

Unettomuuden lääkkeetön hoito

Salla Lamusuo
LT, neurologian ayl
Salon aluesairaala

Unettomuuden lääkkeetön hoito

- Unen fysiologiaa
- Kroonisen unettomuuden kehittyminen
- Unettomuuden lääkkeetön hoito

Normaali uni

- nukahtaminen alle 30 min
- ei pitkittynyt hereillä oloa unen aikana (unitehokkuus yli 90% = uniaika/vuoteessaoloaika)
- herääminen aamulla virkistyneenä ja levänneenä
- yöunen kesto keskimäärin 7.5-8 tuntia
 - geneettisesti määräytynyt
 - ikäriippuvainen
 - yksilöllinen



Unettomuus

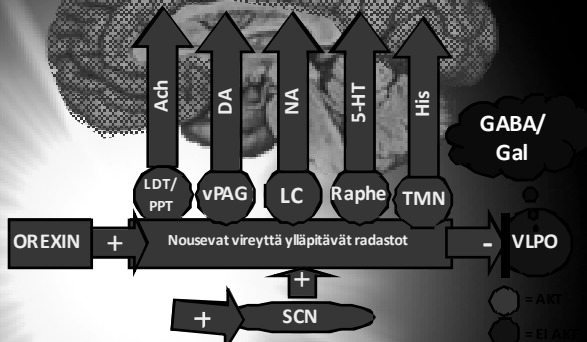
- Unettomuudella tarkoitetaan vaikeuksia nukahtaa, liian lyhyttä yöunta tai huonoa unen laatua, joka heikentää valteen aikaista toimintakykyä ja josta aiheutuu toiminnallista tai kokemuksellista haittaa.
- Olennaisinta unettomuuden määrittelyssä on siis se, että henkilö itse kokee kärsivänsä unettomuudesta.

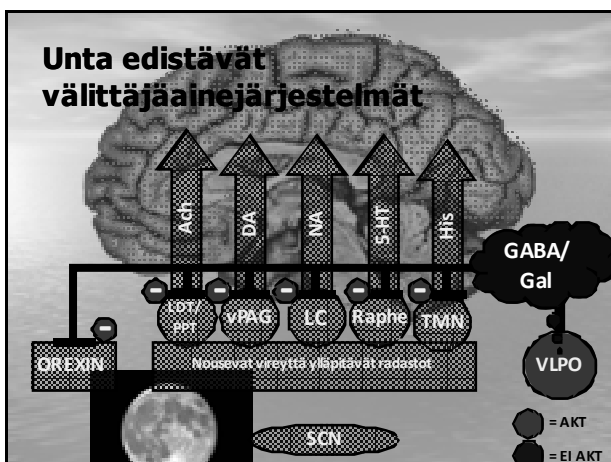
Unettomuuden luokittelu keston mukaan

- Tilapäinen unettomuus (alle 2 viikkoa)
- Lyhykestoinen unettomuus (2-12 viikkoa)
- Pitkäkestoinen unettomuus (yli 12 viikkoa)



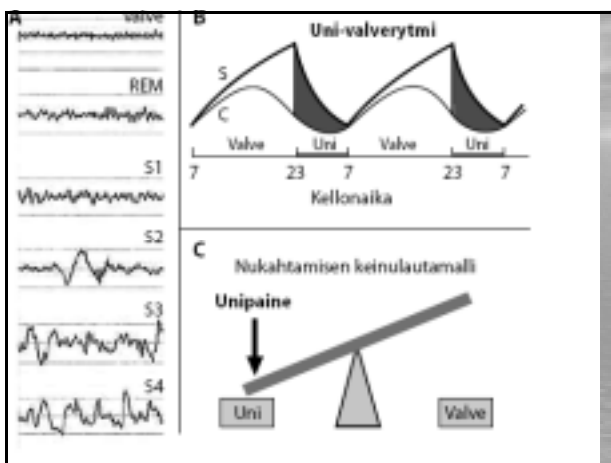
Hereillä pysymistä edistävät välittäjäainejärjestelmät





Unen ja valveen säätely

- homeostaattinen järjestelmä
 - unen määrän säilyminen oikeana
- sirkadiaaninen järjestelmä
 - unen ajoittuminen sopivaan vuorokauden aikaan
- hypothalamus keskeinen aivo-osa



Adenosinin merkitys

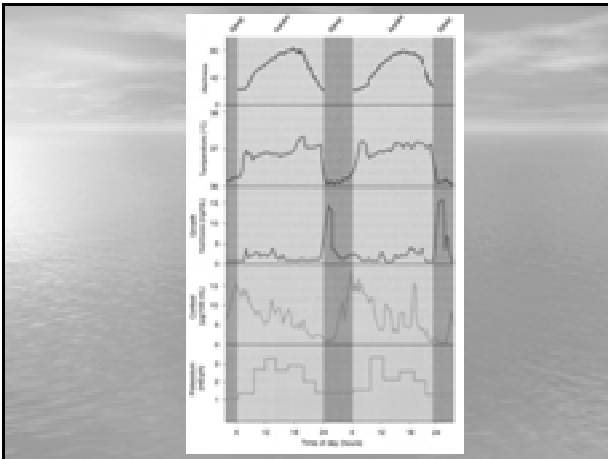
- vireyden ylläpito vaatii energiaa
- valveilla adenosinin määrä kasvaa erityisesti etuaivojen pohjaosiin -> väsymys lisääntyy -> uni
- unessa neuronikiivisuus vähenee, energiaa varastoituu
- adenosinin määrä vähenee
- uni huolehtii aivojen energiatarpeesta
- kofeiini ja teofylliini salpaavat adenosinireseptoreita
- uni ja valve ovat toistensa kääntöpuolet
 - Mitä aktiivisempi aivot toiminta päivällä, sitä syvempi uni yöllä
 - Mitä huonompi uni yöllä, sitä huonompi vireystila päivällä

Melatoninin merkitys

- "pimeähormoni"
- helpottaa unen saantia ja auttaa pysymään unessa
- erityyshuippu n. klo 2-4
- aivoissa voi olla silmän lisäksi muitakin valoherkkiä alueita esim. korvaan annettu valohoito voi myös olla tehokasta

Unen aloitus

- uni pitää aloittaa aktiivisesti
- aivokuoren sensorista informaatiota on vähennettävä
- ns. uniportti
 - nukahtamisalttiuden vuorokausivaihtelu korreloi kehonlämpötilan kanssa

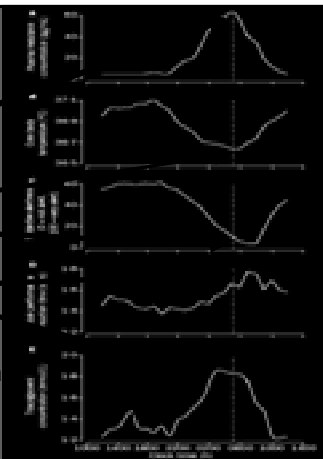


Rytmien muuttuminen

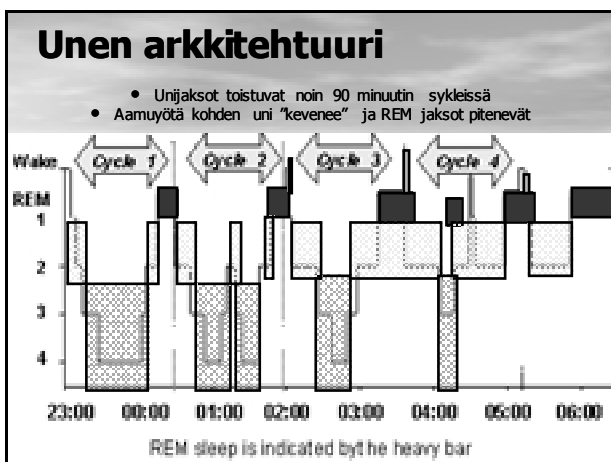
- Lämpötilarytmi muuttuu hitaimmin siirryttäessä toiselle aikavyöhykkeelle
 - Vasta yli viikon oleskelun jälkeen ruumiinlämpö alkaa noudattaa uutta uni-vaivasykliä
 - Myös kortisolineritys muuttuu yhä hitaasti kuin lämpötila
- Kasvuhormonin rytmi muuttuu jo parin päivän kuluessa

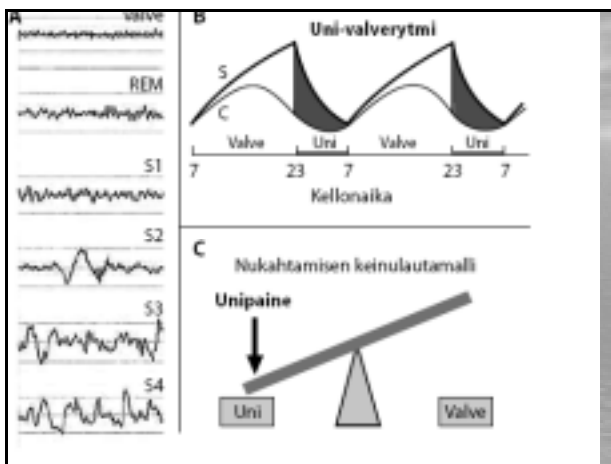
"Suden hetki"

- Noin klo 04
- Melatoniini huipussaan, ruumiinlämpö alimmillaan, vireystila matalimmillaan, reaktioaika pisimmillään ja rasvat ylimmillään verenkierrossa.



Relationship of plasma melatonin to other major circadian rhythms. Bjorntorp M, SW and Åkerstedt T. Lancet 355:599-1005, 2001





Kroonisen unettomuuden kehittyminen:

1. Altistavat tekijät

- uni-valve-rytmin hermostollinen säätelyn heikkoutta
- psyykkisten toimintojen säätelyhäiriö
 - kyvyttömyys käsitellä ja säädellä tunteita
- ehdollistumisherkkyys
 - kyvyttömyys nukkua aiheuttaa vaimakkaita tunnetiloja ja fysiologisia reaktioita -> ylivireys, unettomuus

2. Laukaisevat tekijät

- toiminnallinen unettomuus
 - elämäntilanteen muutos, meluisa ympäristö, ristiriidat ym -> tilapäinen unettomuus
 - > unettomuudesta huolestuminen -> unettomuuden kroonistuminen
 - elämän tyhjyys ja tapahtumattomuus -> yritetään verryttää unta pidemmälle

3. Ylläpitävät tekijät

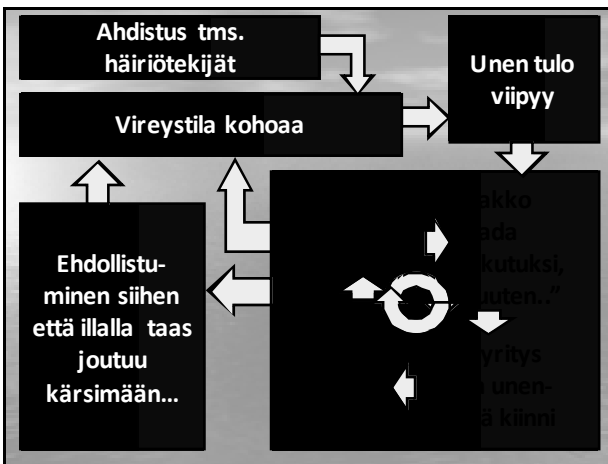
- ylivireystilan kehittyminen, unen pääseminen vaikeutuu
 - toisaalta unettomuus kohottaa vireystilaa
 - ylivireystila ilmenee:
 - ajatuksina
 - tunteina
 - fysiologisina reaktioina
 - käyttäytymisenä

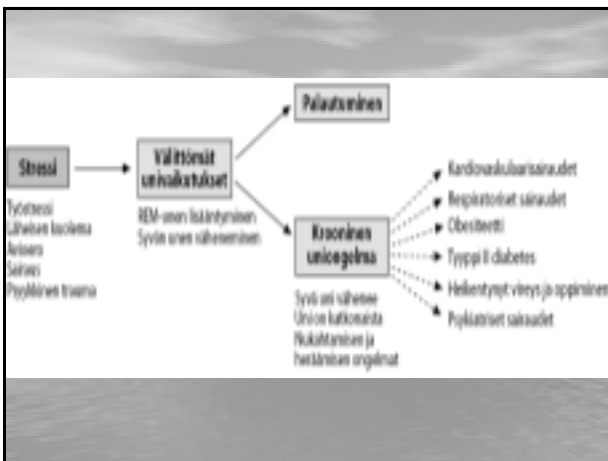
3. Ylläpitävät tekijät

- Ehdollistuminen
 - hyvillä nukkujilla iltarutiinit ja sänky toimivat vihjeinä nukkumiseen
 - unettomilla ne aiheuttavat vireystilan kasvun
 - huonosti nukkuvat voi ehdollistua unilääkkeeseen

3. Ylläpitävät tekijät

- Rytmihäiriö
 - oman ja työrytmin ristiriita
 - unen sisäinen rytmi; unen keveneminen ja lyhyt havahtuminen, 2 tai 3 v aiheen jälkeen unipaine on jo pienentynyt, nukahtaminen vaikeutuu





Unettomuuden hoito

- Ylivireystila ↓
 - ajatukset, tunteet ↓
 - oikea ja säännöllinen rytmi
 - unirytmä siirtyy helposti yleensä eteenpäin. Sisäisen kellon mukainen vuorokausi on keskimäärin 24 t 11 min.
 - sopiva ympäristö
- TAVOITTEENA UNELLE OTOLLISEN TILAN LUOMISTA**

Tilapäinen unettomuus

- kuuluu elämään
- tarvittaessa tuen antaminen, jos johtuu äkillisestä murheesta, huolesta
- tärkeä tunnistaa ja käsitellä unettomuutta aiheuttavat ongelmat, ettei kroonistu
- uni on luonnostaan herkkä häiriintymään

Krooninen unettomuus, unitietoutta

- unen fysiologiaa
 - Unen sisäinen rytmi
 - Aamu- vs. iltavirkkuus

– Iltainen ja aamu virkku	40 %
– Aamu- ja illan virkku	31 %
– Sekä aamu- että iltainen	12 %
– Sekä aamu- että illan virkku	17 %
 - unipäiväkirja

- unettomuuteen vaikuttavia tekijöitä
- unen kanssa kilpailevat aktiviteetit

Krooninen unettomuus

- unen huolto
- rentoutuminen
- unen rajoittaminen
- huolihetki
- kognitiiviset menetelmät

Unen huolto (= unihygieneia)

- nukkumisen ja valvomisen välisen kontrastin kasvattaminen
- elämäntapoihin liittyvät unta häiritsevät tekijät (kofeiini, tupakka, alkoholi, makuuhuone, liikunta, ruokavalio)
- kipu
- makuuhuone erillinen, häiriötön
- välttä päiväunia (poikkeus!)

Unen huolto

- ala valmistella sänkyyn menoa n. 1- 1 ½ tuntia ennen nukkumaanmenoa
- hidasta toimintaa, tee iltarutiinit
- rentoudu: jos ei kykene rentoutumaan, ei kykene nukahtamaan

Unen huolto

- uni ja vuode
 - sänky vain nukkumista ja rakastelemista varten
 - sänkyyn vasta, kun väsyttää
 - ei päivätorokkuja
 - jos ei nukahda 30 min, vuoteesta ylös
 - jos yöllä herää eikä uni tule 15 min, vuoteesta ylös
 - ei kirkkaita valoja, jos täytyy nousta ylös
 - etukäteen mietitään, mitä pitkäveiteistä ja rauhoittavaa yöllä tehdään
 - ei katastrofiajatuksia

Rentoutuminen

- parasympaattisen hermoston aktivoituminen, fysiologisesti vastaa elimistölle samaa kuin unitila
- tekee tilaa unelle
- rentoutumista voi opetella!
- TV, kirjan lukeminen tai lasi viiniä eivät tuota samoja fysiologisesti hyviä muutoksia

Huolten purku

- huolihetki
 - tarpeeksi ajoissa ennen nukkumaan menoa kirjataan kaikki ajatukset paperille ylös
 - ongelmilla yritetään löytää ratkaisu, mietitään miksi asia on tärkeä, voiko sille tehdä jotain
- ennen työpäivän päättymistä töissä kirjataan seuraavan päivän tehtävät ylös
- uneton on yleensä huolehtija; jos ei päivällä ehti huolehtia asioista, niistä huolehtii sitten yöllä

Rentoutuminen

- tarkkaavaisuuden suuntaaminen pois unesta
 - mitä enemmän nukahtamista mieltii, sitä vaikeampi on nukahtaa
 - tarkkaavaisuuden siirtäminen esim. hengityksen seuraamiseen, merkityksettömään tai toistamiseen
 - itselle mukavan paikan ajatteleva
 - lukeminen, musiikin kuuntelu

Rentoutuminen

- progressiivinen rentoutus
- autogeeninen rentoutus
- hengitykseen perustuvat rentoutukset
- keskittyneen mielen (mindfulness, hyväksyvä tietoinen läsnäolo) tekniikat.
- meditaatio

Unen rajoittaminen

- tarkoituksena tiivistää valjeksot pois niin että se aika mikä sängyssä vietetään tulisi nukuttua
- unen määrän laskeminen
 - unipäiväkirjasta lasketaan esim. 10 päivän uniaika yhteen ja jaetaan 10:llä, saadaan uniaika
- heräämisajankohdan määrittäminen
 - mihin aikaan täytyy aamulla nousta, lasketaan siitä mihin aikaan täytyy yöllä mennä nukkumaan, jotta yöllä laskettu uniaika tulisi nukuttua
 - kuitenkin vähintään 5 tuntia yössä

Unen rajoittaminen

- unen tehokkuuden laskeminen
 - unen tehokkuus = paljonko nukkuu vuoteessa oloajasta
 - esim. vuoteeseen klo 23, nukahtaminen klo 00.30, herätys klo 6.30 -> uniaika 6t, vuoteessaoloaika 7 1/2 tuntia -> unen tehokkuus $6/7.5 \times 100 = 80\%$
 - tavoite 90% unen tehokkuusindeksi, kun tämä saavutetaan, voi lisätä vuoteessa oloaika 15 min
 - jälleen viikon seuranta ja unen tehokkuuden laskeminen
 - 90% unta vähintään 3/7 viikon yöstä

Unen rajoittaminen ei sovi

- jos on sairauksia, jotka voivat reagoida valvomiseen
 - epilepsia
 - kaksisuuntainen mielialasairaus
 - hoitamaton masennus
 - sydänsairaus

Kognitiiviset menetelmät

- pyritään vaikuttamaan erityisesti unettomuutta ylläpitäviin tekijöihin ja katkaisemaan noidankehä
- tutkitaan tapaa, jolla uneton käsittelee huoliaan ja elämän ongelmia
- pelkkä ahdistus unettomuudestakin riittää aiheuttamaan viryestilan kohoamisen

Kognitiiviset menetelmät, esimerkki

- herääminen yöllä -> automaattisen ajatuksen: taas heräsin, en selvää huomista -> ahdistus 80%
- vaihtoehtoinen ajatus: olen ajatellut tätä huolihetkenä, huonosti nukutusta yöstä huolimatta olen pärjännyt -> ahdistus 40%
- alan ajattelemaan jotain rauhoittavaa, mukavaa -> ahdistus 20%

"amygdalan siittäminen"

- amygdalan pelkokeskus aktivoituu voimakkaasti, jos unettomuus uhkaa
- Kun amygdalan säätämä tunnemuisti on aktiivinen, se estää prefrontaalisen aivokuoren ja hippocampuksen toimintaa
- prefrontaalinen aivokuori säätää toiminnan ohjausta mm. arviointikykyä
- heikentää järjen käyttöä

amygdalan siittäminen

- mielikuvaharjoituksilla pyritään poistamaan reitti
- kuvitellaan tilannetta yöllä, ja tunnetta silloin
- harjoitellaan tilannetta, "rauhoitetaan amygdalaa" -> uusia reittejä aivokuorelta amygdalaan

Käytännön ohjeita

- Odotukset pidettävät realistisena; kaikilla on joskus huonosti nukkuttuja öitä, vireys vaihtelee päivittäin. Lepokin auttaa
- unettomuus ei ole kaiken huonon syytä
- uneton yö ei ole katastrofi
- unettoman yön jälkeen pitäisi tehdä jotain miellyttävää
- uni ei tule yrittämällä, rentoutumista voi kuitenkin yrittää
- GAD:ssa ei ole hyvä pitää huolihetkiä, vaan mieluummin yrittää rentouttamista, jos tulee ahdistava olo
- jossain vaiheessa on hyvä siirtyä pois yön ajattelemisesta päiväsaikaisen toiminnan ajattelemiseen

Käytännön ohjeita

- **Rytmisyyden noudattaminen sekä nukkumisen ja valvomisen välisen kontrastin kasvattaminen ovat tärkeimpiä pidettäessä huolta unesta**

KIITOS
MIELENKIINNOSTANNE
