

Uniapnea, unenaikaiset hengityskatkot

Lääkärikirja Duodecim

28.2.2023

Keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri Anni Honkanen



- Uniapnean oireet ja syyt
- Uniapnean itsehoito
- Milloin hoitoon
- CPAP-hoito
- Uniapnea ja ajoterveys
- Uniapnean ehkäisy
- Kirjallisuutta

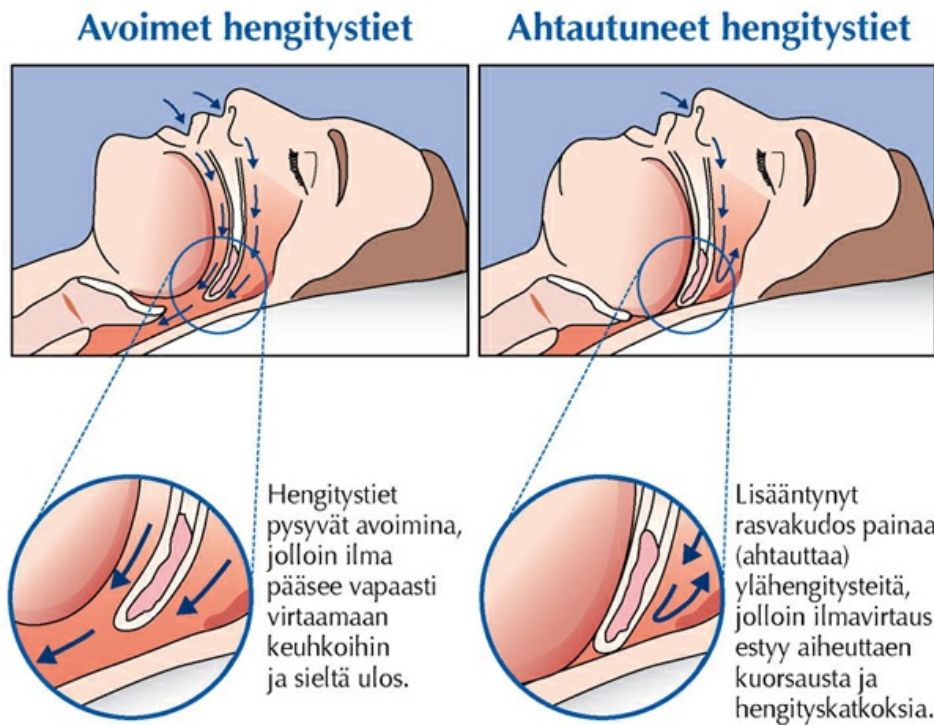
Keskeistä

- Uniapnea tarkoittaa unenaikaisia hengityskatkoja, jolloin sisään- ja uloshengitys estyy nukkuessa hetkeksi ylähengitysteiden ahtauden vuoksi.
- Ahtauden ja katkojen syinä voivat olla muun muassa lihavuus, limakalvoturvotus ja rakenteelliset ongelmat. Oireita lisää runsas alkoholin tai rauhoittavien lääkkeiden käyttö.
- Perinteisen obstruktiivisen (ahtaudesta johtuvan) uniapnean lisäksi on olemassa myös selvästi harvinaisempaa, niin sanottua sentraalista uniapneaa, jolloin katkosten syy on keskushermostoperäinen. Tässä artikkelissa keskitytään obstruktiiviseen uniapneaan.
- Uniapnean seurauksena uni jää pinnalliseksi ja katkonaiseksi ja päiväaikaista väsymystä voi esiintyä väsymystä, ärtyneisyyttä, muistihäiriöitä tai keskittymisvaikeuksia.
- Tärkeitä uniapnean ehkäisy- ja hoitokeinoja ovat ylipainon sekä liiallisen alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden käytön välttäminen sekä kuorsausta vähentävän nukkumisasennon löytäminen.
- Arvioon on syytä hakeutua, jos ilmenee häiritsevää päiväaikaista väsymystä tai on tieto yönaikaisista hengityskatkoksista.
- Hoidossa pyritään perussyiden hoitamiseen ja unenaikaisen hengityksen parantamiseen esimerkiksi ylipainehengityshoidolla tai uniapneakiskolla.

Uniapnean oireet ja syyt

Noin 10 prosentilla kuorsaavista henkilöistä esiintyy unenaikaisia hengityskatkoja (ns. obstruktiivinen uniapnea). Myös kuorsaamattomalla henkilöllä voi olla katkoksia aiheuttavaa ahtautta nielussa. Hengitysteiden ahtaudesta johtuva sisäänhengityksen aiheuttama alipaine unen aikana tukkii hetkellisesti ilman virtaamisen kokonaan (kuva [1](#)). Katkoksen kesto voi olla muutamasta sekunnista jopa yli minuuttiin. Yksittäisiä lyhyitä katkoksia esiintyy suurella osalla väestöstä, ja varsinaisesta uniapneasta puhutaan vasta, kun katkoksia on keskimäärin vähintään viisi tunnissa. Katkos päättyy nukkuhan hiukan havahtuessa ja hengitysteiden avautuessa usein korahdukseen, vaikkei nukkuja tietoisesti herääkään. Elimistö havahtuu ennemmin tai myöhemmin katkoksen jatkuessa, eikä katkos voi ”jäädä päälle”.

Toistuvien unenaikaisten hengityskatkosten vuoksi uni jää katkonaiseksi, jolloin henkilö on usein aamuisin väsynyt. Väsymys voi päiväsaikaan olla poikkeuksellisen voimakasta ja johtaa pakonomaiseen nukahteluun.



TERVEYSKIRJASTO .fi

Kuva 1. Hengitysteiden ahtautuminen. Normaalisti nukkuessa hengitystiet ovat avoimet. Pehmeän kitalaen liiallinen rasva, muut rakenteelliset ongelmat, lääkeaineet tai alkoholi voivat aiheuttaa sen, että pehmeä kitalaki tukkii hengitystien aiheuttaen kuorsausta ja uniapneaa. Isolla osalla ihmisistä ongelma korostuu selällä nukkuen, jolloin puhutaan asentoriippuvaisesta uniapneasta. Monella katkoksia on kuitenkin myös muissa nukkuma-asennoissa.

Suurennä ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Uniapneasta kärsivillä esiintyy kuorsauksen, hengityskatkosten ja päiväaikaisen väsymyksen lisäksi muita oireita, kuten ärtyneisyyttä, impotenssia ja muistihäiriöitä. Lisäksi oireisiin voi kuulua monenlaisia elintoimintojen häiriöitä, kuten yöhikoilua, lisääntynyttä yöllistä virtsaamistarvetta tai yöllisiä rytmihäiriöitä (kuva 2).



Kuva 2. Uniapnean oireet. Uniapnean oireet johtuvat hengityskatkoksista ja niistä mahdollisesti seuraavasta yönaikaisesta hapenpuutteesta. Katkokset estävät tiheinä esiintyessään normaaliin, syvään uneen pääsemisen ja tätä kautta kuormittavat elimistöä

pitkäaikaisesti.

Suurena ja pienennä napsauttamalla kuvaa

Uniapneasta kärsivien rytmihäiriö- ja verisuonisairausriski on huomattavasti kohonnut. Uniapnea voi lisätä muun muassa astmaoireilua ja heikentää päiväaikaista suorituskykyä. Uniapnea lisää myös auto-onnettomuuksien ja työtaturmien riskiä.

Tärkein uniapnealle altistava tekijä on ylipaino. 50–70 % uniapneasta kärsivistä on ylipainoisia. Muita uniapnean syitä ovat rakenteelliset tekijät, kuten ahdas nenä tai nielu tai purennan poikkeavuudet. Myös lyhyt ja paksu kaula tai kookkaat nielurisat voivat lisätä kuorsauksia ja hengityskatkoksia. Alkoholi ja rauhoittavat lääkkeet voivat lisätä hengityskatkosten määrää ja pahentaa oireita, samoin nenänielun limakalvoturvotuksen lisääntyminen esimerkiksi tupakansavun vaikutuksesta. Vaihdevuosi-ikä ohittaneilla naisilla uniapnean esiintyvyys on suurempi kuin nuoremmilla naisilla.

Uniapnean itsehoito

Uniapnean tärkein itsehoito on laihdutus, jos uniapneasta kärsivä on ylipainoinen. Päiväaikainen liikunta voi vähentää yönaikaisia hengityskatkoksia myös normaalipainoisella. Myös alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden käyttöä tulee rajoittaa, erityisesti ennen nukkumaanmenoa. Jos kuorsaus ja hengityskatkokset esiintyvät vain selällään nukuttaessa, ongelmaa voi koittaa välttää kiinnittämällä nukkuma-asun selkään esineen, joka estää selinmakuun.

Milloin hoitoon

Tarkempiin tutkimuksiin on syytä hakeutua, jos kuorsaus, yönaikaiset tukehtumisen tunteeseen havahtumiset tai toisen henkilön toistuvasti toteamat hengityskatkokset aiheuttavat oireita. Oireita voivat olla päiväaikainen väsymys tai suoranainen nukahtelu, muistihäiriöt ja mielialavaihtelu tai yölliset rytmihäiriö- ja rintakiputunteukset. Unihäiriön vaikeuden arvioimista auttaa, jos potilas täyttää etukäteen tähän tarkoitukseen laaditun oirekyselyn (ks. [1](#)). Lääkärin suorittaman haastattelun lisäksi tutkimuksiin kuuluvat yleensä nenänielun tutkimukset, laboratoriokokeet sekä tarvittaessa kotona tehtävä yörekisteröinti (ns. suppea yöpolygrafia), jossa mitataan katkosten määrää ja verenkierron happitasoa nukkuessa.

Hoitona on tilanteesta riippuen perussyyn hoito (laihutus, alkoholin tai rauhoittavien lääkkeiden ja tupakan käytön vähentäminen, selinmakuun välttäminen nukkuessa ja nenän tukkoisuuden hoito) sekä unenaikainen ylipainehengityshoito (CPAP). Mikäli CPAP-hoito ei onnistu ja erityisesti, jos nenänielun ahtaus johtuu purennan ongelmista, eikä niinkään ylipainosta, voi nukkuessa käytettävästä [uniapneakiskosta](#) olla hyötyä.

CPAP-hoito

CPAP (continuous positive airway pressure), eli unenaikainen ylipainehengityshoito, toteutetaan pienellä laitteella, joka puskee tavallista huoneilmaa suodattimen läpi käyttäjän hengitysteihin pitkän letkun ja maskin kautta. Tarkoituksena on luoda niin sanottu ”ilmalasta” hengitysteihin niiden pyrkiessä tukkoon, jolloin ilmavirta estää nielun seinämien painumisen yhteen ja näin myös katkoksen synnyttävän. Laitteen ollessa käytössä saadaan yleensä yönaikainen hengitys normalisoitua. Laite ei kuitenkaan korjaa pysyvämminkin ongelmaa vaan auttaa vain ollessaan käyttäjän kasvoilla. Iso osa käyttäjistä saa laitteesta hyvän avun päiväväsymykseen.

CPAP-laite on helppokäyttöinen ja useimmiten hyvin siedetty. Alkuvaiheessa monella on haasteita tottua nukkumaan ilman puhaltaessa hengitysteihin, mutta ilmavirta on kevyt hereillä ollessa ja usein laitteen kanssa hengittämiseen tottuu pian. Sopivan maskin löytäminen on joskus haasteellista. Maskiongelmien lisäksi joillakin on taipumus

nieleskellä ilmaa käytön aikana, mikä voi aiheuttaa ruoansulatuskanavan oireita.

Uniapnea ja ajoterveys

Uniapnea voi heikentää vireystilaa, jolloin tarkkaavaisuus ja reaktiokyky liikenteessä heikkenevät. Nukahtelutaipumuksen vuoksi uniapneasta kärsivän tulee välttää ajoneuvon kuljettamista vähänkin väsyneenä. Pitkillä matkoilla on syytä pitää riittävän tiheästi taukoja. Uniapnean hoidon myötä vireystila palaa usein normaaliksi, jolloin estettä auton ajamiselle ei pitkäaikaisemmin ole.

Hoitamaton uniapnea, johon liittyy selvä vireystilan häiriö, on este ammattikuljettajana toimimiselle.

Uniapnean ehkäisy

Uniapnean tärkein ehkäisykeino on ylipainon välttäminen tai ylipainoisella laihdutus. Lisäksi tulee välttää alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden liiallista käyttöä. Myös tupakoimattomuus on tärkeää uniapnean ehkäisyssä.

Aiemmat kirjoittajat: Yleislääketieteen erikoislääkäri Osmo Saarelma

Artikkelin tunnus: dlk00712 (004.004)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim