

# BÖLÜM 40

## Uykuda Solunum Bozuklukları Medikolegal Boyutu, Çalışma Hayatı ve Trafik Kazaları



Serkan ŞERİFLER<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Uykuda solunum bozuklukları içinde klinik olarak en önemli konulardan biri olan uyku apnesidir. Uyku apnesinin obstrüktif (tıkayıcı), santral (merkezi) ve mikst (karma) tipleri mevcuttur. Hastalığın 3 temel bulgusu bulunmaktadır: horlama, hastanın bir yakını tarafından beyan edilen apne ve gündüz aşırı uyku halidir(1,2). Horlama nefesin kısmi kesilmesi olarak tanımlanırken, nefesin 10 saniyeden uzun süre durması apne olarak tanımlanmaktadır. Uyku apnesi, ülkemizde yapılan çalışmalardan birine göre toplumda görülme prevalansı yüzde 6,4 olarak belirtilmiştir(3,4). Bu hastalığa özellikle multidisipliner yaklaşım gerekmektedir. Bu yaklaşım çerçevesinde kulak burun boğaz ve hastalıkları, göğüs hastalıkları, nöroloji, psikiyatri, gastroenteroloji, endokrinoloji gibi ana bilim dallarının yanında son zamanlarda hastalığın adli boyut varlığının anlaşılmasıyla adli tıp ile de birlikte çalışılmalıdır.

Uyku apnesinin, vücudun birçok sistemini etkilediği bilinmektedir. Özellikle fazla oksijene ihtiyaç duyan, yetersizliğinde ciddi patolojilerin geliştiği ve ani ölümlerin altında yatan etiyoloji olarak sıklıkla karşımıza çıkan kardiyovasküler sistem patolojileridir(5). Bu yüzden sadece hava yolu hastalığı olarak değerlendirilmemelidir. Hastalığın yol açtığı tüm sonuçlar ele alındığında olayın hukuki ve adli boyutları da önem kazanacaktır. Hastalıkla müzdarip kişilerin son yıllarda karıştığı kazalar ve işlenen suç sayıları artmaktadır. Uyku apnesinin sebep olarak gösterildiği cinayet davaları da bildirilmiştir(6). Son on yılda, Amerika Birleşik

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Düzce Atatürk Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kliniği  
serkanserifler@gmail.com

- Pratisyen tabip/aile hekimi tarafından beyan formu incelenerek beyan formunda belirtilen durumlara sahip olmayan sürücü/sürücü adayının muayenesini yaparak muayene bulgusuna göre sağlık raporunu tanzim ederek kişiye teslim edecektir.
- Beyan formunda belirtilen durumlardan bir veya birkaçının olduğu durumlarda ise kişinin o durum/durumlara ait uzmanlık dalı/dalları hariç sağlık muayenesini yaparak sağlık raporunun ikinci kısmına kanaatini belirterek raporu tanzim edecektir.

Bu yönetmeliklerin hastalığa sahip kişilerde sürücü belgelerini kaybetme endişesi gibi dezavantajlar ortaya çıkarmaktadır. Bu da hastaların tıbbi yardıma başvurusunu azaltması yanında tanısız ve tedavisiz sürücülerin trafikte kalması demektir. Özellikle toplu taşıma ve ticari araç sürücülerinin geçimlerini sağlayabilmek adına semptomlarını gizleme yoluna gitmeleri trafikte toplumun güvenliğini tehlikeye sokacaktır. Bu durumun kişiler lehine çevrilmesi açısından yasal düzenlenmelerin yapılması ve sürücü belgesi alırken / yenilerken uyku apnesi veya gündüz uykululuğu gibi bulguların detaylı bir şekilde sorgulanması ya da bildirilmesi zorunlu hale getirilmesi toplumu birçok trafik kazasından kurtarabilecektir.

## KAYNAKLAR

1. K Pavlova M, Latreille V. Sleep Disorders. Am J Med. 2019 Mar;132(3):292-299. doi: 10.1016/j.amjmed.2018.09.021. Epub 2018 Oct 4. Doi: 10.1016/j.amjmed.2018.09.021
2. Sleep-related breathing disorders in adults: recommendations for syndrome definition and measurement techniques in clinical research. The Report of an American Academy of Sleep Medicine Task Force. Sleep. 1999 Aug 1;22(5):667-89.
3. Sahlin C, Sandberg O, Gustafson Y, et al. Obstructive Sleep Apnea Is a Risk Factor for Death in Patients With Stroke: A 10-Year Follow-up. Arch Intern Med. 2008;168(3):297-301. Doi:10.1001/archinternmed.2007.70
4. Ozdemir L, Akkurt I, Sümer H, et al. The prevalence of sleep related disorders in Sivas, Turkey. Tuberk Toraks. 2005;53(1):20-27.
5. Dredla BK, Castillo PR. Cardiovascular Consequences of Obstructive Sleep Apnea. Curr Cardiol Rep. 2019;21(11):137. Published 2019 Nov 9. doi:10.1007/s11886-019-1228-3
6. Nofzinger EA, Wettstein RM. Homicidal behavior and sleep apnea: a case report and medico-legal discussion. Sleep. 1995;18(9):776-782. doi:10.1093/sleep/18.9.776
7. Nieto FJ, Young TB, Lind BK, et al. Association of sleep-disordered breathing, sleep apnea, and hypertension in a large community-based study. Sleep Heart Health Study [published correction appears in JAMA 2002 Oct 23-30;288(16):1985]. JAMA. 2000;283(14):1829-1836.
8. Krieger J, McNicholas WT, Levy P, et al. Public health and medicolegal implications of sleep apnoea [published correction appears in Eur Respir J. 2003 Mar;21(3):561]. Eur Respir J. 2002;20(6):1594-1609. doi:10.1183/09031936.02.00404502
9. Gottlieb DJ, Yenokyan G, Newman AB, et al. Prospective study of obstructive sleep apnea and incident coronary heart disease and heart failure: the sleep heart health study. Circulation.

- 2010;122(4):352-360. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.901801
10. Schulz R, Blau A, Börgel J, et al. Sleep apnoea in heart failure [published correction appears in *Eur Respir J*. 2007 Sep;30(3):603]. *Eur Respir J*. 2007;29(6):1201-1205. doi:10.1183/09031936.00037106
  11. Parish JM, Somers VK. Obstructive sleep apnea and cardiovascular disease. *Mayo Clin Proc*. 2004;79(8):1036-1046. doi:10.4065/79.8.1036
  12. Gami AS, Olson EJ, Shen WK, et al. Obstructive sleep apnea and the risk of sudden cardiac death: a longitudinal study of 10,701 adults. *J Am Coll Cardiol*. 2013;62(7):610-616. doi:10.1016/j.jacc.2013.04.080
  13. Uemura K, Harada K, Shiotani A, et al. Obesity-sleep apnea (Pickwickian) syndrome: autopsy findings and a medicolegal review. *Leg Med (Tokyo)*. 2000;2(1):36-41. doi:10.1016/s1344-6223(00)80007-3
  14. Folkard S, Lombardi DA, Tucker PT. Shiftwork: safety, sleepiness and sleep. *Ind Health*. 2005;43(1):20-23. doi:10.2486/indhealth.43.20
  15. Leger D. The cost of sleep-related accidents: a report for the National Commission on Sleep Disorders Research. *Sleep*. 1994;17(1):84-93. doi:10.1093/sleep/17.1.84
  16. Katrin U, Amar J.M, David M, et al. Sleep problems and work injuries: A systematic review and metaanalysis. *Sleep Medicine Reviews* 2014; 18: 61-73.
  17. Accattoli MP, Muzi G, dell'Omo M, et al. Occupational accidents, work performance and obstructive sleep apnea syndrome (OSAS). *G Ital Med Lav Ergon* 2008; 30: 297e303
  18. Fırat H. Uyku Tıbbında Özürlülük. *J Turk Sleep Med* 2017;4:148-148.
  19. TÜİK (2020). Karayolu Trafik Kaza İstatistikleri. (28/9/2021 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Road-Traffic-Accident-Statistics-2020-37436> adresinden ulaşılmıştır).
  20. Ursavaş A. , Ege E. Uyku Apne Sendromu ve Trafik Kazaları. *Uludağ Tıp Derg*. 2004; 30(1): 37-41.
  21. Matsui K, Sasai-Sakuma T, Ishigooka J, Inoue Y. Insufficient sleep rather than the apnea-hypopnea index can be associated with sleepiness-related driving problems of Japanese obstructive sleep apnea syndrome patients residing in metropolitan areas. *Sleep Med*. 2017;33:19-22. doi:10.1016/j.sleep.2016.07.022
  22. Tregear S, Reston J, Schoelles K, Phillips B. Obstructive sleep apnea and risk of motor vehicle crash: systematic review and meta-analysis. *J Clin Sleep Med*. 2009;5(6):573-581.
  23. 29 Aralık 2015 Tarihli ve 29577 Sayılı Resmî Gazete (2015). Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. (28/9/2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/12/20151229.htm> adresinden ulaşılmıştır).