



Tab. 6. Hodnoticí škála mezinárodní skupiny pro výzkum syndromu neklidných nohou (IRLS) (podle (22)) – pokračování

V posledním týdnu...
(8) Když jste měl/a potíže způsobené syndromem neklidných nohou, jak byly v průměru silné? ⁴ ☐ velmi silné (8 hodin nebo déle během 24 hodin) ³ ☐ silné (3 až 8 hodin během 24 hodin) ² ☐ střední (1 až 3 hodiny během 24 hodin) ¹ ☐ slabé (méně než 1 hodinu během 24 hodin) ⁰ ☐ žádné
V posledním týdnu...
(9) Jaký byl <u>celkový</u> dopad syndromu neklidných nohou na Vaši schopnost provádět <u>běžné denní činnosti</u> (tj. vést uspokojivý život v rodině, doma, s přáteli a ve společnosti, ve škole nebo v práci)? ⁴ ☐ velmi silný ³ ☐ silný ² ☐ střední ¹ ☐ slabý ⁰ ☐ žádný
V posledním týdnu...
(10) Jak silné <u>poruchy nálady</u> vám způsoboval syndrom neklidných nohou (např. vztek, pocity deprese, smutku, úzkost nebo podrážděnost)? ⁴ ☐ velmi silné ³ ☐ silné ² ☐ střední ¹ ☐ slabé ⁰ ☐ žádné

počítány kardiorespirační parametry, především AHI, ODI, průměrná SaO₂ a T90. Nezbytnou nutností je slovní popis vyhodnocovaného záznamu (12).

Dalším zjednodušením polysomnografického vyšetření, užívaným ve screeningu OSA, je **vyšetření dýchání a saturace ve spánku**, které se provádí výhradně ambulantně. Pomocí přístroje, který je nasazován v pozdních odpoledních nebo večerních hodinách (po jednoduchém proškolení si může pacient doma nasadit přístroj i sám), je monitorována hlavně saturace hemoglobinu kyslíkem a proudu vzduchu před nosem a ústy. U zmíněných screeningových metod je záznam hodnocen většinou automaticky pomocí dodávaného softwaru (15).

Test mnohočetné latence usnutí – MSLT je suverénní metodou v diagnostice nadměrné denní spavosti. Vyšetření je nutno provádět ve spánkové laboratoři. Diagnosticky je zjišťována průměrná latence usnutí a přítomnost REM spánku během pěti testů, prováděných v dvouhodinových intervalech (obvykle 9-11-13-15 a 17 hod) ve spánkové laboratoři s polysomnografickou montáží (EEG, EOG, EMG). Pacient během jednotlivých testů klidně leží se zavřenýma očima a snaží se usnout. Mezi testy naopak nesmí spát. MSLT vyjadřuje tendenci pacienta usnout, není vhodnou metodou k ověřování schopnosti zůstat bdělý. K tomuto účelu se provádí test udržení bdělosti – MWT, který je variantou MSLT (9). Organizace testu je obdobná. Nemocný se stejnou montáží jako při MSLT má vydržet v poloosedě bdělý po dobu 40 min, test je opět opakován 4x za den v dvouhodinových intervalech. V diagnostice nadměrné denní spavosti se dále užívá Psychomotorický test bdělosti (PVT) či pupilometrie. Obě zmíněné metody jsou vyhrazeny pro specializovaná klinická pracoviště (9, 13).