

# Uni ja tema häired.

Dr. H. ZJRK.

Tartus, 1930.



# Eni ja tema hääd.

„Postimehe“ trükk, Tartus 1930.

## 1. Une tingimused ja iseloomustamine.

Kes on pidanud mitu ööd üleval veetma, teab kui raskeks ja väljakannatamatuks lõpuks sellane seisukord muutub. Näjakuunstnikud on enesekatsetega tõendanud, et inimene võib nädalaid ilma toiduta elada. Teiselt poolt näitavad aga katsed loomade juures, et lühiaegne magamata olek neile juba saatuslikuks võib osutuda ja surmaga lõppeda. Uni on perioodiliselt korduv nähe; tema otstarb on anda tarvilist jõukogu kasvavale organismile, kui ka asendada kulutatud energiat värske jõuga. Me näeme ka, et imikul (rinnalapsel), kelle keha vajab suuremal määral ülesehitavat jõudu, on tarvidus une järel suurem — ta magab peaaegu vahetpidamata. Vana inimene, kelle elujõud kahanemas, piirdub lühikese magamisajaga.

Mõnelt vaadatakse unele, kui teatud reaktsioonile väsimuse peale. Viimane soodustab ainult une tekkimist, ei ole aga mitte tingimata tarvilikuks eelduseks — näeme ju sageli, et inimene jääb magama ka ilma väsimustundeta, liht harjumuse tõttu, samuti veedab vastsündinud oma aja magades, olgugi et tal väsimust tekitav tegevus peaaegu puudub. Teisalt on teada, et üliväsimus magamajäämist takistab ja uneta ööpõhjuseks võib osutuda. Seepärast peab hoiduma kurnamisest, eriti vaimutööl, kui ka ühekülgsest tegevusest üldse. Vaimutööline ei tohi mitte unustada kehaharjutusi, kas kehalise töö või sportimise kujul.

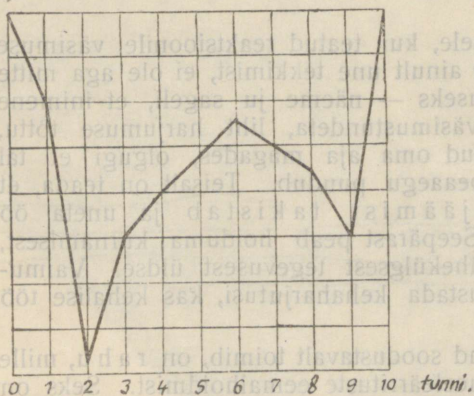
Teine moment, mis und soodustavalt toimib, on rahu, mille all tuleb mõista eeskätt meeleärrituste eemalhoidmist. Seks on parimaid tingimusi öösi, mispärast ka ööuni inimesele kõige sobivam.

Selle kõrval on tähtsaks kolmandaks teguriks teatav sisemine rahu. Mõttetgevus peab rahunema, muidu ei uinu inimene vaatamata eelmainitud tingimusele.

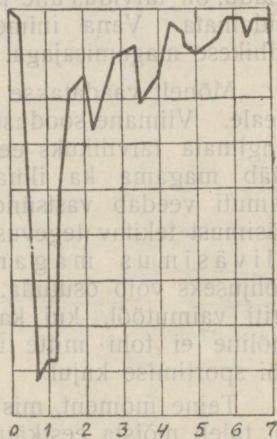
Tuntud psühhiaatri prof. Bleuleri arvates sünnib uinumine inimese teatud psüühilise valmisoleku (Einstellung) läbi, kus juures väsimus ainult selle eelduseks on. Ta tähendas ka, et peatakestuseks unele on affektid või meeleärevused: inimene ei maga, kui ta rõõmu ehk kurbtuse läbi erutatud, kui ta kardab mitte uinuda, või enesele sisendanud on, et teatav läbielamus või mulje takistab magamajäämist. Kui keegi ei saavat uinuda, näiteks voodi naabri norskamise pärast, siis olevat selle tõeliseks põhjuseks tema enese hingeelu seisukord, mitte aga naabri norskamine. Võib magada suurema kisa ja kära juures, kui osata luua enesele vastavat meeleolulist seisukorda, kuid samal ajal võib väikseim mulje juba und segada, kui on olemas vastav assotsiatiivne valmisolek.“ (Assotsiatsioon = mõtete aheldumine, sidestumine). Miljonid suurlinna elanikest magavad näiteks ilma tähelepanu pööramata sõidukite kärele. Igal inimesel on oma harjumused ja individuaalsed tingimused, millistes ta magama jääb. Ühel on teatud kellaaeg, mil ta paremini uinub, laseb ta selle mööda, siis on ka uni läinud, teisel on tähtis ase, kolmandal ümbruskond jne. Kuid üldiselt on kõigile ülalmainitud kolme tingimuste olemasolu enam või vähem tarviline: 1) teatav väsimustunne, 2) väliste meeleärrituste eemal hoidmine ja 3) sisemine rahu.

Inimese normaalset und võib jagada nelja faasi või ajajärku prof. Marburgi järele:

- 1) uinumise,
- 2) sügava une,
- 3) kerge ehk pealiskaudse une ja
- 4) ärkamise faas.



Joon. 1. Unekõver lapse juures.



Joon. 2. Unekõver täiskasvanul (õhtu tüüp).

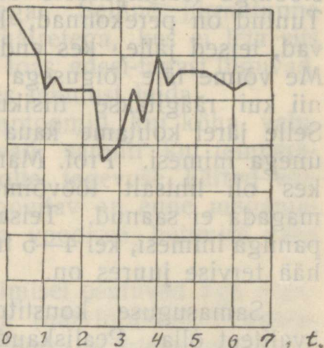
Une iseloom on mitmesugune lapsel ja täiskasvanul. Laps sügub võrdlemisi ruttu sügavasse unesse, nagu kõverjoonest

näha tavaliselt juba esimese või teise tunni jooksul (v. joonis 1.). Selle järel langeb unesügavus, uni muutub pealiskaudsemaks, et 7—9-al tunnil uuesti süveneda ning lõpuks järgneb ärkamine võrdlemisi lühikese aja jooksul, mis unekõveras peaaegu püstjoonega märgitud.

Täiskasvanuil võib eraldada kaks unetüüpi, nii nimetatud õhtutüüp ja hommikutüüp. Esimesel on lapseunega sarnadust, inimene jääb ruttu sügavasse unesse magama, nagu kõverjoonest näha juba esimese tunni jooksul. Paari tunni järel aga algab pealiskaudse une faas, uni muutub järjest kergemaks, kuni inimene vastu hommikut ärkab. Säärane uni mõjub kosutavalt inimesesse, ta annab kõige rohkem värskust algava töö jaoks (v. joon. 2). Hommikutüüp eraldub eelmisest ses mõttes, et sügavam unefaas järgneb alles 3—4-mal tunnil, edasi läheb uni pealiskaudsemaks, et 6—7 tunni ümber jälle vähe süveneda. Siiä rühma kuuluvad töömehed, kes õhtuti kaua üleval istuvad (v. joon. 3) ja kergesti magama ei uinu. Hommikune ülestõusmine teeb neile raskusi, kuna õhtuse unega inimesed end enamasti alati hommikuti värskena tunnevad.

Kuna normaalselt uinumine tähelepanematult sünnib, on aga unest virgumine ka terveil inimesil mitte kerge ja mõningate iseäraldustega seotud, näiteks liikmete raskusega, teatud segadusega, külmatundega j. t.

Iseloomustades und peab tähendama, et peaaegu kõik kehalundid unes muutuvad eriomases suunas. Lihaste toonus või pinge, mis omane lihastele ärkvel olekus, väheneb ja asendub üldise keha lõdvastusega unes. Väsimuse puhul võib igaüks enese juures tähele panna, kuidas kehaliikmed raskesti nagu tina muutuvad, silmad kinni kipuvad minema, pea alla langeb ja kogu keha tuge vajab, et mitte ümber kukkuda. Südametegevus on unes rahulikum ja pealiskaudsem, hingamine samuti ühetaolisem, aeglane, kuid sügavam tavalikust. Norskamine unes, mis paljudel omaduseks, sageli tülikis teistele, ei ole muust tingitud, kui suukurgukoopa liharühmade pinge seisukorra muutusest.



Joon. 3. Unekõver täiskasvanul (hommikutüüp).

Vereringeorganite ja kopsu tegevuse muutused põhjustavad unes aeglast ainetevahetust. Sellega on seletatav kehasoojuse langus unes, me leiame magajal ihu temperatuuri  $\frac{1}{2}$ — $1^{\circ}$  võrra madalama.

Seedeorganite, mao-soolte tegevus unes on võrdlemisi vähe muutunud, ainult süljenäärmed piiravad märksa oma tööd — iga ühele on tuntud suukuivamine unes. Samuti on silmis tunne,

nagu oleks neisse liiva puistatud, mis tingitud pisarnäärmete nõrgemast toimingust. Seevastu on higiorganid suurenenud tegevuses, eriti lapsed higistavad magades kõvasti.

Ergukava toiminguid on teadlik mõtete töö pidurdatud, see on üheks unetingimuseks, nagu nägime. Unes on tegevuses nii nimetatud uneteadvus või alateadvus. Inimene võtab ka magades mitmesuguseid meeleärritusi vastu, need aga ei satu teatud kujutlusena meie teadvusse, vaid põhjustavad unekujutluse või une läbielamuse. Unenäod ei ole aga mitte tingitud ainult välistest ärritustest. Freudi teooria järel on nende põhjuseks peamiselt mitmed instinktid (loomusund, tung), neist domineeriv sugutung, ja affektid (meeleärevused, nagu viha, rõõm, kurbus jne.), millised allasurutuna unenägudes väljenduvad. Sellele on rajatud tuntud unede tõlgitsemine Freudi järel, mille juures siinkohal võimalik ei ole peatuda. Alateadvuse töö avaldub end mitmekesiselt, mitte üksi unenägudes, vaid ka unekõnelusis, edasi somnambulismis ehk rahvalikult kuutõbes, kus inimene teadmatult jalutuskäike näiteks ette võtab, kõiksugu toiminguid, isegi kaelamurdvaid trikke sooritab.

## 2. Une vältus.

Täiskasvanule arvatakse keskmiselt 8 tundi und vaja minevat. Ei või üldist normi määrata, kuna uni inimese konstitutsiooniga (sünnipärase omadustega) sageli tihedalt seotud on. Tuntud on perekonnad, kelle liikmed pikemat puhkeaega vajavad, teised jälle, kes end lühikese une juures hästi tunnevad. Me võime täie õigusega kõnelda unekonstitutsioonist, nii kui räägitakse tiisikuse, suhkrutõbe jne. konstitutsioonist. Selle järel kohtame kaua ja lühimagajaid, kerge kui ka raske unega inimesi. Prof. Marburg kõneleb ühest kuulsast teadlasest, kes oli lihtsalt töövõimetu, kui ta mitte oma 12—13 tundi magada ei saanud. Teisalt leiame haruldase töøjõuga ja vastupanuga inimesi, kel 4—5 tunnilisest unest jätkub ja kes sealjuures hää terveis juures on.

Samasuguse konstitutsionaalse värvinguga võib ka une kvaliteet olla. Pealiskaudset und iseloomustab see, kui magaja mitte normaalset unesügavust ei saavuta ja liigselt kergesti äratav on. Seevastu on raske unega inimesil peaaegu kogu öö kestel uni väga sügav ja neil on raske unest virguda. Muidugi peab silmas pidama mõlemaid unetüüpe — õhtu ja hommiku tüüpi, esimesel on uni alul sügav, siis järgneb pealiskaudne faas, viimasel vastupidi.

Keskmine unevältus mitmesuguse vanuse juures (prof. Marburgi järel) on:

Imik	ligi	24 tunni.
1 aastal	"	18 "
2—5	"	14 "
5—6	"	12 "
7—14	"	10 "
15—50	"	8 "
50—60	"	5—6 "
üle 65	"	3—4 "

Nagu siit nähtub, on une vajadus kõrgemas elueas võrdlemisi väike.

### 3. Unehäired.

Kõneldes unehäiretest katsume selgitada eestkätt nende põhjusi. Need on kas kehalised või psüühilised (hingelised). Esimeste hulka kuulub rida nähte meie kehaelundite korratu tegevuse puhul. Paljud hingamisorganite, ka kergemat liiki, haigustest võivad põhjustada halba und. Harilik kergelt mööduv nohu, rääkimata kroonilistest ninahaigusist, võib juba väga takistada normaalset und seeläbi, et nina-hingamine raskeks muutub või koguni võimatu on. Suu kaudu hingamine, mis viimast siis asendab, võib põhjustada piinavate nägemustega und, kus inimene rahutuses alatasa ärkab ja roidununa hommikul voodist tõuseb. Ka mitmed kopsuhaigused, mis hingamisraskustega seotud, on sageli korraliku öörahu rikkujaks, eriti veel kui nendega seltsib kartuse affekt, nii nagu seda näeme paljudel astmaatiliste (hingamisraskuste) nähetega. Selline hirmutunne valdab mõnikord ka inimesi südamehäiretega, kes ei leia siis öörahu, öösiti ehmunult üles kargavad, toas edasi-tagasi liiguvad, et lõpuks väsinutena pealiskaudses unes lahutust leida.

Väga arusaadav, et niisugused sümptoomid, kui kõha, valuhood j. t. und takistavalt mõjuda võivad, samuti kui temperatuuri tõusud palaviku korral. Kõhu-soolte tegevuse häired võivad samuti põhjustada halba und. Soovitav on enne magaminekut mitte palju süüa, õhtusöögi ja voodisse heitmise vaheolgu 1—2 tundi, kui see nii parem.

Peamiseks teguriks unehäirete tekkimisel osutuvad aga ergu- ja vaimuhaiguste rühmad: neurasteenia (närvinõrkus), hüsteeria ja terve rida vaimuhaigusi. Silmatorkavaks nähteks on nende eestkätt neurasteenia juures, teatav erutatavus ja affektiivsus, mis takistab uinumist. Liigne mõtete koondumine enese „mina“ peale ja igasuguste haigustunnuste otsimine enda juures (nii nimetatud hüpohondrilise mõtteviisiga inimesil) on tähtsamaks unehäirete põhjuseks neurasteenia puhul. Neurasteenik kuulub oma une iseloomu suhtes mainitud hommiku tüüpi, õhtu on ta värske ja töövõimne, hommikupoolsel päeval aga väsinud ja roidunud — vastupidi tervele olukorrale. Peale

selle võime leida tema juures kõiksugu teisi unehäireid, milliste eritlemine siinkohal võimalik ei ole.

Teisiti on lugu hüsteeria puhul. Hüsteerilised kannatavad vahest unehoogude all. On juhuseid teada, kus uni vältas päevi ja isegi nädalaid. Kirjeldatakse ka unetaolisi olekuid, kus inimene oma teadvuse kaotas ja toiminguid, reise ette võttis, millest tal pärast aimugi polnud. Suurt osa etendab hüsteerikul, neurasteenikul, kui ka terveil inimesil sugulise elu korraldamine; liialdused sel ajal, mõnikord ka sugulisest kooselust keeldumine, eriti närvilise konstitutsiooni juures võivad põhjustada mõningaid haigusnähte, kus unerikked silmapaistval kohal.

Somnambulismi (kuutõbe) nähted esinevad jällegi peamiselt hüsteerilise laadiga inimesil. Näiteks, haige tõuseb öösi voodist, jalutab toas, istub siis laua juure ja kirjutab kirja — kõik teadvuseta seisukorras — ning heidab peale seda tagasi voodisse; või inimene riietub korralikult, väljub majast ja võtab kõiksugu, sageli keerulise iseloomuga, toiminguid ette. Nii osutuvad mõned sellises olekus headeks akrobaatideks, ronides mööda katuseid ja balanseerides osavalt peadpööritava kõrgusel. Rahva keeles nimetatakse neid inimesi kuutõbisteks, kuna on arvamine tekkinud, et kuupaiste, eriti magaja näole, teda voodist võib võrgutada ja tema vahest kummaliste askelduste põhjuseks on. See ei ole õige, mainitud kalduvusega inimesed liiguvad ainult sageli kuu kui valgusallika suunas. Hommikul unest ärgates puudub mälu öiseist juhtumest täiesti.

Langetõve (epilepsia) juures on unehäired mitte harva päevakorras. Enamasti magab inimene hoo möödumisel aga rahulikult edasi. Mõnikord väljenduvad langetõve hood ka somnambulismi kujul, kuid sellepärast ei tohi veel iga kuutõbist epileptikuks pidada.

Teiste vaimuhaigete juures leiame unehäireid mitmeis varjundis, alati kergemaist ja lõpetades raskete uneta olekutega, näiteks mitmekesisites hullustuse hoodes, deliiriumi puhul jne. Melankoolia või kurvameelsus põhjustab samuti, kui selle vastand-maniakaalne seisukord (hullustused), rahutuid ja uneta öid, mis on tingitud peamiselt kartusest. Üks vana naine, näit., kes raskemeelsuse ja jälgitamise ideede all kannatas, ei julgenud magama jääda hirmus, et teda une ajal paljaks röövitakse. Mitmed nii nimetatud patustuse ideedest tekitavad raskeid piina- vaid unenägusid.

Tähtsal kohal seisavad unehäired krooniliste mürgituste juures, nagu seda on alkohol. Kauaaegne joomine põhjustab teiste ergukava rikete kõrval ka mitmekujulisi unehäireid, vahest on uni rahu, teinekord raske. Alkoholist tingitud deliiriumi või hullustuse hoos on uni väga korratu ja hirmukujutisiga seotud ning võib ka hiljem raskemal juhustel täiesti puududa. Ka juhulise „pummeldamise“ tulemusena on tavaliselt uni inimesel väga, võib ütelda haiglaselt sügav ja ärkamine igaühele

tuntud „kassiahastusena“ keharaskuse ja roidumistundega ning peavaludega ühenduses.

Huvitav, et ka morfiumi pikaldasel kuritarvitusel uni mitte normaalne ei ole, olgugi et teda alul tihti uimastus- ja unevahendina tarvitama hakatakse. Kroonilisel morfinistel on kõiksugu meelepeteid ja viirastusi, mis uinumist pidurdavad ja rahutuste põhjuseks öösiti on.

Sedasama võib tähendada ka üldiselt kokainismi kohta, milline tõbi meil pärast sõda levines. Siin on unekorratused meelepetetega seotud, kus väikeste loomade ja ussikeste nägemused („Kokaintierchen“) domineerivad.

#### 4. Lapse unehäired.

Eelmises peatükis käsitatud unehäired on maksvad ka lapse-  
ea une kohta, viimasel on aga omased veel rida erinähte, mille juures vähe peatun. Normaalselt tekib uni lapsel ruttu (v. ülal-  
toodud une kõver) ja on võrdlemisi sügav. Närvilistel lastel on uni aga pealiskaudne, niisugused ärkavad väiksema välise ärrituse juures juba ning ei jää siis enam ruttu magama. Terve imik magab harilikult kogu aeg ning ärkab ainult söögi-  
ajaks ja kehalise haiguse või valu puhul. Me näeme aga vahest, kuidas selline imik ehmunult unest ärkab ja kehakesega tõmbleb mitte küllalt õrna ja ettevaatliku kallistuse puhul, mõne asja kukkumisel ehk äkitselt temale liginemisel. See tuleb peale konstitutsionaalse, päritud närvilikkuse ka inglishaiguse või rahiidi ja seederikete juures ette. Samuti on ka ületoidetud laste uni rahutu ja lühike.

Mõnikord hirmutatakse last kõiksugu asjadega — karudega ja korstnapühkijatega, lubatakse sõnakuulmatuse puhul pimedasse tuppä panna jne. Seesugused hirmutused põhjustavad aga kartuse affekti tulemusega, et laps hakkab üksildust ja eriti pimedust kartma, ning ei taha enam rahulikult uinuda. Selleks ei ole tarviski, et laps närviline oleks, millega tihtipeale püütakse vabandada, vaid meie kasvatusevad on siin süüdi. Ka mõjuvad sellised hirmujutud lapse iseloomu arengusse halvasti ja laps muutub araks, hakkab kartma inimesi, koeri jne.

Väga raskesti segavad lapse und nähted, milliseid tuntakse öise kohkumise (pavor nocturnus) nime all. Lapsed ärkavad järsku sügavast unest kisaga ja hirmust moonduvad näoga ning ei rahustu kuidagi. Nad on seejuures segased ja teevad mitmesuguseid kaitseliigutusi, segane jutt lubab oletada õudse sisuga unenägusid, röövlitest, tagakiusamisest ehk vaimudest jt. Niisugused kartusehood tulevad mitmesugustel põhjusil ette. Mõnikord on siin süüdi kitsad riideosad, liigselt koormatud see-  
deosad, täidetud põis, vahest ka ussid, peapõhjuseks arvatakse aga hingamistakistusi, mis on tingitud kroonilisest no-

hust ja eriti suurenenud kurgu või kaela mandlitest. Nende põhjuste kõrvaldamine on ka toonud mainitud nähete kadumist. Kui vastavat kehalist viga ei leidu, tuleb jälle uurida lapse hingeelu, sest haigusel võib ikkagi närviline alus olla. Sel puhul aitab tarbekohane kasvatus, kehalised karastusabinõud, ka teise ümbruskonda asetumine. Lõpuks peab tähendama, et vahest ka langetõbi lapseas sarnases kohkumise hoos võib väljenduda.

Siinkohal nimetan veel üht haigust, mis väga tülika iseloomuga ja eriti laste juures mitte just haruldane — see on kusepidamatus. Harilikult õpib laps teise-kolmanda aasta jooksul omi loomulikke talitusi teadlikult reguleerima. See on aga sageli tema ümbruskonna pedagoogilisest osavusest, kui ka lapse kehalisest ja vaimlisest arenguastmest. Idioodid näiteks ei õpi seda kunagi ära. Alul toimib lapsel urineerimine automaatselt, täidetud põis tühjeneb reflektorselt, ilma lapse teadvuse kaasabit. Kasvatuse läbi pikkamisi alistub see toiming lapse tahte, ühe juures varem, teisel hiljem. Haiglase nähtena esineb kusepidamatus mõnesuguste kehaliste tõbede puhul, näit. suhkruhaiguse juures. Jääb see kauemaks püsima, tuleb alati mõelda närvilisele konstitutsioonile. See haigus tuleb lastel mitmesuguses vanuses ette, võib jääda püsima kuni puberteedini (suguküpsenemise eani) ja kauemgi. Raskemal juhtel võib ta last tülitada igal ööl, tavaliselt aga nädalaste vaheaegadega. Mõnikord teevad lapsed voodi märjaks elava unenäo puhul, vahest on väljakutsuvaks momendiks ussid, suguosade ärritus (sügelemine), põletikkude või nahahaiguste (ekseemi) juures.

Kindlat rohtu selle vastu ei ole, kuigi mõned näiliselt aitavad, siis peamiselt suggestiooni (sisenduse) toimet. Kasvatuslikud, psühoterapötilised meetodid, ka hüпноос, toovad sageli parandust teiste üldtervishoidlike tegurite kõrval. Lapsele ei anta õhuti juua, hoitakse kõhuorganite koormamisest, lühikeste vaheaegade järele lastakse temal omi talitusi teha, et võimalikult põie liigest täitumisest hoiduda. Karistusi ei tohi tarvitada, see halvab lapse julget meelt ja viib teda sageli meeleheitel.

## 5. Unehäirete eemalhooldmine ja ravi.

Et vältida võimalikke unerikkeid, peab inimene elama vastavalt tervistele nõuetele. Seega ühtub une tervishoiu mõiste üldtervishoiu omaga. Kes harjunud on korrapäraselt elama, kelle töö vaheldub paraja puhkeajaga, kelle toitlusolud on rahuldavad jne. — see võib enam kindlustatud olla haiguse ja ka unekorruptuste vastu kui teine, kes neid tingimusi mitte silmas ei pea. Lapsele õpetatakse juba varakult häid harjumusi, et temast võrsuks tubli ja terve inimene. Eriti tähtis on tarbekohane kasvatus neile,

kes on koormatud mõnesuguse päritud veaga, nagu närvilikkus, alkoholism j. t. Kuigi kasvatus raskemaid häireid ei paranda, võib ta ometi arendada inimest kõlblikuks teatud tööalale nende piiride ulatuses, mis on ette määratud inimese sünnipäraste võimete ja omaduste seisukohast. Täie õigusega võib kõnelda une-kaasvatusest. Lapsele peab algusest peale kasvatama uneharjumust, mis muus ei seisa, kui õigeaegses, igapäev samal kellal ajal, magama panekus ja hommikul jällegi täpses ülestõusmises. Sageli näeme aga hilisel õhtutunnil emasid oma väikeste mudilastega kinos istumas, või külaliste seas ajal, mil laps peaks juba voodis lamama. Kindlasti ei saa sellised lapsed omale vastavas ulatuses unerahu (v. ülal ünevältuse tabel). Ka on leitud, et mitte üksi lapsele, vaid ka täiskasvanule uni enne keskööd kõige kasulikuma osutub. Õhtul enne magamaminemist peab hoiduma erutavast kirjandusest, pahandustest — üldse kõigest, mis affektiivsust (meeleärevust) suurendavad.

Magamistoaks tuleb valida õhu- ja valguserikkaim ruum, mille soojus ärgu olgu üle 15° C ja ainult haigetel, verevaestel ja lastetoas võib olla soovi järele 18°—19° C soe. Liig soojas magamine teeb roidunuks. Magamistoa õhk olgu alati puhas ja värske, soovitatav on soojal ajal magamistoa aken öösel lahti hoida, talvel aga magamisruumi sagedamini tuulutada, kui seda harilikult tehakse. (Värskes ja hedas õhus sooja vaiba all on uni kõige kosutatavam, näiteks heinte sees lakas suvel. Toimetus).

Mis puutub asemesse, siis ei saa siin jällegi üldreeglit maksmata panna, mõned eelistavad pehmet voodit, teised lepivad kõvema alusega. Mittehügieenilisteks osutuvad (eriti maal levinud) õlekotid, kuna neisse palju tolmu ja musta kogub ja hommikul tuulutamisel harilikult palju tolmu õhku paisatud saab. Parem on (linnades enam tuntud) reform- või vedrupõhjaga voodid. Mitte hea ei ole ka sulekoht voodi alusena, kuna ta keha allosas verepaisu ja higistamist põhjustab, laste juures võib ta ka erootiliste unenägude põhjuseks olla ja suguelule erutavalt mõjuda. Tuleb loobuda ühisest magamisasemest, kus sageli ühe inimese rahutu olek öösi ka teise und takistab, eriti kui lapsed vanematega ühel asemel magavad. Igal olgu oma voodi. Mis puutub õõpesusse, siis oleks ehk tervisele kõige sobivam magada alasti (muidugi kui külm ei ole), see karastab inimest ja hoiab nahategevust kõige paremini korras. Siin tuleb vanusega arvestada, mis sobib keskealisele, ei kõlba lapsele või ka vanale. Vanad inimesed, siis verevaesed, kes kannatavad vereringvoolu korratuste — külmade jalgade all — ei jää sageli ilma soojavee pudeli abita magama. Parem on tõsta vereringet jalavannidega, eriti head on vannid, kus jalad vaheldamisi asetatakse nii sooja- kui

külmavee nõusse. Seda vahendit võivad kasutada ka ühekülgsed  
vaimutöölised liigse verepaisu ärajuhtimiseks peast jalgusse.

Tundelise ergukavaga inimesil võivad koormatud seedeorga-  
nid tihti peale halva une põhjuseks olla. Kõhuelunditele antagu  
aega enne magamaheitmist suurema jao omast tööst lõpetada.  
Hästi toidetud kõht võib vaheliha ja hingamiseldite peale rõ-  
huda, mis sageli rahutut und tekitab. Sellepärast on soovitatav õhtu-  
tuti mitte liig tugevasti ja hilja süüa, ka mitte palju juua, eriti  
tähtis on see lastele. Unumist õhtuti võivad takistada ka kange  
tee tarvitamine, alkohol ja tugev suitsetamine.

Heaks unevahendiks on mõnele gümnaastika ja vani-  
niid. Hoiduma peavad neist õhtuti aga need, kes tunnevad selle-  
järele erutust, eestkätt närvilised inimesed, neile võivad õhtused  
kehaharjutused ja eriti palju soovitatud külmavee hõõrumised und  
koguni eemale peletada. Igaüks peab ise katsetama, mil temale  
kehalised harjutused rohkem sobivad — hommikuti, päeval või  
õhtul.

Käsitasin lühidalt mõningaid unetervishoiuga seotud küsi-  
musi. Mis puutub unehäirete ravisse, siis juhin tähelepanu vaid  
sellele, et unerikked ei esine enamasti mitte iseseisvate haigustena,  
vaid mõne põhihaiguse kaasnähtena ning nende pa-  
randamiseks on vaja arstida viimast. Juhtumisel, kus tegemist  
pikaldase iseloomuga või raskesti parandatava haigusega, peab  
rahuliku une saavutamiseks mõnikord unerohutude abi tarvitama.  
Üldiselt ei ole neid soovitatav kergemal juhtel ja liig ohtrasti tar-  
vitada. Suurem jagu inimesi, kes kurdavad halva une üle, saavu-  
tavat rahulikuma une, kui peaksid silmas neid tingimusi ja loo-  
mulikke vahendeid, millised on une ja üldtervishoiuga kooskõlas.

A

4703

12678