

# **ALVÁSMEDICINA SZAKÉRTŐJE (SZOMNOLÓGUS)**

## **Gyakorlati vizsga:**

1. Kardiorespiratórikus poligráfia, poliszomnográfia, MSLT, MWT, FIT ismertetése és gyakorlati kivitelezésének bemutatása
2. Ismeretlen PSG, PG, MSLT, MWT értékelése leletírással.
3. Validált általános és tünetalapú kérdőívek és alvásnaplók interpretálása
4. Videofelvételek elemzése és értelmezése
5. Alvás/ébredési zavarban szenvedő betegek kórelőzmény felvételének, diagnosztikus és terápiás tervének önálló felállítása, különös tekintettel az alábbiakra: alvással összefüggő respiratorikus zavarok minden formája, alvás-függő mozgászavarok, hypersomniák, parasomniák, egyéb intrinsic alvászavarok, belgyógyászati és mentális betegségekkel járó, valamint gyógyszerhatás és cirkadián eredetű alvás-ébredési zavarok.
6. CPAP és BIPAP titrálás.
7. Alvás stádium (sleep staging) meghatározás ismeretlen regisztrátumon

## **Elméleti vizsga:**

1. Az alvás elektrofiziológiai, poliszomnográfiai és strukturális jellemzői
2. Az alvás filo- és ontogenezeise, az életkorral és nemmel kapcsolatos jellemző változások
3. A fizio- és kóros EEG alapjai, interpretációja
4. Az alvásstádiumok meghatározásának történeti áttekintése. A korábbi módszerek.
5. Az alvásstádiumok meghatározásának alapelvei, megállapításuk jelenleg elfogadott szabályai a R&K beosztás szerint. Az R&K módszer és az AASM által javasolt stádium meghatározásra vonatkozó összehasonlító vizsgálatok tapasztalatai.
6. Az alvás- és ébredési szabályozására vonatkozó modellek. A homeosztatis, a cirkadián és az ultradián szabályozás, illetve azok kapcsolatai. A cirkadián típusok.
7. Az alvás- és ébredési szabályozásának alapját képező neurológiai és biokémiai rendszerek.

8. Az agyi metabolizmus változásai alvásban.
9. Alvás- ébrenlét és a hormonális működés.
10. A légzés- és keringés jellemzői és szabályozásuk alvás során.
11. Alvás- és testhőmérséklet szabályozás kapcsolata.
12. Az alvás szerepe a kognitív és a memória funkciókban.
13. Az akut és krónikus alvásmegvonás következményei.
14. Az alvás homeosztatisz szabályozása.
15. A alvás- ébrenlét cirkadián szabályozása. Összefüggései egyéb cirkadián ritmusokkal.
16. A klinikai interjú, a vizsgálati terv felállításának és kivitelezésének alapszabályai alvás- és ébrenlét zavarokban.
17. Az alvásmedicina diagnosztikus algoritmusai.
18. A standard poliszomnográfia ismertetése, indikációi, helye a diagnosztikai és terápiás munkában.
19. Az alvás makro- és mikroszerkezetének leírására szolgáló paraméterek, az azokat befolyásoló tényezők. A CAP jellemzése, összefüggései alvás alatti patológias eseményekkel.
20. A kardiorespiratórikus funkciók vizsgálatának paraméterei a poliszomnográfiaiban.
21. Az alvás alatti pulzoximetria ismertetése, indikációi, helye a diagnosztikai és terápiás munkában.
22. A standard kardio-respiratórikus poligráfia ismertetése, indikációi, helye a diagnosztikai és terápiás munkában.
23. A kiterjesztett poliszomnográfia ismertetése és főbb indikációi.
24. Az aktigráfia: alkalmazási területeik az alvásmedicinában.
25. A forszírozott immobilizációs teszt: alkalmazási területeik az alvásmedicinában.
26. A multiplex alváslatencia teszt ismertetése, helye és értéke a diagnosztikában, az értékelést befolyásoló tényezők.
27. A multiplex ébrenmaradási teszt ismertetése, helye és értéke a diagnosztikában, az értékelést befolyásoló tényezők.
28. A napközbeni aluszékonyság és figyelemzavar vizsgálati lehetőségei.

29. Az alvás - ébrenlét zavarok diagnosztikájában alkalmazott kérdőívek, tünetalapú értékelési skálák.
30. Az alvásnapló: információtartalom, szerepe a kivizsgálásban, értékelés.
31. Az alvásmedicinában alkalmazott kiegészítő diagnosztikai eljárások
32. Személyiség, depresszió, intelligencia tesztek és neuropszichológiai tesztek alkalmazása az alvásmedicinában.
33. A cirkadián szabályozás zavarán alapuló alvászavarok diagnosztikai eszközei.
34. A képalkotó diagnosztika (CT, MR) szerepe az egyes alvászavarok kórismezésében.
35. Az alvás-ébrenlét zavarok rendszerezésének módjai. Ezek ismertetése és jellemzése.
36. Az alvásfüggő légzésvizsgálatok formái és jelentősége. Az egyes formák definíciója, jellemzői, klinikai súlyosságuk mértékének megállapítása.
37. Az alvásfüggő légzésvizsgálatok diagnosztikai algoritmusai.
38. Az obstruktív alvási apnoe és a felső légúti rezisztencia szindróma epidemiológiája, patomechanizmusa, diagnosztikája.
39. Az obstruktív alvási apnoe szindróma: következményei a mentális teljesítmény és az éberségi szint alakulásában.
40. A centrális apnoe és a Cheyne-Stokes légzés jellemzése, jelentősége, kialakulása, következményei és terápiás lehetőségei.
41. Az alvásfüggő légzésvizsgálatok gyermekkori vonatkozásai (fiziológiás és patológias jelenségek, korfüggő változások, megjelenés, diagnosztikai kritériumok, kivizsgálás és kezelés)
42. A gyermekkori alvászavarok jellegzetességei (megjelenési formák, kivizsgálás, kezelés, korfüggő formakörök)
43. A narcolepsia (jellemző panaszok és tünetek, epidemiológia, klinikai felosztás, patofiziológiai és genetikai vonatkozások).
44. A narcolepsia diagnosztikai algoritmusai.
45. Az idiopathiás hypersomnia, a recidíváló hypersomniák, és az életmódfüggő elégtelen alvás szindróma: jellemző klinikai panaszok és tünetek, epidemiológia, patofiziológiai és genetikai vonatkozások, diagnosztikai algoritmus).
46. A napközbeni aluszékonyság definíciója, okai, patofiziológiai felosztása, diagnosztikus algoritmusai.

47. Az alvásfragmentálódás jellemzői és következményei.
48. Az alvásfolyamatot befolyásoló gyógyszerek.
49. Pszichiátriai betegségekre jellemző alvás- ébrenlét zavarok.
50. Az alvásfüggő légzészavarok jelentősége a kardiovaszkuláris betegségek (anyagcsere-betegségek is) kockázatának növekedésében.
51. Neurológiai, pulmonológiai és egyéb belgyógyászati betegségeket kísérő alvászavarok.
52. Az alvásfüggő mozgászavarok ismertetése az ICSD-3 szerint. Epidemiológiai, patofiziológiai jellemzésük.
53. Az alvásfüggő mozgászavarok diagnosztikája, kivizsgálási algoritmus.
54. Az alvás- ébrenlét cirkadián szabályozásának zavarai (felosztásuk, patomechanizmusuk alapjai).
55. Az időzóna váltás szindróma jellemzése.
56. A többműszakos munkarendet kísérő alvás- ébrenlét zavarok jellemzése.
57. A paraszomniák jellemzése, felosztása, epidemiológiai, genetikai vonatkozásaik, a diagnosztika ismertetése.
58. Ébredési paraszomniák: főbb képviselők, jellemzés.
59. REM paraszomniák: főbb képviselők, jellemzés.
60. Az inszomnia definíciója, alaptípusai, klinikai tünetei, a diagnosztikus gondolkodás alapvető szabályai.
61. A krónikus inszomnia ismertetése, diagnosztikája.
62. Az alvás- ébrenlét zavarok genetikai vonatkozásai.
63. Gyógyszeres terápiás lehetőségek az alvás- ébrenlét zavarokban.
64. A központi idegrendszeri eredetű hypersomniák terápiás lehetőségei.
65. Az insomniák gyógyszeres terápiás kezelése, a terápiás alapelvek.
66. Az alvási higiéné, a kognitív viselkedésterápia és egyéb pszichoterápiás eljárások az insomniák kezelésében;
67. CPAP, BIPAP terápia (hatásmechanizmus, indikációk, a titrálás szabályai)
68. A compliance és a tartós alkalmazás javításának eszközei légsín terápiaiban.

69. A non-invazív ventillációs terápiák (BiPAP S/T, ASV-BiPAP) ismertetése, indikációi.
70. Az alvásfüggő mozgászavarok farmakoterápiája.
71. A narcolepsia kezelési protokollja.
72. Szakmaközi kooperációs igények az egyes alvás-ébrenlét zavarok ellátásában.
73. Műtéti eljárások; és fogszerelvények helye a felső légút obstrukciójával jellemzett alvásfüggő légzészavarok kezelésében.
74. Fényterápiák formái és alkalmazási területei az alvásmedicinában.
75. A kronoterápia helye az alvás- ébrenlét zavarok kezelésében.
76. Az alvás ébrenléti zavarok munka-alkalmassági és foglalkozás-egészségügyi vonatkozásai különös tekintettel a gépjármű vezetésre.
77. Az alvás- ébrenléti zavarok alapvető jogi vonatkozásai.
78. Az AMC működtetésének szervezési, személyi és technikai feltételei.

**A vizsga menete:**

**2 db. gyakorlati tétel: (1 alvás-stádium beosztás, valamint egy egyéb gyakorlati tétel)**  
**3 db. elméleti tétel.**