

Hea uni on määrava tähtsusega meie päevasele enesetundele, töövõimele ja meeleolule. Enamik inimesi on kogenud elu jooksul une lühiajalist häirumist, näiteks seoses stressi või leinaga. Lühiajaline unetus on kõige sagedasem uneprobleem igas vanuses inimestel. Unehäired võivad aga kesta ka pikemat aega, häirides nii päevast toimetulekut kui üldist tervist. Une häiritust ei pruugi unehäire all kannataja ise tajuda. Unehäire kahtluse korral tuleks esmalt alustada perearsti külastusest. Perearst teeb vajadusel täiendavad uuringud ja määrab esmase ravi ning suunab vajadusel unega tegelevale spetsialistile. **Und ja ärkvelolekut mõõtvad nutiseadmete rakendused ei asenda tervishoiutöötaja poolt soovitatud unepäevikut ega vajadusel määratavaid uneuuringuid. Unepäevik on teaduspõhine vahend Teie unerežiimi, eluviisi ja võimalike unehäirete hindamiseks.** Unehäired jaotatakse kuueks grupiks, mille diagnoosimine ja ravi on erinevad. Allpool on toodud sagedamini esinevate unehäirete kirjeldused.

Unetuse all mõeldakse nii raskusi magama jäämisega, katkendlikku und kui liiga varast ärkamist. Unetust peetakse inimorganismi loomumomaseks vastuseks igasugusele kohanemisele või stressile ja see võib esineda koos paljude haigustega. Mõnedel inimestel jääb unetus püsima pikemaks ajaks, muutudes iseseisvaks krooniliseks häireks. Pikka aega kestnud unetuse ravis on oluline õige unerežiimi saavutamine. Selleks kasutatakse psühholoogilise ravi meetodeid, vajadusel soovitatakse ka uinutite tarvitamist. Juhul, kui unetus seepeale ei parane, võib arst otsustada edasi uurida muude unetust põhjustada võivate häirete suhtes.

Uneaegsed hingamishäired võivad avalduda öise norskamise või hingamispausidena. Need ilmingud muudavad une katkendlikuks ning vähendavad vere hapnikusisaldust, mida magaja ei pruugi ise öösel tajuda. Uneaegse hingamishäire esimesteks ilminguteks võivad olla hoopis päevane väsimus, unisus, mälu- ja meeleoluprobleemid. Uneapnoe on kõige levinum unaegne hingamishäire. Uneapnoe risk on seotud ülekaalu, näo ja hingamisteede ehituse iseärasustega. Ravimata uneapnoe võib omakorda põhjustada tõsisemaid tervisehäireid nagu kõrgvererõhktõbi ja ainevahetushäired, kuid ka unisusest ja väsimusest tingitud tööõnnetusi. Uneaegsete hingamishäirete diagnostika nõuab reeglina täpsustavaid uneuuringuid. Ravi võib seisneda nii eluviiside korrigeerimises kui spetsiaalse maski või hambakape kandmises magamise ajal.

Uneaegsed liigutushäired võivad anda endast märku juba enne uinumist. Näiteks rahu- tute jalgade sündroomi ilmingud algavad sageli juba öhtul, avaldudes ebameeldivate aistingutena jalgades või kätes ning sunnivad jäsemeid liigutama. Mõnikord leevendab ebamugavustunnet püsti tõusmine ja kõndimine või jäsemetega masseerimine. Uneaegsete liigutushäirete põhjused võivad olenevalt vanusest ja tervislikust seisundist olla erinevad. Nende täpsemaks diagnoosimiseks on vajalikud vereanalüüsid ja täiendavad uuringud. Ravi võib olla väga erinev, alates rauapreparaatidest ja lõpetades spetsiaalsete ravimitega.

Liigunisus võib avalduda nii liiga pika öise unena (>11 tundi) kui päevaste uinakutena, mis ei pruugi olla värskendavad. Narkolepsia on kõige raskem, kuid ka kõige harvem esinev liigunisuse häirete vorm. Liigunisuse põhjuseid eristatakse täpsustavate uuringute- ga, millele järgneb põhjusele vastav ravi.

Une-ärkveloleku rütmi häired. Neid esineb inimestel, kelle bioloogiline kell on vastu- olus ööpäeva tsükliga ning kellel on seetõttu raskusi magamisega ühiskonnas normiks peetaval kellaajal. Une-ärkveloleku rütmi häired võivad tekkida keskkonna ja sotsiaalsete tegurite tagajärjel.

Parasomniad on unaegse käitumisega häired ja muud unaegsed lühiajalised sümptomid nagu öudusunenäod.

Unepäevik. Unepäeviku tulemuste hindamine.

Une- ja ärkveloleku aeg on pärilik ja individuaalne. Alates 18. eluaastast on tavapärane

- unaeg öötundidel;
- uneaja kestus 6,5–11 tundi, enamusel inimestest 7–9 tundi
- magamine ajavahemikus kell 21.00–01.00;
- ärkamine ajavahemikus kell 06.00–10.00;
- une- ja ärkveloleku aja varieerumine kuni 3 tundi (2-nädalase jälgimisperioodi jooksul);
- magama jäämine 30 minuti jooksul;
- ärkamisi keskmiselt 1–2 korda une jooksul;
- alates 55. eluaastast päevane uinak kestusega 30 min.

Eelnimetatud tavapärased uneajad ei kehti vahetustega ja öötööd tegeva inimese puhul.

Väsimusel võib olla erinevaid põhjuseid, kuid väsimus võib olla ka halva unekvaliteedi ilminguks. Paljud harjumuslikud päevased tegevused mõjutavad une kvaliteeti.

Palun võtke täidetud unepäevik arsti vastuvõtule kaasa.

