



BALANSSI

HUIMAUUS- JA MENIERE-LIITON LEHTI | TIDSKRIFT FÖR YRSEL- OCH MENIERE-FÖRBUNDET

UNETTOMUUS:
Unilääkkeet vai lääkkeetön hoito?

LIITON 35-VUOTISJUHLAA
vietettiin Oulussa

7 VINKKIÄ
liukastumisen ehkäisemiseksi

HUIMAUUS | TINNITUS | KUULONALENEMA

4 | 2024

Vuosikerta MMXXIII

Unettomuus: Unilääkkeet vai lääkkeetön hoito?

Ajantasaisen luokituksen mukaan erilaisia unihäiriöitä on kaikkiaan 73. Professori Markku Partinen kertoi Huimaus- ja Meniere-Akatemiassa unihäiriöistä ja niiden hoidosta.

Tilapäinen unettomuus on hyvin yleistä. Partisen mukaan joka yö noin kolmasosa ihmisistä nukkuu huonosti. Pitkäkestoista unettomuutta esiintyy puolestaan keskimäärin noin 10 prosentilla. Kun ajatellaan erityisesti Meniereä, huimausta ja unta, löytyy niistä melko vähän tieteellistä materiaalia. Harvojen artikkeleiden joukossa on esimerkiksi vuonna 2010 julkaistu japanilainen tutkimus, jossa unirekisteröinnillä havaittiin menierepotilaiden keskuudessa vähentyntä syvää unta.

”Tilastollisesti menierepotilailla on syvä uni vähentynyt merkittävästi. Tämä on merkityksellistä, koska syvä uni on sitä unta, jonka aikana aivot puhdistuvat”, Partinen kertoo.

Toisessa juuri tänä vuonna julkaisussa unta ja huimausta luotaavassa

kirjallisuuskatsauksessa todetaan Partisen mukaan, että niin huimaus, unettomuus ja uniapnea, tasapainoelimen toiminta ja mielialaan liittyvät seikat liittyvät toisiinsa. Huomattavaa on, että Meniere-potilaan unettomuuden ja uniapnean hoito parantaa myös Menieren oireita. Huimaus- ja Meniere-potilaiden kohdalla erityisen tärkeää olisi myös tunnistaa mahdollinen COMISA eli se, että on samanaikaisesti unettomuutta ja uniapneaa.

Miksi ihminen nukkuu?

Partinen esittää hyvän kysymyksen - miksi ihminen nukkuu? Partisen mukaan ihminen nukkuu, jotta syntyy uusia synaptisia yhteyksiä.

”Kun me nukumme, me täytämme aivojen energiavarastot eli se on vähän kuin huoltoasemalla käyn-

ti. Nukkuessa myös poistamme kuona-aineita aivoista, eli nukkuessamme aivot puhdistuvat”.

Aivojen puhdistuminen liittyy niin sanottuun glymfaattiseen järjestelmään. Jos ihminen ei nuku hyvin, aivoihin kertyy kuona-aineita, kuten beeta-amyloidia.

Unella on tärkeä tehtävä myös oppimisen ja muistin kannalta. Uni osallistuu myös vastustuskykyyn ja immunologiseen säätelyyn.

”Esimerkiksi jos oli kärsinyt unettomuudesta tai uniapneasta ennen Covidia, sairastui koronaan helpommin kuin silloin jos nukkui hyvin. Myös Long covid eli pitkittynyt koronatauti on yleisempää huonosti nukkuvilla.”

Uni osallistuu myös ruokahalun säätelyyn. Jos nukkuu liian vähän, paino tuppaa nousemaan. Valkoisen huonon rasvan määrä lisääntyy ja ruskean hyvän rasvan määrä vastaavasti vähenee. Pitkäkestoinen unettomuus kuten uniapneakin voi olla depression riskitekijä.

Unettomuushäiriö on yleisin

Unettomuus - unettomuushäiriö on yleisin unihäiriö. Tilapäinen muutamasta päivästä korkeintaan neljään viikkoon kestävä unettomuus kuuluu terveeseen elämään. Jos ihmisellä on kriisejä, traumaattisia elämäntilanteita tai paljon muita huolia niin kuuluu asiaan, että silloin nukutaan mahdollisesti jonkun aikaa huonosti.



Jos unettomuus kestää yli kuukauden aina kolmeen kuukauteen asti niin puhutaan unettomuushäiriöstä.

”Se on silloin jo sairausasteinen unettomuushäiriö ja siitä kärsii noin 10 prosenttia ihmisistä”, muistuttaa Partinen.

Unettomuushäiriön tutkimisessa yksi tärkeimmistä työkaluista on unipäiväkirjan pitäminen.

”Jos kärsii unettomuushäiriöstä kannattaa pitää uni-valve-päiväkirjaa, jonka löytää netistä googlaamalla. Nukkumispäiväkirja on erittäin hyvä työkalu.”

Unettomuushäiriö voidaan Partisen mukaan jakaa kolmeen eri tyyppiin, jotka ovat nukahtamisvaikeus, unessa pysymisen vaikeus ja liian aikainen herääminen. Syyt hieman vaihtelevat. Tärkeimpiä syitä nukahtamisvaikeuteen ovat ahdistus ja stressi mutta taustalla voi olla myös levottomat jalat -oireyhtymä tai viivästynyt unijakso. Levottomat jalat -oireyhtymä on tuttu varsinkin naisille.

Jos ihmisen on vaikea pysyä unessa, on taustalla yleisimmin niin ikään ahdistus ja stressi mutta silloin tulee huomata myös uniapnean ja muiden psykiatristen ja somaattisten sairauksien mahdollisuus.

”Jos taas herätään liian aikaisin aamuyöllä eikä saada enää unen päästä kiinni, niin täytyy pitää mielessä depressio mutta myös esimerkiksi kilpirauhasen liikatoiminta, astma, uniapnea tai tietyt muut sairaudet.”

Harvinaisempi mutta tärkeä unihäiriö on REM-unen käyttäytymishäiriö. Jos siitä kärsii noin 50-60-vuotiaana, on 80 prosentin mahdollisuus, että 10-15 vuoden päästä kehittyä esimerkiksi Parkinsonin tauti. Kyseessä on siis vahva riskitekijä Parkinsonin taudille ja



siksi on hyvä se tiedostaa. Tämän häiriön oireena voivat olla eloiset unet eli ihminen käyttäytyy siten, millaista unta näkee ja esimerkiksi puhuu unissaan.

”Ihminen puhuu unissaan siis niin, että toiset ymmärtävät, mitä nukuja puhuu. Normaali unissapuhuminen on muminaa, jota toiset eivät ymmärrä mutta jos joku puhuu selkeästi tai alkaa vaikka laulaa tai selkeästi nauraa unissaan niin se on merkki mahdollisesta RBD:stä”, kertoo Partinen.

Tutumpi häiriö isolle yleisölle on uniapnea, jota sairastaa Suomessa Partisen mukaan noin 300 000 ihmistä. Uusia tapauksia tulisi noin 30 000 joka vuosi, mikäli kaikki potilaat tulisivat diagnosoiduiksi. Uniapnea on yleistynyt muun muassa stressin vuoksi. Hoidoksi uniapneaan voidaan käyttää painonhallintaa sekä esimerkiksi uniapneakiskoa. Uniapnea on sikäli merkittävä ja huomioon otettava, että siihen sairastuneilla naisilla on kaksinkertainen riski Menieren tautiin. Miehillä riski ei ole kasvanut.

”Uniapnea kyllä kuuluu niihin sairauksiin, jotka on syytä tunnistaa, mikäli on huimausta tai Menieren

tauti. Uniapnean voi tunnistaa esimerkiksi tekemällä netistä löytyvän STOP-Bang kyselyn”, summaa Partinen.

Parhaat tulokset lääkkeettömästi

Unettomuuden hoidossa parhaat tulokset on saatu lääkkeettömillä menetelmillä. Unettomuuteen on aina olemassa tiettyjä altistavia geneettisiä tekijöitä sekä laukaisevia tekijöitä, kuten kriisi, trauma tai jokin tapahtuma, joka unettomuuden laukaisee. Normaalisti unettomuus korjaantuisi suhteellisen nopeasti, mutta joskus se jatkuu pidempään ja siihen tulee mukaan ehdollistunutta heräämistä sekä ylläpitäviä tekijöitä.

”Unettomuushäiriön hoidossa pyritään pureutumaan nimenomaan näihin unettomuutta ylläpitäviin tekijöihin. Selvitetään, mitä ne ovat ja hoidetaan niitä. Jos siinä onnistutaan, silloin myös ehdollistunut heräily vähenee ja mennään unettomuuskynnyksen alapuolelle ja ihminen pystyy nukkumaan, kuten ennen tätä unettomuuden muodostumista”, Partinen selvittää.



Lisäksi unettomuudelle on luotu käypä hoito -suositukset eli unettomuuden CBTI-hoito, joka on tutkitusti tehokkaampaa kuin lääkkeellinen hoito.

Partisen mukaan unettomuuden hoidossa pyritään aina tunnistamaan kunkin oma unettomuutta ylläpitävä haitallinen ajatusmalli ja huojuttamaan sitä. Sitten luodaan yhdessä unihoitajan kanssa tai itsenäisesti vaihtoehtoinen malli, jolla aiempi tulkinta unettomuudesta korvataan. Kirjoittajalla on tästä omakohtainen kokemus ajalta, jolloin nyt jo isot lapset olivat pieniä. Äitinä tottui heräämään aina neljältä imettämään lasta ja se jäi niin sanotusti päälle. Vaikka lapset jo nukkuivat yöt läpeensä, kirjoittaja ei nukkunut vaan heräsi neljältä ja ahdistui siitä, että kello on jo neljä ja kohta pitää nousta. Ajatusmalli johti siihen, että yöt nukkui yhä huonommin ja herääminen aamuyöstä ahdisti.

Neuvolan kättilön vinkki tilanteeseen oli nerokas: ”Ala ajatella, että kello on vasta neljä, saat nukkua vielä kahdesta kolmeen tuntia.” Se auttoi muuttamaan ajatusmaailman ja aamuyön herääminen väheni kunnes loppui kokonaan.

Joskus unilääkitys on perusteltu

Joissain tapauksissa on perusteltua käyttää unilääkkeitä tai lääkkeitä unettomuuteen. Partisen mukaan tällä hetkellä tehokkaimmat lääkkeet pitkäkestoisen unettomuushäiriön hoitoon ovat Doksepiini hyvin pieninä annoksina, Tratsodoni, Mirtatsapiini, Tsopikloni, Tsolpideemi ja Melatoniini.

Partisen mukaan siihen ei ole yksiselitteistä vastausta, että huonontaako unilääkkeiden pitkäaikainen käyttö muistia, sillä myös huono yöuni voi lisätä muistisairauksien ilmaantumista. Iäkkäällä unettomalla

ei kuitenkaan Partisen mukaan missään tapauksessa saisi aloittaa perinteistä unilääkitystä (BZD).

Tulevaisuuden unilääkkeet ovat lupaavia. Tällä hetkellä Suomessa tutkitaan muun muassa Tasipimidii-nia ja markkinoille on tulossa uuden sukupolven DORA eli Dual Orexin Receptor Antagonist.

Hyvän unen ja terveen elämän 3+2 elementtiä

UNI

- (Riittävä ja riittävän hyvälaatuinen)
- Aivojen toiminta (muisti, oppiminen, toimintakyky)
 - Energiatasapainon säätely, vastustuskyky
 - Homeostaasi, elämän ylläpito
 - Unihäiriöt → elämän tasapaino häiriintyy

LIIKUNTA

- Tuki- ja liikuntaelimestö
- Verenkierto, energian kulutus

RAVITSEMUS

- Nestetasapaino
- Energian saanti
- Liika energia → lihavuus

SOSIAALINEN ELÄMÄ

- Ystävät ja perhe

OPTIMISMI

Pitkäkestoisen univajeen haittoja

- Väsymys, uupumus, ärtymys, keskittymisvaikeudet, pinna ei pidä
- Depressio
- Keskivartalolihavuus
- Sokeriaineenvaihdunnan häiriöt (tyypin 2 diabetes, metabolinen oireyhtymä)
- Valtimoiden sisäseinämän tulehdusreaktiot (sytokinien nousu)
- Verenpaineen kohoaminen, verenpainetauti (sydäninfarkti, aivoinfarkti)
- Neurodegeneratiiviset sairaudet (Alzheimerin tauti, Parkinsonin tauti)

Syy univajeeseen voi olla liian vähäinen nukkuminen, unettomuushäiriö, uniapnea tai muu unihäiriö.

Kuulijakysymykset

Sinivalon vaikutus uneen - tarua vai totta?

Jos on paljon sinistä valoa, se voi jarruttaa melatoniinin tuottoa ja aiheuttaa unettomuutta. Siksi on hyvä muuttaa valo kellertäväksi jos katsoo illalla vaikka pädiä tai elokuvaa. Potilas voi ostaa keltaiset sinivalosuodatinvalot, joita pitää sitten silmien edessä. Mutta yhtälailla jos



katsoo jotain jännittävää elokuvaa, se voi huonontaa unta. Sinistä valoa enemmän nukahtamista vaikeuttaa ja unta huonontaa se, jos käyttää aivojaan yöllä esimerkiksi töihin ja sähköposteihin vastaamiseen. Sitä ei siis missään nimessä kannata tehdä.

Miten yleistä on kuunkier- ron vaikutus uneen ja unet- tomuuteen?

Tämä on mielenkiintoinen kysymys ja tätä kysytään paljon. Yhdessä sveitsiläisessä tutkimuksessa nähtiin yhteyttä kuunkierrolla niin, että täyden kuun aikana nukuttiin huonommin. Suurimmassa osassa tutkimuksia ei olla kuitenkaan saatu selkeää tilastollista yhteyttä. Tähän liittyen hyvin mielenkiintoista ja jopa tärkeämpi asia saattaakin olla kuunkierroksen sijaan auringonkierto ja esimerkiksi aurinkomyrskyjen kierto.

Miten paljon Parkinsonin taudin ja Alzheimerin taudin riski vähenee kun uniapneaa hoidetaan?

Hyvä kysymys! Tätä on paljon tutkittu mutta vielä ei ole pitkäaikaisia seurantatutkimuksia hirveän paljon olemassa. Jos on merkittävä uniapnea, johon liittyy merkittävät happikyllästeisyyden laskut niin on todettu, että muun muassa muisti voi parantua ja hyvin todennäköisesti myös glymfaattinen flow paranee ja sitä myötä oletuksena on se, että Alzheimerin taudin ja Parkinsonin taudin kehittymisen riski vähenee. Tai jos muisti on jo huonontunut niin muisti saattaisi jopa hieman parantua. Tutkimuksia tarvitaan vielä huomattavasti lisää, mutta iäkkään kannattaa ehdottomasti selvittää onko uniapnea ja miettiä tulisiko sitä sitten hoitaa. Mutta korostan tässä, että yli 65-vuotiaista jokaisella on vähintään lievä uniapnea ja jos mennään yli 70-vuotiaisiin niin keskivaikean tai vaikean uniapnean esiintyminen on hyvin tavallista.

Kuulijapalautteet

Huimaus- ja Meniere-Akatemian uni-luennolle antoi kiitettävän arvosanan vastaajista 95 %.

”Ihan huikea ja napakka tietopaketti unesta! Kiitos kun järjestätte kovan luokan asiantuntijoita luennoimaan!”

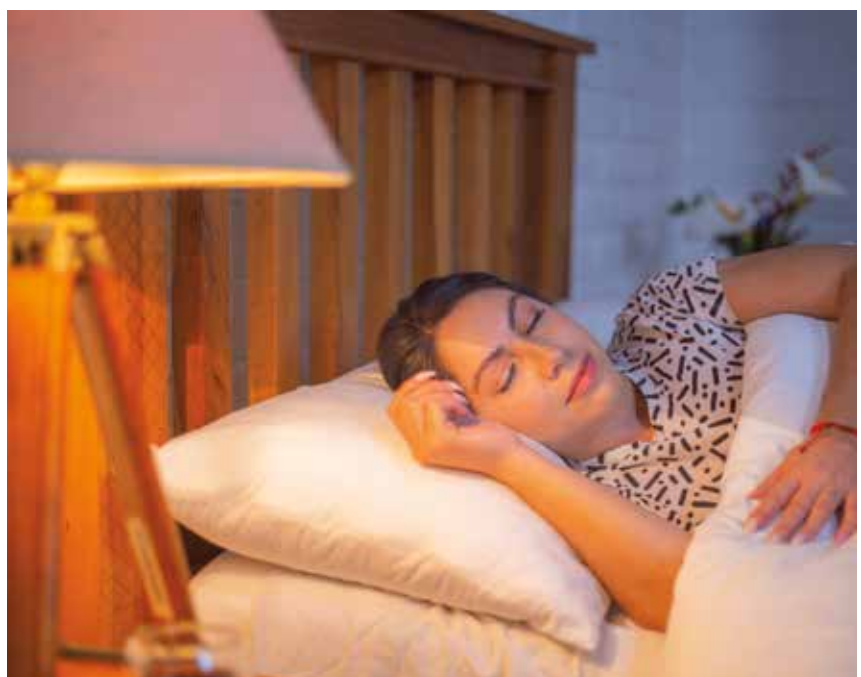
”Yleistietoa, jota ei tavallisilla vastaanotoilla voi saada”

”Sain paljon uutta tietoa unen merkityksestä sairauden hoidossa. Olen juuri aloittanut CPAP-laitteen käytön ja tähänkin liittyen saamani tieto oli hyödyllistä. Luennoitsija on alansa huippuja. Selkeäsanainen ja asiansa osaava, Oli hienoa, että Meniere-Akatemia käyttää tällaisia osaajia.”



Markku Partinen

Professori, unilääketieteen
erikoislääkäri NOSMAC
Suomen neuropsykiatrinen yhdistys
ry:n puheenjohtaja
Unettomuus, Käypä hoito -työryhmän
puheenjohtaja
Luennoi otsikon mukaisesti unet-
tomuuden hoidosta Huimaus- ja
Meniere-Akatemiassa keskiviikkona
2.10.2024



Huimausta sairastavalla kävely voi olla aika ajoin huteraa. Keräsimme vinkit, joilla vähennät kaatumisen riskiä liukkaan kelin aikana. Omilla valinnoilla ja ennakkoinnilla pääsee jo pitkälle.

Suomen Punaisen Ristin mukaan joka kolmas suomalainen liukastuu talven aikana ainakin kerran. Omaa riskiä liukastumiseen voi kuitenkin pienentää jo pienillä teoilla. Kun keskittyy kävelemiseen, ennakoi ja varustautuu oikein niin riski pienenee. SPR:n Pysy pystyssä -kampanja viestii turvallisuudesta talvijalankulusta.

7 vinkkiä liukastumisen ehkäisemiseksi

1. Valitse kengät kelin mukaan
Liukastuminen johtuu ensisijaisesti liian vähäisestä pidosta jalan ja alustan välillä. Kenkien valinnalla on vaikutusta pystyssä pysymiseen. Kiinnitä kenkien valinnassa ja uusia talvikenkiä hankkiessa erityistä huomiota kantaan, pohjamateriaaliin ja pohjan kuviointiin. Hyvissä

liukkaan kelin kengissä on matala ja leveä kanta, jonka takareuna on viisto ja kuvioitu. Valitse kengät reittisi liukkaimman kohdan mukaan, vaikka piipahtaisit vain postilaatikon tai parkkipaikalle.

2. Käytä liukuesteitä

Liukuesteet ehkäisevät liukastumista tehokkaasti. Erityisen liukkailla, kuten vetisen jäisillä jalkakäytävillä liikuttaessa, kannattaa kengän päälle pujottaa liukuesteet. Liukuesteiden tulee olla tyyppitarkastettuja ja sertifioituja tuotteita, mistä on osoituksena CE-merkintä.

Liukuesteitä hankittaessa kannattaa kauppaan ottaa mukaan ne jalkineet, joiden kanssa esteitä on pääasiallisesti tarkoitus käyttää.

Valitse liukuesteet, jotka pysyvät tukevasti paikallaan, eivät rajoita liikaa liikkumista ja, jotka voit tarvittaessa riisua tai ottaa pois käytöstä

vaivattomasti, sillä sileillä ja kovilla alustoilla, kuten kivilatioilla, kävellessä liukuesteet voivat jopa lisätä tapaturmariskiä.

Parhaimman pidon antavat mallit, jotka peittävät koko kengän pohjan alueen. Liukuesteiden lisäksi voit valita liukkaille keleille myös nastakengät. Myös kävelysauvat ja -kepit sekä potkukelkka ovat käteviä apuvälineitä liukkaalla kelillä.

3. Varaa aikaa matkoihin

Kiire on synnä joka kuudenteen liukastumiseen, joten liukkailla keleillä ei kannata kiirehtiä. Varmista etukäteen, onko jalankulkusää liukas ja varaa aikaa silloin enemmän. Mieti, mikä on turvallisin reitti? Mitkä tiet aurataan ja hiekoitetaan yleensä ensin?

Kiire johtuu yleensä asioiden jättämisestä viime tippaan. Kiire vaikeuttaa ennakkointia, varautumista ja etukäteissuunnittelua, jotka ovat kaikki



Verkossa osoitteessa
<https://www.kotitapaturma.fi/pysy-pystyssä>
voit tehdä Pysy pystyssä -testin.

tärkeitä liukastumisen ehkäisyssä. Omalla kotipihalla sekä työpaikan parkkialueella tapahtuu useimmat liukastumistapaturmat. Jos keli on liukas, varaa aikaa matkantekoon enemmän kuin yleensä ja liiku harkiten.

4. Tarkista jalankulkusää

Jalankulkijalle erityisen vaarallinen keli on silloin, kun jään päällä on vettä tai lunta.

Erittäin liukasta voi tulla myös, kun suojalunta sataa runsaasti ja lämpötila on nollan ja pikku pakkasen välillä alueilla, joissa kulkijoita on paljon. Tällöin väylät ovat myös usein epätasaisia, mikä lisää liukastumisvaaraa. Myös suojaiteiden kohdat ja muut alustaltaan erilaiset alueet voivat olla yllättävän liukkaista ajourien kohdista.

Ilmatieteen laitos antaa varoituksia jalankulkusäästä. Tarkista varoitukset ennen ulos lähtemistä ja varaudu sen mukaan. Älä aliarvioi liukkaasta kelin vaikutusta kaatumisriskin monikymmenkertaisuuteen.

5. Anna palautetta kunnossapidosta

Pihojen ja katujen lumien auraus, hiekoitus sekä valaistus ovat keskeisiä turvallisuustekijöitä talvikeleillä. Jos näissä on puutteita asuintalosi piha-alueilla, anna palautetta huoltoyhtiölle. Jos asut omakotitalossa, vastaa itse pihasi ja katuosuutesi turvallisuudesta ja talvikunnossapidosta.

Vastuu katujen kunnossapidosta ja tievalaistuksesta vaihtelee eri kunnissa. Käy katsomassa oman kuntasi kotisivuilta, mihin tahoon sinun kannattaa olla yhteydessä katujen kunnossapidon ja tievalaistuksen puutteista. Esteettömyys on ympäri vuoden tärkeää, mutta erityisesti talvella. Apuvälineillä, kuten esimerkiksi kynärsauvoilla, rollaattoreilla tai pyörätuolilla liikkuvien on voitava kulkea myös talvella turvallisesti.

6. Huolehdi kunnostasi ja vireystilastasi

Hyvä yleiskunto, lihasvoima ja tasa-

paino auttavat pystyssä pysymiseen kaiken ikäisillä.

Tehokkain yksittäinen kaatumisia ehkäisevä toimenpide on liikunta, joka parantaa liikkumis- ja toimintakykyä. Erityisesti tasapainon harjoittamisen on todettu vähentävän kaatumistapaturmia.

Väsyneenä ja alivireisenä tarkkaavaisuus heikkenee ja siten myös liukastumisalttius kasvaa.

Omalla toiminnalla voit estää liukastumisia ja kaatumisesta aiheutuvia tapaturmia. Liukastumisen ehkäisy on siis myös se, että pidät huolta itsestäsi, syöt terveellisesti ja nuket riittävästi.

7. Keskity kävelemiseen

Tarkkaamattomuus oli syynä lähes 11 %:lla liukastuneista. Tarkkaamattomuus voi liittyä puhelimen käyttöön tai huomio voi olla kiinnittyneenä johonkin muuhun. Jos kävellessään joutuu käyttämään esimerkiksi puhelimen karttasovellusta, kannattaa pysähtyä hetkeksi ja tarkistaa suunta rauhassa. Liukkailla keleillä on syytä keskittyä kävelemiseen, jotta osaa huomata sekä varoa hiekoittamattomia, epätasaisia ja liukkaista kohtia. Keskity siis kävelemiseen talvikeleillä. Ja kun käytät puhelinta, pysähdy hetkeksi.

Vinkkien lähde: Pysy pystyssä -kampanja

Tiesitkö...?

35 % suomalaisista kertoi liukastuneensa vähintään kerran talven 2020–2021 aikana (LVM 2022).

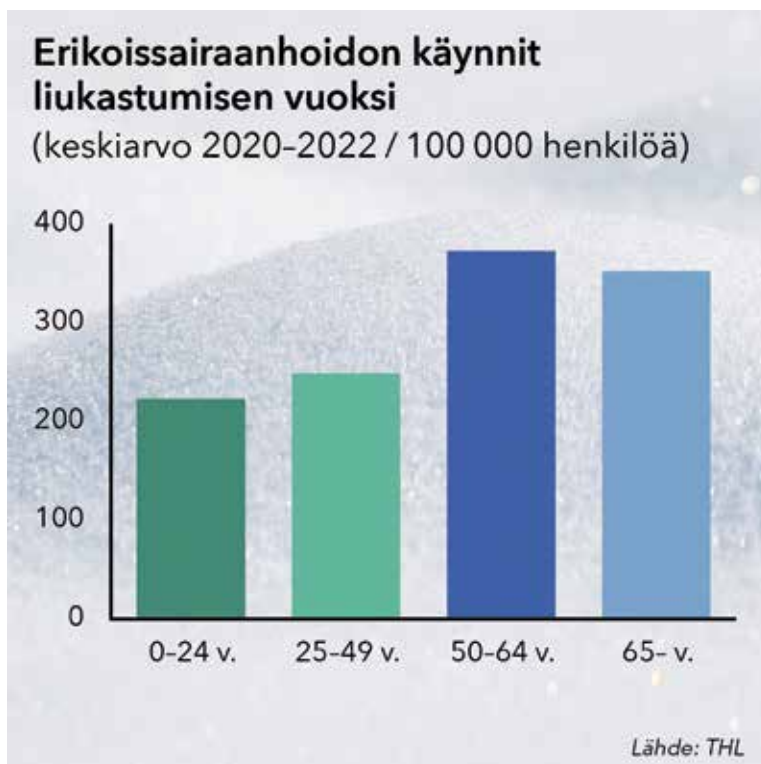
44 % ilmoitti varautuvansa liukkaisiin keleihin käyttämällä talvikenkiä liukusteilla (LVM 2022).

36 % liukastuneista kulkee liukastumisen seurauksena liukkaalla kelillä nykyisin varovaisemmin

22 % liukastuneista aikoo käyttää liukustekenkiä tai pitävimpiä talvikenkiä

8 % liukastuneista on joutunut hakeutumaan terveydenhoitoon.

Lähde: Pysy pystyssä -kampanja





Posti Green



HUIMAUUS- JA MENIERE- AKATEMIAN KEVÄT 2025

KUUN ENSIMMÄINEN KESKIVIIKKO KLO 18 ALKAEN.
SAAT TEAMS-KUTSUN SÄHKÖPOSTIISI.

MUISTA MYÖS 4.12.2024:

Suolan ja natriumin vaikutukset.

Yhteistyössä: Sydänliitto

- Keski-Suomen yhdistyksen esittely
- MeniTuki, istunto 5

5.2.

Helmikuu

Menieren taudin etiologiasta 2 | Ilmari Pyykkö ja Nora Vetkas

- Satakunnan yhdistyksen esittely
- MeniTuki, istunto 6

2.4.

Huhtikuu

Menieren taudin etiologiasta 3 | Ilmari Pyykkö ja Nora Vetkas

- Varsinais-Suomen yhdistyksen esittely
- MeniTuki, istunto 8

Maaliskuu

Eväitä mielen hyvinvointiin, yhteistyössä: Ikäinstituutti, Tamara Bjorkqvist

- Hämeen yhdistyksen esittely
- MeniTuki, istunto 7

5.3.

Toukokuu

Neuropsykologiset toiminnot ja työkyky Menieren taudissa, Emmi Vakkila

- Pirkanmaan yhdistyksen esittely
- Meniere-Akatemian digitaalisten osaamismerkkien jako

7.5.

OLETKO KIINNOSTUNUT TASAPAINOJÄRJESTELMÄSTÄ,
TASAPAINON YLLÄPIDOSTA JA KUNTOUTUKSESTA?



HALUATKO BALANSSI-LEHDEN KOTIIN KANNETTUNA SEKÄ KUTSUN YLLÄOLEVIIN HUIMAUUS- JA MENIERE-AKATEMIAN WEBINAAREIHIN JA PAIKALLISYHDISTYSTEN TAPAHTUMIIN?

LIITY SILLOIN JÄSENEKSEMME!

- Mene osoitteeseen huimausjameniereliitto.fi/liity-jaseneksi TAI
- Meilaa meille jasenrekisteri@huimausjameniereliitto.fi TAI
- Soita numeroon 044 980 2412