai leivonnaisilla

voi olla unta heikentävä vaikutus. Unen saantia taas voivat tukea ruoat, joista saa tryptofaania – aminohappoa, josta elimistö valmistaa serotoniinia ja melatoniinia. Serotoniini vaikuttaa mielialaan ja uneen, ja melatoniini puolestaan säätelee uni-valverytmiä. Tryptofaania saa esimerkiksi maitotuotteista, soijasta, pähkinöistä ja banaanista.

Sisäiset kellot säätelevät kehon toimintoja

Ihmisen keho toimii paljolti vuorokausirytmien ohjaamana. Tätä sirkadiaaniseksi järjestelmäksi



Kuva: Envato Elements

kutsuttua säätelyä johtaa aivojen suprakiasmaattisessa keskuksessa sijaitseva keskuskello, jota tahdistaa oikeaan rytmiin silmien kautta tuleva valo, parhaiten luonnonvalo. Lisäksi lähes jokaisessa solussa on omia perifeerisiä kelloja eli laitakelloja. Yhdessä nämä kellot säätelevät uni-valverytmiä ja solujen aineenvaihdunnallisia toimintoja. Laitakelloille valon sijaan tärkeimmät aikamerkit ovat milloin syömme ja liikumme. Syömisen ja liikkumisen ajoittuminen päivän aikana voi joko vahvistaa tai heikentää

sisäisten kellojen samantahtisuutta. Sen sijaan niiden epäoptimaalinen ajoittuminen voi johtaa kellojen epätahtisuuteen, ja sillä voi olla haitallisia vaikutuksia aineenvaihduntaan ja kroonisten sairauksien riskitekijöihin, kuten verensokeriin ja verenpaineeseen.

Aamulla valo, liikkeelle lähtö ja aamiaisen syöminen tahdistavat kelloja ja kertovat keholle, että on aika käynnistää aineenvaihdunta. Epäsäännöllinen syömis- ja nukkumisrytmi ja syöminen aikoina, jolloin kuuluisi nukkua tai valmistautua nukkumaanmenoon, epätahdistaa kehon kelloja, mikä voi pitkällä aikavälillä lisätä sairastumisriskiä.

Illan myöhäiset ateriat kuormittavat kehoa

Tutkimusten mukaan keho käsittelee ravintoa tehottomammin illalla ja yöllä verrattuna aamuun tai päivään. Myöhäinen syöminen nostaa verensokeria ja veren rasva-arvoja enemmän, ja kylläisyyden tunteen säätely heikkenee, jolloin tulee helposti syötyä yli tarpeen. Myöhään syöminen ja yösyöminen lisäävätkin painon nousun ja tyypin 2 diabeteksen riskiä.

Myöhäisillä aterioilla voi olla vaikutusta myös uneen. Joissain tutkimuksissa myöhäinen syöminen on liitetty huonompaan unen laatuun, mutta aihe vaatii lisää tutkimusta. Ruoansulatuksen aikana kehon lämpötila nousee ja kortisolin erityis lisääntyy, mikä on haitallista unelle. Toisaalta nälkäisenäkään ei kannata mennä nukkumaan: tällöin nälkä haittaa nukahtamista ja unessa pysymistä. Sopivankokoisen ja terveellisen iltapalan syöminen noin 2–3 tuntia ennen nukkumaanmenoa on yleensä hyväksi.

Aamiaisen väliin jättäminen on tutkimuksissa ollut yhteydessä huonompaan unenlaatuun, mutta yhteys voi olla myös toiseen suuntaan: huonosti nukkuvat jättävät aamiaisen herkemmin väliin. Aamiaisen syömisellä on kuitenkin usein positiivinen vaikutus koko loppupäivän ateriarytmiin.

Aamuvirkut ja iltavirkut

Kronotyyppi kuvastaa sitä, mihin aikaan vuorokaudesta olemme luontaisesti virkeimmillämme. Se on osittain perinnöllinen ja osittain muokattavissa oleva ominaisuus. Iltavirkkuilla vuorokausirytmii ajoittuu myöhemmäksi, ja heidän vireystilansa huippukohta on myöhään illalla. Heille erityisesti illan tunnit ovat tehokkaan työskentelyn aikaa. Heidän vastakohdillaan eli aamuvirkkuilla vuorokausirytmii ajoittuu aikaisemmaksi, ja heillä elintoimintojen ja vireystilan huippukohta on varhaisemmin. Erityisesti aamun tunnit ovat heille tehokkaan työskentelyn aikaa. Kronotyypin määrittämiseen on olemassa kyselyjä, joilla sen voi määrittää. Yksi näistä on Morningness–Eveningness Questionnaire (MEQ), jossa kysytään muun muassa, mihin aikaan ihminen mieluiten menee nukkumaan ja herää, milloin hän kokee olevansa virkeimmillään ja milloin fyysinen sekä henkinen suoriutuskyky on korkeimmillaan. Toinen hyvin yleinen tapa määrittää kronotyyppi on laskea unen keskikohta eli nukkumisajan puoliväli vapaapäivinä. Mitä myöhempi unen keskikohta on, sitä myöhäisempi kronotyyppi. Suomessa noin 10 % aikuisväestöstä on selviä iltavirkuja ja loput 90 % jatkautuvat jokseenkin tasanaisesti aamuvirkuiksi tai välityypeiksi, jotka ovat virkeimmillään päivällä. ▶



AirTouch™
N30i

Kangas tekee
ihmeitä



Tutustu Resmedin AirTouch™ N30i -maskiin

AirTouch N30i -maskissa on innovatiivinen silikoni-päälysteisestä kankaasta valmistettu ComfiSoft™-maskityyny¹. Maskirungon pehmeä kangaspäälys on kasvoille ja hiuksille hellävarainen¹. Hengittävä ja kosteutta imevä kangas pitää ihon viileänä ja raikkaana¹.

Lue lisää ja osta shop.resmed.com

* myAir toimii vain Resmedin Air10- ja Air11-laitteissa.

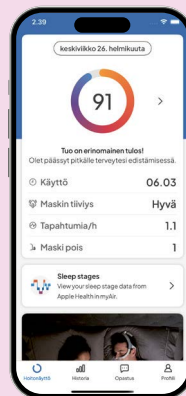
¹ Resmedin sisäinen testiraportti. Tiedostomuodossa olevat tiedot; ID A5500551

Katso käyttöohjeista asiaankuuluvat vasta-aiheisiin, varoituksiin ja varotoimiin liittyvät tiedot, jotka on otettava huomioon ennen tuotteen käyttöä ja käytön aikana. AirTouch, ComfiSoft ja myAir ovat Resmedin tavaramerkkejä. Patentit ja muut immateriaalioikeuksia koskevat tiedot ovat osoitteessa Resmed.com/ip. Tietoja voidaan muuttaa ilman ennakkoilmoitusta. © 2025 Resmed. 102528/1 FI 2025-07

Resmed.com/AirTouchN30i

Seuraa uniapnean
hoitoasi

Käyttämällä ilmaista myAir™-sovellusta saat hyödyllisiä vinkkejä ja voit seurata uniapnean hoitoasi ja hoidon edistymistä*.



Download on the
App Store

GET IT ON
Google Play

 **Resmed**

Iltavirkuilla syöminen painottuu useammin iltaan, ja he jättävät aamiaisen väliin aamuvirkkuja useammin. Kronotyypin roolista kronoravitsemuksen ja lihavuuden välisessä yhteydessä ei ole vielä varmuutta. Rajoitettu tutkimusnäyttö viittaa siihen, että iltapainotteinen syöminen voi olla lihavuuden kannalta haitallista kronotyypistä riippumatta, mutta on olemassa myös vähäistä näyttöä siitä, että iltavirkuille iltapainotteinen syöminen ei olisi yhtä haitallista lihavuuden kannalta. Suomessa sekä aikuisilla että lapsilla tehdyt tutkimukset tukevat kuitenkin havaintoa siitä, että iltapainotteinen syöminen on yhteydessä lihavuuteen kronotyypistä riippumatta.

Iltavirkut kokevat useammin sosiaalista aikaerorasi-
tusta.

Elintavat ja terveysriskit

Kaiken kaikkiaan iltavirkkujen ruokavalion laatu on aamutyyppejä huonompi, ja he syövät kasviksia vähemmän ja makeisia sekä sokerilla makeutettuja juomia aamutyyppejä enemmän. Iltavirkuilla on myös muuten epäterveellisemmät elintavat. He käyttävät enemmän alkoholia, tupakoivat useammin, liikkuvat vähemmän ja kärsivät unettomuudesta ja unihäiriöistä useammin kuin aamutyypit. Iltavirkuilla on myös suurempi riski sairastua masennukseen sekä moniin kroonisiin sairauksiin, kuten sydän- ja verisuonitauteihin ja tyyppin 2 diabetekseen. Vaikka iltavirkkuuteen näyttää liittyvän keskimäärin enemmän terveysriskejä, eivät kaikki iltavirkut voi



Mirikka Maukonen,
tutkijatohtori

huonosti, ja useampiin terveysriskeihin voi vaikuttaa omilla valinnoilla. Pienetkin muutokset voivat parantaa hyvinvointia ja vähentää sairauksien riskiä, ja ne voi sovitaa omaan luonnolliseen rytmiin.

Kun sisäinen rytmi ja ulkoinen aikataulu törmäävät

Iltavirkut kokevat aamuvirkkuja useammin sosiaalista aikaerorasi-
tusta (engl. social jetlag), jossa unirytmii vaihtelee paljon arkipäivien ja viikonloppujen välillä. Työ- tai opiskeluaikataulu voi pakottaa iltavirkut paljon luontaista aikaisempaan rytmiin arkisin, ja viikonloppuisin voidaan nukkua luontaisen rytmin mukaan myöhään. Tämä on kuin matkustaisi viikoittain aikavyöhykkeeltä toiselle. Suuren sosiaalisen aikaerorasi-
tuksen on havaittu olevan yhteydessä epäterveellisempiin elintapoihin ja suurempaan lihavuuden riskiin kronotyypistä riippumatta. Sosiaalista aikaerorasi-
tusta onkin esitetty yhdeksi mahdolliseksi selitykseksi sille, miksi iltavirkut ovat taipuvaisempia epäterveellisiin elintapoihin ja miksi heidän sairastumisriskinsä voi olla aamuvirkkuja suurempi. Sosiaalista aikaerorasi-
tusta voi vähentää pyrkimällä



Reetta Lehto,
dosentti (kansanterveystiede)

pitämään unirytmii mahdollisimman samanlaisena viikon jokaisena päivänä.

Yhteenveto

Sisäiset kellot ohjaavat vireystilaa ja näläntunnetta, mutta syö-
misen ajoittuminen voi myös tukea tai häiritä sisäisten kellojen rytmiä ja siten heijastua uneen ja terveyteen. Iltavirkkuuteen ja sosiaaliseen aikaerorasi-
tukseen liittyy enemmän terveysriskejä kuin aamuvirkkuuteen, mutta monet niistä ovat elintavoilla muokattavissa. Kun unirytmii, syö-
misen ajoitus ja arjen aikataulut tukevat toisiaan, on helpompi huolehtia hyvinvoinnista omalle rytmille sopivalla tavalla. ■

3 vinkkiä terveellisempään syömisrytmiin

- 1. Pidä rytmi tasaisena.** Syö ja nuku suunnilleen samoihin aikoihin sekä arkisin että viikonloppuisin.
- 2. Aloita päivä aamiaisella.** Aamuvalo ja aamiaisen tukevat sisäisten kellojen toimintaa.
- 3. Siirrä syöminen aiemmaksi.** Vältä runsasta syömistä juuri ennen nukkumaanmenoa.



Unilääketiede 2025 -koulutuspäivät verkossa 27.–28.10.2025

Unilääketieteen valtakunnalliset koulutuspäivät on tarkoitettu unihäiriöiden parissa työskenteleville lääkäreille, hammaslääkäreille, psykologeille, unihoitajille, sairaanhoitajille sekä muille terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja farmasian ammattilaisille sekä alan opiskelijoille.

Koulutuspäivien ohjelmasta vastaa Suomen Unitutkimusseura ry ja käytännön järjestelyistä Uniliitto ry. Koulutusta haetaan hyväksyttäväksi teoreettiseksi kurssimuotoiseksi koulutukseksi Helsingin yliopiston lääketieteellisestä tiedekunnasta.

Maanantai 27.10.2025

9.00–9.10 Koulutuspäivien avaus

Suomen Unitutkimusseura ry:n puheenjohtaja,
Ulla Anttalainen

Sessio 1. Lasten ja nuorten uni

puheenjohtaja Tiina Mäkelä

9.10–9.40 Lasten unihäiriöiden arviointi ja hoito

Jaana Kuivalainen, psyk. sh, varhaislapsuuden vuorovaikutuspsykoterapeutti, perhepsykoterapeutti, neuvopsykiatrinen valmentaja, työnohjaaja, HUS, Lasten ja nuorten sairaudet, Pienten lasten psykiatrian yksikkö

9.40–10.10 Murrosikäiset: miten saadaan nuoret nukkumaan?

Outi Saarenpää-Heikkilä, dosentti, lasten neurologian ylilääkäri/TAYS, Tampereen yliopisto

10.10–10.30 Keskustelua

10.30–10.45 Tauko

10.45–11.15 HEAL-projekti, Lasten terveellinen uni ja lepo – Pelillistetty terveysinterventio 10–13-vuotiaille

Annika Nordberg, TtM, CBT-I unettomuusterapeutti, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

11.15–11.45 Urheilijan uni

Henri Tuomilehto, dosentti, KNK-lääkäri, unilääketieteen erityispätevyys, Lääkärikeskus Aava

11.45–12.05 Keskustelua

12.05–13.00 Lounas

Sessio 2. Unihäiriöt väestössä

puheenjohtaja Ulla Anttalainen

13.00–13.30 Unettomuuden/Unihäiriöiden systemaattinen seulonta perusterveydenhuollossa

Juha Markkula, LT, psykiatri, Tyks

13.30–14.00 Unihäiriöpotilas työterveyshuollossa

Helena Aatsinki, työterveyslääkäri, Mehiläinen

14.00–14.20 Keskustelua

14.20–14.30 Tauko

14.30–15.00 Wello2-laitteen käyttö uniapnean hoitona

Usame Al-Rammahi, HL, suu- ja leukakirurgia, Tyks

15.00–15.30 Uniapneapotilaan kognitio

Tiia Saunamäki, neuropsykologian erikoispsykologi, dos., Terveystalo Tampere ja Pihlajalinna Koskiklinikka Tampere, ja Riikka Kilpinen neuropsykologian erikoispsykologi, PsL, Pirkanmaan hyvinvointialue, TAYS

15.30–16.00 Obesiteetti-hypoventilaatiosyndrooma (OHS)

Ulla Anttalainen, keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri, osastonylilääkäri, Tyks/Keuhkosairauksien tulosalue



Ilmoittaudu mukaan

Ilmoittautuminen ma 20.10.2025 mennessä osoitteessa:
uniliitto.fi/kalenterimerkinta/unilaaketiede-2025-koulutuspaivat/

Koulutus järjestetään Zoom-alustalla.

Lisätietoja

Toimistokoordinaattori Anu Koskenkorva
anu.koskenkorva@uniliitto.fi / 050 363 0769

Osallistumismaksut

(Ei ALV-käsittelyä)

1 päivä: 120 €

2 päivää: 180 €

Suomen Unitutkimusseura ry:n jäsenille:

1 päivä: 90 €

2 päivää: 130 €

Tiistai 28.10.2025

9.00–9.10 Koulutuspäivien avaus

Suomen Unitutkimusseura ry:n puheenjohtaja,
Ulla Anttalainen

Sessio 3. Naisten ja miesten uni

puheenjohtaja Irina Virtanen

9.10–9.40 Raskaus ja uni

Linda Aukia, gynekologi, synnytys- ja naistentaudit, Tyks

9.40–10.10 Munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS) ja uni

Linnea Kroneld, gynekologi, synnytys- ja naistentaudit, Tyks

10.10–10.30 Keskustelua

10.30–10.45 Tauko

10.45–11.15 Naismiesfenotyypit uniapneassa

Tarja Saaresranta, professori, keuhkosairauksien
ylilääkäri, Tyks Uni- ja hengityskeskuksen koordinoiva
johtaja Tyks, Turun yliopisto

11.15–11.45 Miesten vaihdevuodet ja uni

Vilho Ahola, työterveyslääkäri, seksuaalilääketieteen
asiantuntijalääkäri, kognitiivinen lyhytterapeutti,
asiantuntijatason CBT-I unettomuusterapeutti (SUS),
kliininen seksologi, Terveystalo

11.45–12.05 Keskustelua

12.05–13.00 Lounas

Sessio 4. Neurologisen ja psykiatrisen potilaan uni

puheenjohtaja Eemil Partinen

13.00–13.30 Parasomnia vai epilepsia?

Miksi potilas sätkii?

Salla Lamusuo, LT, neurologian erikoislääkäri ja Irina
Virtanen, kliinisen neurofysiologian dosentti, erikoislääkäri,
vastuualuejohtaja, Tyks kliininen neurofysiologia

13.30–14.00 Kroonisen unettomuushäiriön hoito kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä

Georgios Nikolakaros, psykiatrian ja terveydenhuollon
erikoislääkäri, unilääketieteen erityispätevyys, HUS
unihäiriöpoliklinikka

14.00–14.20 Keskustelua

14.20–14.30 Tauko

14.30–15.00 Hoitajan rooli psykiatrian unipoliklinikalla

Sinisofia Vikki-Mulari, sh (AMK), asiantuntijatason
CBT-I unettomuusterapeutti, Tyks, akuuttipsykiatria,
unipoliklinikka

15.00–15.30 Painajaisunet nykyhetken Suomessa

Nils Sandman, erikoistutkija, FT, psykologian ja
logopedian laitos, Turun yliopisto

15.30–16.00 Keskustelua ja päivän lopetus

Teksti: Henna-Kaisa Wigren

Kuva: Envato Elements

Nukkuvatko kaikki eläimet?

Vastaus kysymykseen on yksinkertaisesti kyllä. Kaikilla eläimillä, pienistä selkärangattomista eleganssimadoista mahtaviin fregattilintuihin, on todettu unitila. Sellainen, joka ei ole pelkästään paikallaan olemista, lepoa tai energian säästämistä, vaan ihan oikeaa unta ja jonka aikana elimistön toiminnot merkittäväällä tavalla eroavat valveesta. Tutkittiin unitilaa sitten käyttäytymisen, solujen tai molekyylien tasolla, kaikilla tarkasti tutkituilla lajeilla on osoitettu, että uni- ja valvetilat eroavat selvästi toisistaan.



Aikaisemmin unitutkimuksen angelmana oli, että unitila määritettiin ihmislähtöisesti. Jos eläin ei ollut unen aikana liikku- matta tai jos siltä ei voinut mitata samanlaista unenaikaista aivosäh- kökäyrää kuin ihmiseltä tai muilta nisäkkäiltä, pääteltiin että eläin ei nuku tai sillä ei ole unitilaa, vaan ainoastaan unenkaltainen tila. Tämä on väärä johtopäätös, sillä aivosähkökäyrällä nähtävä signaali on täysin riippuvainen mittauselektrodien alapuolella sijaitsevasta kudoksesta eli ihmisel- lä aivokuoresta ja sen rakenteesta. Ihmisenkaltaista aivosähkökäyrää voi siis mitata ainoastaan aivokuo- ren omaavilta nisäkkäiltä, kun taas jo muilla selkärangkaisilla, kuten linnuilla, kaloilla ja matelijoilla mittauselektrodien alla sijaitsevat rakenteet ovat siinä määrin erilai- sia, että myös sähköinen signaali muuttuu. Tämä ei kuitenkaan oi- keuta tekemään mitään muuta joh- topäätöstä kuin että muiden kuin nisäkkäiden unenaikainen aivo- sähkökäyrä poikkeaa ihmisestä.

Uni ja sen ydintehtävät ovat samankaltaisia kaikilla tutkituilla lajeilla

Saatavilla oleva teknologia ei ai- kaisemmin soveltunut esimer- kiksi banaanikärpäs- tai ele- ganssimatojen unen tutkimiseen laboratoriossa. Onneksi tilantee- seen on viimeisten vuosien aika- na tullut valtava muutos. Nykyään teknologia mahdollistaa laborato- riossa elävien eläinten sekä niiden (hermo)solujen toiminnan mittaa- misen ilman mittauselektrodeja, pelkästään mikroskopian avulla. Kun solujen aktiivisuusmuutokset yhdistetään muutoksiin eläimen käyttäytymisessä, ovat erot unen ja valveen aikaisessa aktiivisuu- dessa helppo nähdä. Onkin huo- mattu, että unta säätelevät geenit

ja molekyylit niitä säätelevillä alu- eilla ovat yllättävän samankaltai- sia niin ihmisellä kuin esimerkiksi banaanikärpäsellä. Tästä on pää- teltä, että unen ydintehtävän on täytynyt evoluution aikana säi- lyä melko samanlaisena. Unen ydintehtävää tai tehtäviä ei vielä kunnolla tunneta, sillä tietomme unesta perustuvat pääosin ihmi- siin tai harvalukuisiin laborator- iossa kasvatettuihin lajeihin, mutta jonkinlainen käsitys meillä niistä on.

Muistijäljen unenaikainen vahvistuminen on ihmis- ja labora- torionisäkästutkimuksissa jo vuosia sitten osoitettu erääksi unen mah- dollisista ydintehtävistä. Viime- aikaiset eleganssimatotutki- mukset tukevat tätä päätelmää: myös madoilla muistijälki vah- vistuu unen aikana, ja jos mato- jen nukkumista ruokapaikan löy- tämisen jälkeen häirittiin, eivät ne enää onnistuneet löytämään ruokaa kuten madot, jotka oli- vat saaneet nukkua. Erään suo- situn hypoteesin mukaan uni on edellytys aivojen toimival- le energia-aineenvaihdunnalle.



Kuva: Eleganssimato. Zeynep F. Altun; alku- peräinen lataaja Kbradnam (engl. Wikipedia). CC BY-SA 2.5, Wikimedia Commons (curid 2680458).

Äskettäin Nature-tiedelehdessä julkaistussa banaanikärpäs- tutkimuksessa osoitettiin, että uni ja sen tarve kytkeytyvät suoraan unta säätelevien hermosolujen



Henna-Kaisa Wigren, neurobiologian dosentti

mitokondrioihin. Mitokondriot puolestaan ovat solujen energia- tehtaita, joiden avulla solu kyke- nee ilmakehän hapen ja ravin- nosta saatavan glukoosin avulla tuottamaan elintärkeää energiaa. Artikkelissa todettiin, että uni voi hyvinkin olla hapesta riippu- vaisen aineenvaihdunnan väis- tämätön seuraus evoluutiossa.

Toisaalta unen perimmäisen tarkoituksen selvittäminen voi ol- la kysymys, johon ei koskaan löy- dy tyhjentävää vastausta. Emme- hän myöskään osaa kertoa, mikä on valveen perimmäinen tarkoi- tus: säilyä hengissä, lisääntyä vai hankkia energiaa? Todennäköi- sesti unen ja valveen ydintehtävät linkittyvät niin tiiviisti yhteen, että yhtä tyhjentävää vastausta ei koskaan löydykään.

Luonnossa uni on huikean monimuotoista ja sopeutuvaa

Kaikille yhteisten unen ydintehtä- vien lisäksi luonnossa esiintyy laa- ja kirjo kullekin lajille ominaisia erityispiirteitä, jotka ovat evoluu- tion aikana kehittyneet tukemaan juuri kyseisen lajin sopeutumista ympäristöönsä. ►

Viimeaikainen huima teknologinen kehitys on mahdollistanut pienten langattomien mittauslaitteiden kiinnittämisen villieläimiin, jolloin unen aivosähkökäyrää pystytään tutkimaan eläimen luonnollisessa elinympäristössä.

Nukkuminen ilmassa ja sukelluksissa meren syvyyksissä

Fregattilinnut nukkuvat päiviä kestäväillä valtamerelle suuntautuvilla lentovaelluksillaan yksi aivopuolisko kerrallaan, jolloin toinen aivopuolisko voi huolehtia lentämisestä. Tällaista unilateraalista unta on aikaisemmin huomattu esiintyvän muun muassa delfiineillä ja joillain muilla merinisäkkäillä. Mielenkiintoisesti unilateraalista unta ei esiinny lainkaan pohjanmerinorsuilla, jotka tekevät jopa 7 kuukautta kestäviä vaelluksia Tyynellä valtamerellä. Paetakseen haita ne sukeltavat jopa 300 metrin syvyyteen, jonne saalistavat hait eivät niitä seuraakaan, ja nukkuvat kumpikin aivopuolisko yhdessä. Delfiineillä ja muilla aikaisemmin tutkituilla merinisäkkäillä ei ole koskaan havaittu REM-unta, mutta

elefanttihylkeet nukkuvatkin sukelluksissa myös REM-unta ja niillä esiintyi jopa REM-unelle ominaista lihaslammia. Tarpeeksi syvällä on ilmeisesti optimaaliset olosuhteet vaipua REM-uneen.

Fregattilinnut nukkuvat lentovaelluksillaan yksi aivopuolisko kerrallaan, jolloin toinen aivopuolisko voi huolehtia lentämisestä.

Nukkuminen poikashuollon paineessa

Miekkavalasemot ja niiden vastasyntyneet valvovat kummatkin useita päiviä synnytyksen jälkeen, sillä nukkuminen saalistavien haiden keskellä olisi niille liian vaarallista. Vasta kun poikanen on tarpeeksi kehittynyt paetakseen saalistajia, voivat kummatkin nukkua. Myös arktisella alueella pesivät palsasirrikoiraat valvovat

viikkoja kiihkeän pesimiskauden aikana. Eniten jälkikasvua ja paras lisääntymismenestys kertyy juuri niille koiraille, jotka ovat parhaiten kyenneet valvomaan. Vaihtoehtoinen strategia taas löytyy Antarktisen alueen myssypingviineiltä, jotka pesimiskauden puristuksissa nukkuvat ainoastaan muutamia millisekunteja kestäviä mikrounia, yhteensä jopa 10 000 kertaa. Näistä mikrounista kuitenkin yhteenlaskettuna kertyy jopa 11 tuntia unta vuorokaudessa.

Nämä tutkimukset kuuluvat kasvavaan ekofysiologian alaan, ja uusimmat tulokset ovat avanneet huikean näkymän unen monimuotoisuudelle. Tutkijoiden tulevaisuuden tavoite onkin merkittävästi laajentaa lajikirjoa ja tutkia eläinten unta ja nukkumiskäyttäytymistä hyvin erilaisissa ympäristöissä. Tutkimuksesta saatava tieto tulee varmasti tuottamaan sellaista tietoa unesta, jota pelkästään ihmistä tai muutamaa laboratorioeläinlajia tutkimalla olisi mahdollista hankkia, ja todennäköisesti paljastaa sellaisia asioita ihmisenkin unesta, jotka muuten jäisivät pimentoon. ■

Kun unihäiriöt valvottavat.

Huippuasiantuntijamme ovat apunasi kaikissa uniongelmissa.

Varaa aika: terveystalo.com | 0900 30 000* | Terveystalo-sovellus

Terveystalo

TÄRKEIN ENSIN

*Puhelun hinta on 8,35 snt/puhelu + 19,33 snt/min + mpm/pvm. Jonotus on maksullista.

Teksti: Anu Koskenkorva

Hän



Unitutkija haluaa nostaa unen puheenaiheeksi

KUKA

Anu-Katriina Pesonen, kokeellisen mielen ja aivojen tutkimuksen professori, lääketieteellisen tiedekunnan tutkimusvaradekaani ja Sleep & Mind -tutkimusryhmän johtaja.

Perhe: Kahden aikuisen lapsen äiti, asuu Helsingissä.

Harrastukset: Harrastaa talvisin retkiluistelua ja kouluttautuu retkiluisteluohjaajaksi ensi talvena. Kesäharrastuksiin kuuluvat gravel-pyöräily, melonta ja mökkeily. Lisäksi kulttuuriharrastuksia on paljon.



Taiteilijasta tutkijaksi

Anu-Katriina Pesonen lähti heti lukiosta opiskelemaan psykologiaa, koska koki sen valtavan mielenkiintoiseksi alaksi. Kahden ensimmäisen vuoden jälkeen hän kuitenkin pettyi tuolloin tarjolla olleisiin opintosisältöihin ja suuntasi opiskelunälkensä taiteeseen. Pesonen on valmistunut Kuvataideakatemiasta kuvataiteen maisteriksi. Taiteilijan ajasta muistuttaa ansiokkaasti Helsingin kaupungin taidemuseon julkinen valokuvataideteos Pohjoinen puutarha, joka sijaitsee Auroran sairaalan rakennuksen 1 aulassa.

Rinnalla kulkivat kuitenkin myös psykologian opinnot hiljaisella liekillä, ja pikkuhiljaa kiinnostus niihin kasvoi uudelleen. Pelkkä sana kiinnostus on laimea kuvaamaan kiinnostuksen määrää, sillä Pesonen on toiminut myös kehityspsykologian professorina. Väitöskirja syntyi kehityspsykologiasta, jota varten hän tutki lasten temperamentin kehittymistä ja siihen liittyviä tekijöitä. Tämän jälkeen lasten unikysymyksiin keskittyminen johti oman kokeellisen unitutkimuksen Sleep & Mind -tutkimusryhmän perustamiseen runsaat kymmenen vuotta sitten.

Kokeellisessa unitutkimuksessa yritetään ymmärtää, miten erilaiset unenaikaiset aivomekanismit toimivat ja miten esimerkiksi muistiaines muovautuu tai tunteet ja stressikokemukset muovautuvat yön aikana. Tämän kaltainen kokeellinen tutkimustyö vaatii hyvin kontrolloidun ympäristön, jossa tutkittavalle esimerkiksi näytetään mielenpainettavaa materiaalia ennen nukahtamista tai hänelle voidaan tuottaa jokin tunne, jonka muokkautumista yön aikana tutkitaan aivosähkökäyrältä. Aivoissa tapahtuvaa aktiivisuutta tutkitaan mittaamalla aivosähkökäyrien eri taajuuksia ja vuorovaiikutusta toisiinsa, etsitään hyvin pieniäkin tapahtumia ja muutoksia niissä.

Pesonen kokee, että nykyisessä tutkijantyössä yhdistyvät kummankin koulutusalan luovuus ja uuden äärellä oleminen sekä syvällinen ajattelu ja kokonaisuuk-sien hallinta. Valokuvataiteen teknisyy-s on professorin uran myötä vaihtunut unilaboratorion huip-putekniikkaan, ja taiteen palo on helppo ulkopuolisen huomata uteliaasta ja intohimoisesta puheen-tulvasta unisukkuloista ja aivo-kuoren hyperaktiivisuudesta.

Mitä unettomuus on aivotasolla?

Niinkin voi käydä, että tutkimus-tulokset eroavat siitä, mitä oletettiin. Siksi tutkimusta pitääkin tehdä. Kun ajatellaan unettomuutta, ei ole varsinaisesti johdonmu-kaisia löydöksiä siitä, mitä unetto-man aivoissa tapahtuu yön aikana. Tulokset ovat todella ristiriitaisia. Tällä hetkellä tutkimusryhmäs-sä rakennetaan kokeellisten tut-kimusten sarjaa, jossa pystytään ymmärtämään paremmin stressin vaikutusta uneen sekä siihen, mi-ten tunteet muokkautuvat. Las-kennallisilla keinoilla pyritään ymmärtämään aivosähkökäyrää ja sitä kautta unettomuutta vieläkin syvällisemmin.

”Nuorten unipuhe on mennyt överiksi”

Pesonen tekee viikoittain myös muutamia tunteja vastaanottotyötä lasten ja nuorten unihäiriöiden parissa. Hänen mielestään tämä kliininen työ on hyvää vastapai-noa tutkimustyölle. Vastaanottotyö auttaa ymmärtämään, kuinka mo-nimutkaista uni todellisuudessa on.

Nuorten mielenterveysongel-mat ovat lisääntyneet räjähdys-mäisesti viime vuosien aikana, ►

mutta näkyykö tämä myös nuorten uniongelmiin kasvuna? ”Suurim-
paan osaan mielenterveysongel-
mista liittyy univaikeuksia, ja ne
kulkevat ikään kuin käsi kädessä.
On vaikeaa sanoa, kumpi on syy ja
kumpi seuraus.” Nuorten myöhäis-
tä unirytmistä eli niin sanottua vii-
västynyttä unijaksoa on tutkittu, ja
siitä on tulossa uusiakin tutkimuk-
sia, joiden avulla on yritetty ym-
märtää, mitä se oikein on. Taus-
talta löytyy monenlaisia profileja:
esimerkiksi on nuoria, joilla on to-
della vaikea myöhäinen unirythmi,
mutta he pärjäävät hyvin ja ilman
mitään mielenterveysongelmia,
kun taas toiselle ryhmälle nuoria
kasautuvat kaikki mielenterveyden
ongelmat. Voidaan nähdä, että esi-
merkiksi ahdistuneisuus ennus-
taa unirytmien muutoksia, mutta
syy-seuraussuhde voikin olla myös
toisinpäin. ”Nuoret tietävät unesta
ihan hirveästi, joten kyse ei ole tie-
don puutteesta”, Pesonen toteaa ja
jatkaa: ”Unipuheen määrä on men-
nyt jo överiksi. Kun uni vaikuttaa
kaikkeen, se voi stressata etenkin
tunnollisia nuoria.”

Vanhemmilla on hirveä stressi
siitä, saavatko nuoret tarpeeksi un-
ta, ja tämä huoli unen riittämättö-
myydestä siirtyy usein nuorille
itselleen. Uni on lähtökohtaisesti
paradoksaalista: mitä enemmän
siitä stressaa, sitä todennäköisem-
pää on, että sen menettää. Liika
huolipuhe unesta ei ole Pesosen

mielestä hyväksi. Kaikkien pitäisi
löytää rento suhtautuminen uneen
ja luottamus siihen, että uni voi
olla tosi hyvää ja eheyttävää sil-
loinkin, kun ei heti nukahda.

Unen mittaaminen

Pesonen on tutkinut paljon eri
palveluntuottajien dataa unen mit-
taamisesta. Erilaisista sykemitta-
reista, sormuksista tai antureis-
ta saatavasta tiedosta luotettavaa
on unen kesto sekä yöllinen syke
ja sen vaihtelu. Univaiheiden mit-
taamisen tarkkuus kehittyy koko
ajan. Oma data pitkäkestoises-
ti seuraamalla voi oppia omasta
unestaan. Ei tule ehkä ajatelleek-
si, että niinä aikoina, kun uni on
lyhyempää, on todennäköisempää
nukkua enemmän syvää unta. Uni
on homeostaattisesti säädeltyä, eli
silloin kun unesta on vaje, syvän
unen määrä pyrkii korjaamaan ti-
lanteen takaisin tasapainoon.

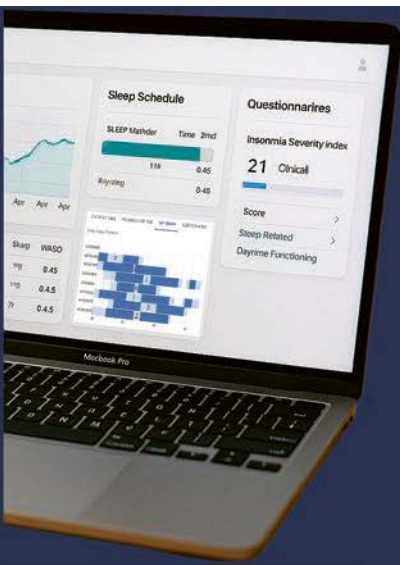
Miten unitutkija itse hoitaa untaan?

”Olen harjoitellut sitä, että sänky
on stressivapaa alue. Jos mieleen
tulee joku työhön liittyvä stressaa-
va ajatus, niin ihan konkreettises-
ti työnnän sen pois sängyn laitojen
yli”, kertoo Pesonen. Liikunta on
myös unen kannalta tärkeää. Jos
on vaikea rauhoittaa itseään, par-
haita nukahtamiskeinoja unitutki-
jalle ovat äänikirjat ja esimerkiksi
luontoon liittyvät podcastit.

Pesonen ei näe kännykän ja
unen mustavalkoista vastakkain-
asettelua, vaan uskoo, että kän-
nykstä löytyy todella paljon apu-
ja nukahtamiseen. Esimerkiksi
äänikirja, joka ei ole liian jännit-
tävä, on hyvä tapa huijata aivoja
pois arjen ajatuksista. Ja voihan
kuuntelun tarvittaessa ajastaa lop-
pumaan tietyn ajan päästä.

Nostetaan uni puheenaiheeksi

”Puhe ihmisen mielestä kes-
kittyy todella paljon vain val-
vetietoisuuden tilaan. Uni on
kuitenkin kolmasosa meidän elä-
mästämme ja merkittävä tietoi-
suuden tila, joka muokkaa si-
tä, mitä me olemme ihmisinä”,
Pesonen sanoo ja jatkaa: ”Puhe
unesta on hyvin medikalisoitu-
nutta.” Pesonen peräänkuuluttaa
laajempaa unikuultuurista ym-
märrystä sekä tietämystä ja kiin-
nostusta uneen. Nyt uni on usein
jotakin hyvin yksityistä, joka sul-
jetaan usein pois keskustelusta,
tai sitä lähestytään unihäiriön
kautta. Unitutkimus on näyt-
tänyt, että uni ja valvetila muo-
vaavat toinen toisiaan. Kaikki
se, mitä olemme edellisenä päi-
vänä kokeneet, muovautuu unes-
sa ja vaikuttaa seuraavan päivän
kokemuksiin. ”Siitä muodostuu
sellainen päivien ja öiden katkea-
maton jatkumo”, toteaa Pesonen
lopuksi. ■



Oneiros CBT-I ammattilaiselle

Ensimmäinen kattava digitaalinen työkalu
terapeutille unettomuuden hoidon tueksi !

- Terapeutille kaikki hoidon, seurannan ja diagnostiikan työkalut ja sisällöt yhdessä ratkaisussa.
- Potilaalle harjoitukset ja tehtävät suoraan mobiilisovellukseen.

Tilaa ilmainen kokeilu osoitteesta
oneirostherapies.com

oneiros



Yhdistysten toiminta ja tulevaisuus

Kirjoittaja on Uniliiton puheenjohtaja
Hanna Nikupaavo

Elämme maailmassa ja tilanteessa, jossa tulevaisuus on entistä epävarmempaa. Tämä heijastuu yhteiskuntaan lisäten toivottomuutta ja uhan tunnetta juuri niissä ihmisissä, joita järjestöt tukevat ja auttavat. Järjestöjen tehtävänä on kannatella, tukea ja antaa toivoa tilanteissa, joissa henkilö ei sitä itse aina näe tai koe. Säästötoimien vuoksi näiden ihmisten elämästä on tullut entistä haasteellisempaa.

Epävarmuus lisääntyy myös auttajien ja vapaaehtoisten keskuudessa. Järjestöalan työntekijät ja etenkin vapaaehtoiset ovat sydämellään antamassa tukea, aikaansa ja osaamistaan ihmisten auttamiseksi. Siksi päättäjiemme päätöksenteko ja heidän luomansa uhkakuvat säästökohteista, jotka osuvat suurelta osin vähäosaisempaan väestönosaan, tuntuvat kaikilla mittareilla mitattuina hyvin epäoikeudenmukaisilta ja kohutuuttomilta, jopa ihmisen elämällä leikittelemiseltä. Vapaaehtoistoiminta ei saa romuttua uhkakuvien alla. Vapaaehtoiset ovat järjestöjen voimavara.

Epävarmuus ja uhkakuvien luominen sekä mediassa usein väärin ”faktoihin” perustuvien järjestötoimintaa kuvaavien tietojen levittäminen ovat riski niin

vapaaehtoistoimijoiden arvokkaan tehtävän loppumiselle kuin myös työhyvinvoinnille monissa järjestöissä. Jo vuosi 2025 on ollut haasteellinen monessa järjestössä, kun avustukset pienenevät. Järjestöissä on jouduttu sopeuttamaan ja priorisoimaan toimintaa monin eri tavoin, jotta perustoiminta voitaisiin turvata. Toiminnan resurssien väheneminen vaikuttaa väistämättä myös tuki- ja neuvontatoimintaan kielteisesti.

Mihin nämä ihmiset menevät hakemaan apua, jos järjestötyö romutetaan?

Voi vain kysyä: mihin nämä ihmiset menevät hakemaan apua, jos järjestötyö romutetaan? Eri-laisia kiristyksiä voi luetella pitkän listan liittyen muun muassa opiskeluun, asumiseen, työttömyysturvaan sekä sairauden- ja terveydenhoitoon. Tämä, jos mikä, vaikuttaa jo nyt esimerkiksi stressiperäisiä unihäiriöitä kokeviin ihmisiin ja niihin, joilla on pitkittyneitä unihäiriöitä ja

mielenterveyden haasteita. Ja mikä pahinta, nämä säästötoimet kohdistuvat monelta eri suunnalta samoihin, jo nyt heikossa asemassa oleviin ihmisiin. Monen heistä ainoa apu ja tuki on ollut ja on tälläkin hetkellä järjestöjen tarjoama vertaistuki, ohjaus ja neuvonta.

Leikkaukset jatkuvat edelleen jo suunnitellun mukaisesti, vaikka 2.9.2025 saatiinkin torpattua ministeri Purran järjestösektorille ehdottamat lisäleikkaukset. Tulevien leikkausten myötä järjestösektorillakaan ei ole odotettavissa aikaa, jolloin voisi rauhassa ja luottavaisin mielin jatkaa sitä perustyötä, joka järjestöille kuuluu. Järjestötyö vaatii vakautta, uskoa tulevaisuuteen ja ennakoitavuutta sekä tiettyä lupautta jatkuvuudesta. Toivomme ja haluamme uskoa, että euroja pyörittelevät päättäjät ovat tulevaisuudessa enemmän ihmisten ja hyvän elämän puolella. Toivomme, että järjestötoiminnalla on tulevaisuus ja voimme järjestää erilaista toimintaa kohderyhmille: jakaa tietoa ja tukea ja kohdata apua ja tukea tarvitsevia, jotta he tulevat nähdyiksi, kuulluiksi, ymmärretyiksi sekä autetuiksi edelleen. Elämän on kannettava kaikissa tilanteissa.

Akuutti unettomuus



Vastaaja **Susan Pihl**, asiantuntija-tason CBT-I -unettomuusterapeutti

Kysymys:

Elän tällä hetkellä erittäin kuormittavaa vaihetta raskaan satuman vuoksi. Herään noin kello 24 tai kello 4 ja nyt en edes nukahda. Nukahtamisvaikeudet ovat olleet minulla pitkään jo taakse jäänyttä elämää. Unihygienia on kunnossa, rytmi on tasainen viikosta ja vuodesta toiseen. Elämä on rauhallista. Liikun tunnin päivittäin ulkona, syön kevyesti illalla ja niin edelleen. Pelkään valvomisen seurauksia, kuten kipuja ja rytmihäiriöitä. Mikä avuksi?

Akuutti unettomuus on kyllä harmillinen, mutta siihenkin on apukeinoja lääkkeettömästi.

1. Älä odota unta sängyssä

Sänkyyn ei kannata mennä odottamaan unen tuloa. Voitit vaikka levätä jossakin muualla, jos uni ei tule.

2. Stimuluskontrolli pähkinäkuoressa

Stimuluskontrollimenetelmä on CBT-I:n (kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmät unettomuuden hoitoon) ehkä tärkeimpiä ja myös vaikeimpia hoitomenetelmiä. Se tarkoittaa sitä, että jos uni ei vuoteessa tule, pitää nousta ylös noin 15 minuutin kuluttua (oma arvio) ja mennä sitten vasta vuoteeseen, jos nukuttaa. Tätä pitää toistaa niin kauan, kunnes nukahtaa. Eli ylösnousuja voi olla monia. Tämän tarkoituksena on yhdistää vuode ja uni toisiinsa.

3. Kun vuode ahdistaa: levolle on paikkansa

Joskus voi olla parempi nukkua muualla etenkin silloin, kun oma vuode tuntuu ahdistavalta.

Vaikeassa elämäntilanteessa on tärkeää levätä. Eli vaikka uni voi ollakin huonoa, lepo on lähes yhtä tärkeää kuin uni.

4. Kirjoita ajatukset ulos

Kirjoittaminen on myös hyvä keino mieltä painavissa tilanteissa. Ehkä voisit kirjoittaa itsellesi ongelmistasi, vaikka ensin ranskalaisin viivoin ja sitten miettiä mitä voit tehdä asioille – vai voitko tehdä mitään? Jos asioille ei voi tehdä mitään, kannattaa kokeilla radikaalia hyväksymistä eli vain hyväksyä asiat, vaikka ne eivät olisi mitenkään miellyttäviä.

5. Huolihetki siirtää murehtimisen päivään

Huolihetki auttaa irrottamaan ajatukset mielestä. Jos samat asiat tulevat yöllä mieleen, pitää itseään komentaa ja sanoa, että tämä ei ole oikea paikka miettiä tätä asiaa.

6. Myötätuntoharjoitus rauhoittaa hermostoa

Vaikeassa tilanteessa itselleen kannattaa antaa myötätuntoa – toivomalla itselleen rauhaa, turvaa, rakkautta ja terveyttä.

Vaikka harjoitus tuntuu ehkä oudolta, sillä on erittäin hyvät vaikutukset rauhoittaa taistelee tai pakene -hermostoa ja stressihormonien eritystä.

Kokemustarina



Himovalvojasta himonukkujaksi

Kuka: Taina Taskinen

Kotipaikka: Tampere

Harrastukset: Poikkihuilun soittaminen

Muistatko Astrid Lindgrenin Taina Tomera -kirjat? Kun olin lapsi, ne olivat lempikirjojani. Halusin olla kuin Taina Tomera, ja olinkin. Olin toimelias ja halusin tehdä *oikeita asioita*: leipoa sämpylöitä ja vaihtaa pikkusiskoni vaippaa.

Lapsena ja teini-ikäisenä harastin paljon. Työssä aloin käydä lukioikäisenä. Tein töitä myös yliopisto-opintojeni ohella. Työurani alkupuolella pendelöin neljänä päivänä viikossa Tampereelta Helsinkiin. Olin ilmielävä Taina Tomera, enkö vain ollutkin?

Äiti kuorsaa!

Reilu kymmenen vuotta sitten minusta tuli perheellinen. Kun lapseni olivat pieniä, pidin väsymystäni itsestäänselvyytenä. Jostakin syystä ajattelin äitiyden olevan sitä, väsymyksen sietämistä.

Kun muu perhe oli mennyt iltaisin nukkumaan, join sohvalla iltateetä ja nautiskelin hiljaisuudesta. Tiesin, että olisi ollut fiksu mennä nukkumaan, mutta koin laatuajan itseni kanssa olevan tärkeämpää. Siitä en suostunut tinkimään.

Minulla oli ollut krooninen väsymys päällä jo vuosia, ja olin jo oikeastaan tottunut siihen. Olen aina rakastanut aamulla pitkään nukkumista, ja kun yhtenä aamuna viikossa sain tehdä niin, hontin menemään. Noihin aikoihin perheenjäseneni alkoivat huomautella, että äiti kuorsaa.

”Onko se tarkistettu verikokeella?”

Täysin pyytämättä ja yllättäen elämässäni tapahtui käänne, kun varasin työterveyteen ajan. Valitsin lääkärin verkkoajanvarauksesta sattumanvaraisesti, koska minulla oli tavanomainen rutiiniasia.

Kun nukkuminen ei suju, apua pitää hakea ja saada.

Lääkäri puuttui väsymykseeni ja mataliin rauta-arvoihini. Tutkimuksissa kävi ilmi, että minulla oli raudanpuute, eikä aikaakaan, kun olin rautainfuusiassa. Tämä samainen lääkäri oli kuitenkin niin

tarkkanäköinen, että hän määräsi minulle myös unitutkimuksen. En suostunut siihen. Olin vakuuttunut, että raudanpuute oli se, joka minua väsytti. Sanoin, etten halua mitään mölyävää CPAP-laitetta makuuhuoneeseeni juuri kun kaikki lapseni ovat alkaneet nukkua yönsä omissa huoneissaan. Minun yörauhaani ei mikään aparaatti tulisi häiritsemään.

Sormessani oleva Oura valitti sykkeeni nousevan yöllä kummallisen korkealle. Niin voi käydä raudanpuutteessa. Heräsin useamman kerran yössä tuohon sydämen paukutukseen. Lisäksi minua oksetti. Minulla on alttiutta perinnöllisille sydänsairauksille. Siksi nuo sykkeen nousut pelästyttivät minut. Kun pyysin Holter-tutkimusta, tämä viisas lääkäri sanoi, että saan toki sen, kunhan suostun ensin unitutkimukseen. Haudutelin asiaa useamman kuukauden, kunnes nukuin yhden yön unitutkimuslaitteen kanssa.

Tulokset saivat minut putoamaan polvilleni: minulla oli keskivaikea tai jopa vaikea uniapnea. Olin ollut mittaussyönä 30 kertaa tunnissa hengittämättä vähintään kymmenen sekunnin ajan. Enhän ollut käytännössä nukkunut ollenkaan! ►

Kaikki oireeni saivat selityksen. Yölliset sykkeen nousut, huonovointisuus, aamupäänsärky, väsymys, kuorsaaminen, levoton uni, yöhikoilu, huonomuistisuus, lihasten voimattomuus, hermostokuormitus ja huono keskittymiskyky olivat kaikki uniapneani oireita. Oli selvää, että minun oli saatava CPAP-laite. Ymmärsin tämän hyvin kirkkaasti enkä olisi halunnut odottaa enää päivääkään sen saamista. Odotin sitä kaksi pitkältä tuntuva kuukautta.

Olin kuullut, että laitteen kanssa ei välttämättä ole helppo ystävystyä. Olin kuitenkin päättänyt jo unitutkimustulokset nähtyäni, että minä alan käyttää sitä eikä muita vaihtoehtoja ole. Niin kävikin. Eloni CPAP-laitteen kanssa on sujunut ongelmitta. Sairaalan unihoitajakin toivotti ensimmäisten kuu-kausien lukemat nähtyään, että ”Ei kun kovaa ajoa sitten vaan!”

Uni on perusoikeus

Uskomatonta kyllä, uniapneaan sairastuminen on mullistanut koko perheemme elämän. Vasta sairastuttuani olemme ymmärtäneet, miten suuri merkitys unella on. Se on saanut kokonaan

uuden merkityksen. Ehkä minun oli siis tarkoituskin sairastua.

Nykyään meidän perheemme panostaa uneen. Olen opettanut paljon urheileville lapsilleni, että uni on ykkönen. Unen aikana keho elpyy ja lihakset palautuvat ja kasvavat. Levollisessa unessa aivot puhdistuvat ja opitut asiat tallentuvat muistiin. Jos ihminen tinkii unestaan tai ei pysty nukkumaan, mikään ei suju ja pian kaikki murenee. Uni on ihmisen peruskallio.

Uniapnean ansiosta olen myös tutustunut uusiin upeisiin ihmisiin: pääsin mukaan Suomen Uniapneayhdistyksen hallitukseen ja kouluttauduin kokemustoimijaksi. Toivon tarinani saavan jokaisen muistamaan, että uni on jokaisen ihmisen perusoikeus. Kun nukkuminen ei suju, apua pitää hakea ja saada.

Jos minun pitää valita kahdesta vaihtoehdosta, valintani on ehdottomasti uni. Lienee siis sanomattakin selvää, että treffit CPAP-laitteen kanssa hoiduttelevat minua nykyään iltaisin enemmän kuin oma aika sohvalla. Nukun tyytyväisenä puolisoni ja CPAP-laitteen välissä. Pölyt ehtii pyyhkiä myöhemmin. ■

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.

* Viittaamme tässä CPAP-hoittoon, mutta tämä voi kattaa myös muita ylipainehengityshoitoon käytettävien 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

F&P myMask App



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



Lataa
skannaamalla
QR-koodi



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

Fisher & Paykel
HEALTHCARE



Eräs tarina levottomien jalkojen oireyhtymän kanssa elämisestä



Kuva: Envato Elements

Täytän tänä vuonna 84 vuotta. Synnyin siis sota-aikana ison perheen nuorimpana. Eläkkeelle päästyäni syksyllä 2004 tulivat ensimmäiset lievät levottomien jalkojen oireet. Otin selvää, mikä tuo RLS-oireyhtymä (Restless Legs Syndrome) eli suomeksi levottomat jalat -oireyhtymä oikein on. Liityin Levottomat jalat – RLS ry:n jäseneksi, jotta saisin lisää tietoa oireyhtymästä.

Vähitellen selvisi, että kyse on dopamiinista. Selvisi myös, että oireet saattavat olla puoliksi perinnöllisiä ja puoliksi johtua muista syistä. En kyllä muista kenenkään nuoruudessani puhuneen levottomista jaloista. Eikä nyt ole enää elossa sukulaisia, joilta voisi kysyä levottomien jalkojen oireyhtymän perinnöllisyydestä.

Alkuvuodesta 2005 osallistuin eläkeläisille uimahallissa järjestettyyn vesijuoksukurssiin. Puoli tuntia juoksua viileähdössä vedessä aiheutti sen, että saunassakaan jalat eivät oikein lämmenneet. Tämä yksittäinen tapahtuma johti siihen, että oireet pahenivat kertaheitolla.

Kun menin ensimmäistä kertaa lääkärin vastaanotolle, olin varmuuden vuoksi kirjoittanut paperille pääkohdat oireista ja ottanut selvää, mikä levottomat jalat -oireyhtymä on. Tuo esiselvitystyö osoittautuikin tärkeäksi, sillä yleislääkäri, jonka vastaanotolle menin, ei tiennyt tästä oireyhtymästä. Sain kuitenkin lääkityksen, joka auttoi jonkin verran.

Pahimmillaan oireet häiritsevät unta. Myös teatteriin tai lentomatalle mennessä on otettava lääkettä hyvissä ajoin etukäteen. Levottomien jalkojen oireyhtymään käyttämäni lääkkeen annosta ei ole jouduttu nostamaan, vaikka usein kuuleekin, että lääkkeiden teho heikkenee ja oireet pahenevat.

Etsiessäni apua itselleni löysin Uniutiset-lehdessä olleen lääkäriistan avulla paikkakunnaltani levottomat jalat -oireyhtymän asiantuntijan ja otin häneen

yhteyttä. Sain tältä neurologilta lääkereseptin vuonna 2012. Käytän lääkettä edelleen. Se on Parkinsonin tautiin kehitetty lääke, joka tehoaa levottomien jalkojen oireisiin oikein hyvin. Tällä lääkkeellä pärjään varmaan lopun elämääni. Otan lääkkeen lisäksi magnesiumtabletin illalla yötä varten.

Jos haluaisin iltapäivällä mennä sängylle pitkäkseni, lääke olisi otettava tuntia ennen. Tästä syystä en mene päiväunille, vaan mieluummin parin kilometrin sauvakävelyille tai kuntosalille. Jos herään levottomien jalkojen oireisiin yöllä, en heti ala harmitella heräämistä. Nousen usein istumaan sängyn reunalle ja ajattelen kaikenlaisia myönteisiä tapahtumia, joita elämässä on ollut. Jonkin hetken jälkeen nukahdan taas.

”Näillä mennään!” kirjoitti keskivaikeaa jalkojen levottomuutta taltuttava vaari.

Tämä on yhden lukijamme kirjoitus omasta selviytymisestään pitkittyneen unihäiriön kanssa. **Millaisia keinoja Sinä olet löytänyt unihäiriöstäsi selviytymiseen?**

Kirjoita kokemuksesi ja lähetä ne osoitteeseen uniutiset@uniliitto.fi. Julkaisemme tekstejäsi nimettömänä seuraavassa numerossamme.

Auttaako suun teippaaminen yöksi tai paraneeko nenähengitys apuvälineillä?

Uniterveystuotteissa markkinoidaan nyt erilaisia nenäteippejä ja klipsejä yöksi. Niiden tarkoitus on avata sieraimia ja edistää hengittämistä nenän kautta. Markkinointimateriaaleissa luvataan kuorsauksen vähenemistä ja unenlaadun sekä palautumisen kohenemistä.

THL:n unitutkija **Timo Partonen** sanoo nenäteippejä olleen markkinoilla pitkään, ja niitä on tutkittu paljon. Tavallisesti kuorsaamme noin kolmanneksen yöstä, mutta nenäteipin käyttäjä voi lyhentää kuorsaamisaikaa neljänneksen. Markkinoijat lupaavat silti liikoja. ”Iholle kiinnitettävä nenäteippi voi parantaa virtauksia nenässä. Se ei kuitenkaan paranna nukkumista, suorituskykyä tai tarkkaavaisuutta”, Partonen kertoo.

Nenäteippien ja muiden sierainlaajentajien rinnalle on markkinoille tullut myös nukkujan suuteippejä, joilla pyritään ohjaamaan hengitysvirtaus nenään. Somehuomion vuoksi teippien käyttö on taas yleistynyt.

Kaikki eivät kuitenkaan hyödy suuteipeistä, ja joillekin ne voivat olla jopa hengenvaarallisia. Terveystalon Fokus Unen erikoisyksikön johtaja, yleislääkäri

Evert Partinen ei täysin varauksettomasti suosittele suun teippaamista. ”Usein sille on jokin syy, miksi ihminen alkaa hengittämään enemmän suun kautta”, Partinen toteaa.

Lähtökohtaisesti nenän kautta hengittäminen yön aikana on fysiologinen ja luonnollinen tapa ihmiselle. Nenähengityksen myötä sisäänhengitettävä ilma puhdistuu, lämpenee ja kostuu. Suuhengitys ei pysty samaan, vaan esimerkiksi kuivattaa suun helposti yön aikana.

Suun teippaus voi olla hyvinkin jopa hengenvaarallista, jos esiintyy nenäntukkosuutta tai hoitamattomaa uniapneaa. Kuorsauksen taustasyitä pitäisi aina selvittää ennen suuhengityksen estämistä tai rajoittamista. ”Jos yhtäkkiä ihminen ei saakaan riittävästi ilmaa hengitettävä, niin hapen osapaine verenkierrossa laskee, ja voi tapahtua hyvinkin pysyviä ja vaarallisia tapahtumia”, Partinen varoittaa. Hän ei suosittele suun teippaamista myöskään, jos ihmisellä on rytmihäiriöitä tai mitään keuhko-, sydän- ja verisuonisairauksia.

Lähteet: <https://yle.fi/a/74-20151078> ja <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/kannattaako-suun-teipata-yoksi-unilaakari-vastaa-voi-olla-hyvinkin-vaarallista/9104936>



Kuva: Envato Elements

REM-uni – miksi se on tärkeää?

REM-uni (Rapid Eye Movement) on unen vaihe, joka toistuu säännöllisesti yön aikana ja on olennainen osa normaalia unirytmää. Siihen kuuluvat nopeat silmänliikkeet suljettujen silmäluomien alla, aivojen aktiivisuus, joka muistuttaa valveillaoloa, sekä lihasten rentoutuminen täydellisesti. REM-unen aikana nähdään usein eläväisiä ja tunteellisia unia.

Unen syklit

Uni kulkee sykleissä. Yksi unisykli kestää aikuisella ihmisellä noin 90–120 minuuttia, ja se toistuu useita kertoja yön aikana. Unisykli alkaa yleensä kevyestä unesta ja siirtyy syvempään uneen ja siitä REM-uneen, joka esiintyy tyypillisesti ensimmäisen kerran noin 70–90 minuutin kuluttua nukahtamisesta.

Yön edetessä REM-unen vaiheiden kesto yleensä pitenee. Aikuisen ihmisen kokonaisunesta noin 20–25 % on REM-unta.

REM-unen merkitys

REM-unella on useita tärkeitä fysiologisia ja psykologisia tehtäviä. Se esimerkiksi vahvistaa muistia. Aivojen aktiivisuus REM-unen aikana voi auttaa siirtämään päivän aikana opittua tietoa lyhytkestoisesta muistista pitkäkestoiseen muistiin. REM-unen aikana aivojen alueet, jotka osallistuvat tunteiden säätelyyn (kuten manteliumake), ovat aktiivisia.

Vastasyntyneillä ja imeväisillä REM-unen osuus on huomattavasti suurempi kuin aikuisilla. Tämän uskotaan olevan tärkeää aivojen kehityksen ja kypsymisen kannalta.

Lähde: potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/rem-uni-miksi-se-on-tarkeaa/

Elektronisten näyttöjen tuijottelu huonontaa myös aikuisten unta

Näyttöjen tuijottelu vaikuttaa esimerkiksi lasten kielelliseen kehitykseen. 4. ja 5. vuosiluokkien oppilailla mielialongelmat, ahdistuneisuus ja heikko itsetunto olivat selvästi yleisempiä niillä nuorilla, joilla havaittiin liiallista netinkäyttöä. Itä-Suomen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan runsas ruutu-aika ja mobiililaitteiden käyttö eritoten lapsuudessa ja varhaisnuoruudessa lisäävät stressiä ja masennusoireita nuoruudessa.

Mutta tiesitkö, että elektronisten laitteiden näyttöjen tuijottelu huonontaa myös aikuisten unta?

Norjalaistutkimuksen mukaan yhden tunnin ruutuajan lisääminen vuoteessa ennen nukkumaanmenoa lisäsi unettomuusoireiden riskiä 59 % ja lyhensi unen pituutta 24 minuutilla. Tutkimukseen osallistui 45 000 nuorta aikuista, jotka olivat 18–28-vuotiaita.

Vastaavia tuloksia saatiin myös yhdysvaltalaisessa poikittaistutkimuksessa, johon osallistui 120 000 keski-ikältään 56-vuotiaasta aikuista. Koehenkilöt raportoivat viikoittaisen älylaitteiden käytön ja keskimääräisen kellonajan, jolloin yrittivät nukahtaa ja herätä. Tässä tutkimuksessa unen kesto laskettiin

minuuteissa, ja unen laatua arvioitiin Pittsburghin unen laatuindeksinmittarilla. Päivittäinen näyttöjen käyttö ennen nukkumaanmenoa lyhensi unen pituutta noin 50 minuuttia viikossa. Lisäksi näyttöjen käyttäminen siirsi nukkumaanmeno-aikaa myöhemmäksi ja lisäsi levottomien öiden riskiä erityisesti iltavirkuilla.

Koehenkilöt, jotka käyttivät älylaitteita päivittäin, menivät tulosten mukaan nukkumaan noin 20 minuuttia myöhemmin verrattuna verrokkiryhmään, joka ei käyttänyt älylaitteita. Näiden kahden tutkimuksen samansuuntaiset tulokset vahvistavat käsitystä siitä, että myös aikuisten uni häiriintyy liiallisen ruutuajan seurauksena.

Lähteet:

<https://tbl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-hyvinynti-kouluterveyskysely>
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2830233>
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1548273>
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2831993>
<https://bus.fi/ajankohdista/liiallinen-ruutu-aika-voi-haitata-lapsen-kielenkehitysta>

Lyhyesti

Uniapnean hoitoon kehitettiin tabletti

Monet uniapneasta kärsivät käyttävät yöllä maskia. Ylipainehengityshoidossa laite puhalttaa pientä ylipainetta nenämaskin kautta hengitysteihin pitäen ne avoimina ja estäen unenaikaiset hengityskatkokset. Osa ihmisistä kokee kuitenkin maskin käytön hankalaksi. Tulevaisuudessa maskit voi ehkä unohtaa. Niiden tilalle saattavat tulla pillerit.

Yhdysvalloissa on juuri valmistunut laaja lääketutkimus, jonka tulokset ovat lupaavia. Lääkekokeen tulokset osoittavat, että kahta lääkettä yhdistävä pilleri piristää niitä lihaksia, jotka pitävät hengitysteitä auki, ja tämä vähentää öisiä hengityksen häiriöitä.

”Lääkkeiden yhdistelmä vähentää vaikeaa uniapneaa. Se myös vähentää vaarallista veren happipitoisuuden laskua unen aikana”, sanoo unilääkäri **Sigrid Veasey** tiedelehti *Sciencen* haastattelussa.

Tabletin toinen lääke on atomoksetiini, jota käytetään aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön eli ADHD:n hoidossa. Toinen on aroksibutyniini, joka

on kemiallisesti muunneltu lääkkeestä, jota on käytetty liian aktiivisen virtsarakon hoitoon.

Vaikeaa uniapneaa sairastava saattaa lakata hengittämästä yön aikana useita kymmeniä kertoja. Hengityskatkosten lisäksi uniapneasta kärsivillä esiintyy muun muassa kuorsausta ja päiväsaikaan väsymystä, ärtyneisyyttä ja muistihäiriöitä. Uniapneaan liittyy monia riskejä, kuten aivohalvaus, Alzheimerin tauti ja äkillinen sydämenpysähdys sekä mahdollinen kuolema.

Lääkkeen kehittänyt yhtiö Apnimed toivoo, että se saa pillerille hyväksynnän Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirastolta (FDA) ensi vuonna. Yhtiö aloitti tablettihoidosta ison lääketutkimuksen toissa vuonna. Siinä 646 uniapneaa sairastavaa henkilöä jaettiin satunnaisesti kahteen ryhmään, joista toinen sai AD109-nimellä kulkevaa uutta lääkettä ja toinen lumelääkettä. Koe kesti kuusi kuukautta.

Lähde: <https://www.hs.fi/tiede/art-2000011268393.html>

Uniliitto ry:n Uniryhmä -verkkokurssit syksyllä 2025



Opintokeskus SIVIS

Syksyn Uniryhmiin ilmoittautuminen on alkanut:

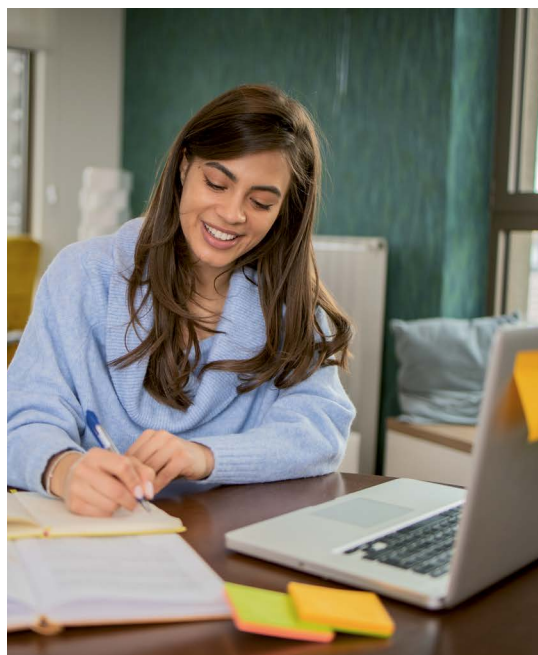
<https://www.uniliitto.fi/kalenteri/>

1. 21.10.2025 klo: 18-20
2. 18.11.2025 klo: 18-20

Hinta: 40 €/henkilöltä koko kurssi.

Uniryhmä on kuuden tapaamisen – kaksi tuntia kerrallaan – kurssimuotoinen kokonaisuus, jonka tavoitteena on parantaa unihäiriöistä kärsivän unta, unenlaatua ja vireystilaa. Ryhmä antaa osallistujalle tietoa, vertaistukea ja keinoja oman unen ja unihäiriön hoitoon. Ohjaajina toimivat terveydenhuollon ammattilaiset.

Ryhmässä käytetyt menetelmät perustuvat Käypä hoito -työryhmän suositukseen unettomuuden hoitamiseksi lääkkeettömin keinoin. Kurssimuotoisissa kokoontumisissa käytetään kognitiivis-behavioraalisia menetelmiä ja niihin liittyviä harjoituksia kotitehtävineen.



Seuraa meitä somessa:



@uniliitto



Uniliitto ry
Sitratori 3
00420 Helsinki

uniliitto.fi

Anu Koskenkorva, toimistokoordinaattori
anu.koskenkorva@uniliitto.fi

Elina Uusivuori, toiminnanjohtaja
elina.uusivuori@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.

Jäsenmaksulla saat neljä Uniutiset-lehteä vuodessa.
Osoitemuutokset ja jäsenasiat: uniyhdistys@uniliitto.fi

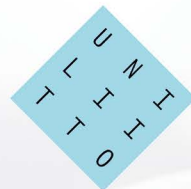
Tutustu yhdistykseen www.uniliitto.fi/uniyhdistykset/
-sivuilla, jossa voit myös liittyä jäseneksi haluamaasi
uniyhdistykseen.

Valtakunnallisesti toimivia yhdistyksiä:

Epätyypillinen unirytmä ry
Levottomat Jalat – Restless Legs ry
Suomen Uniapneayhdistys ry
Suomen Narkolepsia-yhdistys ry

Alueellisesti toimivia yhdistyksiä:

Helsingin Uniyhdistys ry
Pirkanmaan Uniyhdistys ry
Turun Uniyhdistys ry
Vantaan Uniyhdistys ry



Univiikko® - Paremman unen puolesta

26.10.-2.11.2025

Univiikolla® jaetaan tietoa ja keskustellaan unesta ja
unihäiriöistä.

Tutustu ohjelmaan: uniliitto.fi/kalenteri
Tule mukaan!

Seuraa meitä somessa:





Uniliiton suosittelema!

Uniliiton
jäsenille -10 %
normaalihintaisesta
Tempurista



Voiko pehmeämpi patja tarjota riittävästi tukea?

Fysioterapeutti ja
Koulutettu nukkumisergonomian asiantuntija
Henri Mansukoskelle Tempur Tikkurilaan, ja muille
asiantuntijoille, voi varata ajan: tempurbrandstore.fi

Monilla on käsitys, että kova tai jäykkä patja tarjoaa kehölle parhaan mahdollisen tuen. Tämä oletus ei kuitenkaan aina vastaa yksilöllisiä tarpeita, ja voi johtaa nukkumisergonomian heikkenemiseen.

Optimaalinen nukkumisasusta tukee kehoa mukautumalla sen anatomisiin rakenteisiin – ei päinvastoin. Kun patja on liian kova, keho joutuu sopeutumaan alustan muotoihin, mikä voi aiheuttaa epätasaista kuormitusta ja painetta erityisesti niveliin sekä luisille alueille, kuten hartioihin ja lantioon. Seurauksena voi olla epämukavuutta, asentojen jatkuvaa vaihtelua ja heikentynyttä palautumista unen aikana (Jyrkiäinen, 2024).

”Kovalla patjalla nukuttaessa keho jää usein alustan pintaan, jolloin ulkosiin kehon osiin kohdistuu liiallista painetta. Samalla syvempien rakenteiden, kuten alaselän, tuki jää puutteelliseksi erityisesti kylkiasennossa. Selinmakuulla liian kova patja voi altistaa lantiokorin eteenpäin kallistumiselle, mikä venyttää lannerangan lihaksistoa ja voi pitkään jatkuessaan aiheuttaa pehmytkudosperäisiä vaivoja”, kertoo Fysioterapeutti ja KNA Henri Mansukoski.

”Kylkiasennossa kova alusta voi ohjata selkärangan epäedulliseen U-muotoon, jossa toiselle puolelle rankaa syntyy puristusta ja toiselle puolelle venytystä. Tämä epäsymmetrinen kuormitus voi vai-

kuttaa haitallisesti selkärangan rakenteisiin ja lisätä erilaisten oireiden riskiä”, Mansukoski tarkentaa.

Tutkimusnäyttö tukee käsitystä siitä, että kehon muotoihin mukautuva patja voi parantaa unen laatua ja palautumista. Tällainen patja muotoutuu kehon painepisteisiin ja tukee anatomisesti optimaalista nukkumisasentoa, mikä näkyy muun muassa parempana sykevälivaihteluna ja vähentyneenä yöllisen liikehinnän määränä (Jyrkiäinen, 2024).

Ylinen kollegoineen (2024) osoittivat, että TEMPUR-patjoilla nukkuvat henkilöt raportoivat merkittävästi vähemmän selkäoireita ja heräilyä verrattuna muihin patjatyyppeihin. He kokivat myös parempaa fyysistä virkeyttä ja vähemmän puutumisoireita aamuisin.

”Yhteenvetona voidaan todeta, että patjan valinnassa tulee huomioida yksilölliset anatomiset ja biomekaaniset tarpeet. Mukautuva patja voi tarjota paremman tuen, vähentää painetta kehon kriittisissä kohdissa ja edistää laadukasta, palauttavaa unta”, Mansukoski kiteyttää.

Jos sinua mietityttää nukkumisergonomiasi ja kaipaat ammatilaisen apua, voit varata maksuttoman ajan yksilölliseen nukkumisergonomian kartoitukseen osoitteessa: tempurbrandstore.fi

Ylinen, J., Kautiainen, H., & Multanen, J. (2024). Sleeping position associated with well-being and mattress type linked to low back pain. Journal of Yoga and Physiotherapy, 11(2), Article 555809. <https://doi.org/10.19080/JYP.2024.11.555809>
Jyrkiäinen, E. (2024). Patjan vaikutus yksilön mitattuun sykevälivaihteluun [Opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2024121837199>

Tempur Brand Store

ESPOO Iso Omena • Ainoa **HELSINKI** Helsinki Outlet • Itis • Kamppi **HYVINKÄÄ** Willa **HÄMEENLINNA** Goodman **JOENSUU** Kauppakatu 23a
JÄRVENPÄÄ Sibeliuksenkatu 18-20 **KUOPIO** Vuorikatu 25 **PORI** Puuvilla **RAISIO** Mylly **TURKU** Eerikinkatu 9 • Skanssi
VANTAA Jumbo • Tikkuri Varaa aika maksuttomaan nukkumisergonomian kartoitukseen [www.tempurbrandstore.fi/varaa-aika/](https://tempurbrandstore.fi/varaa-aika/)