

# Unehäirega arsti juurde

KARIN KALJULÄTE

**Unetus on sage probleem, kuid paraku nii Eestis kui kogu maailmas aladiagnostitud ja -ravitud. Sageli ei tihka hädasolija arsti poole pöörduda. Sellest, kuidas unehäiretega patsient abi saaks, räägib TÜK Psühhiaatrikliiniku psühhiaater ja unespetsialist dr TUULIKI HION.**

“Unetuse korral kaevatakse ebarahuldava une üle, mis võib avalduda uinumisraskuses, sagedases öises ärkamises, liiga varases hommikus ärkamises (misjärel ei suudeta enam uinuda), või ei ole uni inimese arvates piisavalt kosutav,” kirjeldab dr Hion unetuse sümptomeid.

Seda, kui pikk peaks olema uinumisaeg või kui varane hommikune ärkamine, pole täpselt kindlaks määratud. Diagnoosimiseks on piisav, kui inimene ise ei ole oma unega rahul ning see häirib teda. Sageli ei vasta aga tema hinnang näiteks partneri hinnangule või uuringutel leitule. Üldiselt peetakse uinumisaega pikenevaks, kui magama heites on see üle 30 minuti, seda esineb 3 või enamal ööl nädalas ning häire on kestnud üle 6 kuu. Kui arvestada peale unetuse kolme kõige sagedasema kaebuse ka päevase toimetuleku häireid, võib unetuse levimuseks arvestada 9–15%.

## Unespetsialisti poole saab pöörduda ka saatkirjata

Kuna krooniline unetus võib viia tõsiste tervisehäädadeni, tasub arstilt abi otsida unega mitu kuud rahulolematutel. Samuti neil, kellel unetusega kaasneb oluline päevane väsimus.

Dr Tuuliki Hion leiab, et unetus on nii laialt levinud häire, et enamik selle ravist peaks toimuma esmatasandil. Mida suuremad on päevase toimetuleku häired, seda tõenäolisem on, et abistamiseks on vaja kasutada ka ravimeid. Ravile halvasti alluva unetusega patsient tuleks aga edasi suunata uuringutele.

Ka muudel krooniliseks kujunenud juhtudel võib perearst saata patsiendi unekliinikusse vastuvõtule. Seal spetsialist otsustab, kas on vaja teha uuringuid või rakendada psühhoterapiat.



**Unehäire diagnoosimiseks on piisav, kui inimene ise ei ole oma unega rahul ning see häirib teda.**

Oluline on teada, et psühhiaatrikliiniku unespetsialisti poole saab pöörduda ka ilma saatekirjata.

## Kuidas on lood kevadise kellakeeramise ja unehäiretega?

Dr Hion kinnitab, et kellakeeramisel on nii suuri pooldajaid kui ka vastaseid. “On neid unetuid, kes on äärmiselt tundlikud ning põevad unetust veel kaua pärast kellakeeramist, teistel jällegi see und ei mõjuta. Kevadine vara valgeksminek on teine oluline une mõjutaja,” selgitab Tuuliki Hion.

Hoolimata faktist, et ligi veerand maailma elanikkonnast peab koha-

nema 1-tunnise ajamuutusega kaks korda aastas, on kellakeeramise mõju vähe teada ning ka uuringuid pole piisavalt tehtud. Kahe aasta eest avaldatud saksa teadlaste Thomas Kantermanni, Myriam Juda jt uurimistöös vaadeldi lähemalt kellakeeramise mõju inimese ööpäevasele rütmile. Läbiviidud kahest uuringust esimeses, kus uuriti ligi 55 000 inimest, leiti, et une ajastus vabadel päevadel, kui magamisel piiranguid pole, sõltub aastajale iseloomulikust päikesetõusust, mitte kellakeeramisest.

Teises uuringus vaatlesid samad teadlased magamise ajastamist ning aktiivsust 50 inimesel 8 nädala jooksul kellakeeramise järel – seda nii sügisel kui kevadel. Leiti, et mõlemad parameetrid kohanevad paremini sügisese kui kevadise kellakeeramise puhul. Kohanemisega olid eriti hädas hilised kronotüübid (nn öökulli tüüpi inimesed). Uuringu tulemused näitavadki, et inimese ööpäevarütmiko-handumine kellakeeramisega võib oodatust enam aega võtta – mitte ainult päevi, vaid lausa nädalaid.

## LISALUGEMIST

Huvilised võivad lähemalt lugeda T. Hioni artikleid ajakirjadest Perearst ning Eesti Arst:

■ Hion, T., Ülevaade unetuse epidemioloogiast. Eesti Arst, aprill 2004.

■ Hion, T., Kuidas aidata unehäiretega patsienti? Perearst, 5(18): veebruar 2006.

