

## BÖLÜM 24

### Uykuda Solunum Bozukluklarında Trafik Kazaları, Medikolegal Boyut ve Çalışma Hayatı

Hüseyin GÜNİZİ<sup>1</sup>

#### GİRİŞ

Uyku sırasında solunum paterninde bozulma ile karakterize bir tablo olarak tanımlanan uykuda solunum bozuklukları, en son olarak 2014 yılında American Academy of Sleep Medicine (AASM)'nin yayınladığı ICSD-3'te uykuda bozuklukları sınıflamasında ikinci sırada yer almıştır. Uykuda hastalıklarının tanımlamasında tek bir dil kullanmak, tanı ve tedavide standart bir yaklaşımı belirlemek amacı ile ortak bir sınıflama kabul edilmiştir. Uykuda solunum bozuklukları obstrüktif uyku apne sendromu, santral uyku apne sendromu, uyku ile ilişkili hipoventilasyon sendromları, uyku ile ilişkili hipoksemi sendromu, izole semptom ve varyantlar, horlama ve katatreni olarak 7 ana başlık altında toplanmıştır. Bu hastalıklar arasında en sık karşılaşılan obstrüktif sleep apne sendromu(OSAS) için risk faktörleri; obezite, ileri yaş, erkek cinsiyet, sigara-alkol tüketimi ve genetik faktörler olarak sıralanabilir (1). Horlama, tanıklı apne, gündüz aşırı uyku hali, sabah yorgunluğu, dikkat dağınıklığı ve impotans gibi şikayetlerin varlığı OSAS yönünden inceleme gerektirir. OSAS tanısında tüm gece oksijen saturasyonu ve diğer parametreleri kaydeden polisomnografi tanıda altın standarttır (Resim 1). OSAS genel popülasyonda yaygın bir sorundur. Akut bir problem olmasa da yaşamı tehdit eden, tedavi edilmezse ilişkili birçok komplikasyona sebep olabilen bir hastalıktır (2).

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları AD., drgunizi@gmail.com

caya kadar çalışmaya ara vermeleri uygundur. Çünkü, gelişebilecek bir kaza telafisi olmayan sonuçlar doğurabilir.

Bu hastaların işe devamsızlıkta artış, performans verimliliğinde azalma , iş kazaları ve yaralanmaların artışı belirtilmiştir.(30) Çalışanların OSAS şiddeti ile sağlık hizmeti kullanımının maliyetinin önemli ölçüde ilişkili olduğu gösterilmiştir.(31) OSA'nın etkili tedavisinin işverenler için sağlık hizmeti ücretlerinde büyük bir tasarruf sağlayacağı bildirilmiştir (32). OSAS tanısı ve tedavisi, iş kazalarının azaltır ve iş performansının arttırır. Bu nedenle OSAS ve diğer uyku solunum bozuklukları, risk değerlendirme çalışmalarında önemli bir iş güvenliği problemi olarak sorgulanmalıdır.

## SONUÇ

Uykuda solunum bozuklukları toplumda oldukça sık görülen önemli bir hastalık grubudur. En sık görülen çeşidi olan OSAS tedavi edilebilir bir hastalıktır. Risk altındaki bu hastalarda risklerin belirlenmesi ve hastaya bildirilmesi uykuda solunum bozuklukları olan hastaların tedavi yönetimindeki en önemli aşamadır. Tedavideki eksiklikler ve gecikmeler hem hasta, hem toplum açısından ekonomik kayıplara, ciddi iş ve trafik kazalarına sebep olabilir ve bu durumda hasta ve hekime karşı ciddi medikal ve legal sorunlar oluşturabilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Sateia M.J. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition, Highlights and Modifications. *Chest*, 146 (5):1387-1394. doi: 10.1378/chest.14-0970.
2. Günizi H, Avcı S, Kol A, Devrim Yağbasan B. Obstruktif Sleep Apne ve Erektile Disfonksiyon Arasındaki İlişki. *Acta Med Alanya* 2019;3:164-7.
3. George CF. Sleep. 5: Driving and automobile crashes in patients with obstructive sleep apnoea/hypopnoea syndrome. *Thorax*, 59,804-807. doi: 10.1136/thx.2003.007187
4. TÜİK(2021) Karayolu Trafik Kaza İstatistikleri, 2020. 06/06/2021 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Road-Traffic-Accident-Statistics-2020-37436> adresinden ulaşılmıştır.
5. McCartt AT, Ribner SA, Pack AI et al. The scope and nature of the drowsy driving problem in NewYork state. *Accid Anal Prev*,28:511-7. doi: 10.1016/0001-4575(96)00021-8.
6. Turkington PM, Sircar M, Allgar V et al. Relationship between obstructive sleep apnea, driving Simulator performance, and risk of road traffic accidents. *Thorax*, 56, 800-805 doi:10.1136/thorax.56.10.800.
7. Cummings P, Koepsell TD, Moffat JM, Rivara FP. Drowsiness, counter-measures to drowsiness, and the risk of motor vehicle crash. *Injury Prevention*,7,194-9. doi: 10.1136/ip.7.3.194.

8. Lyznicki JM, Doege TC, Davis RM, et al. Sleepiness, driving and motor vehicle crashes. *JAMA*,279,1908-13. doi: 10.1001/jama.279.23.1908.
9. Horne JA, Reyner LA. Sleep related vehicle accidents. *BMJ*, 310,565-7. doi: 10.1136/bmj.310.6979.565.
10. Schwab RJ, Goldberg AN, Pack AL, (1998). Sleep Apnea Syndromes. In:Fishman AP(ed). Fishman Pulmonary Diseases and Disorders. NewYork: McGraw-Hill Book Company.
11. Masa JF, Rubio M, Findley LJ. Habitually sleepy drivers have a high frequency of automobile crashes associated with respiratory disorders during sleep. *Am J Respir Crit Care Med*,162,1407- 12.
12. Yee B, Campbell A, Beasley R et al. Sleep disorders: a potential role in New Zeland motor vehicle accidents. *Intern Med J*,32(7):297-306. doi: 10.1046/j.1445-5994.2002.00229.x.
13. Hui DS, Chan JK, Ko FW et al. Prevalence of snoring and sleep-disordered breathing in a group of commercial bus drivers in Hong Kong. *Intern Med J* 32:149–157. doi: 10.1046/j.1444-0903.2001.00196.x.
14. Santos EH, de Mello MT, Pradella-Hallinan M et al. Sleep and sleepiness among Brazilian shiftworking bus drivers. *Chronobiol Int* 21:881–888 doi: 10.1081/cbi-200035952.
15. George CF, Boudreau AC, Smiley A. Simulated driving performance in patients with obstructive sleep apnea.*Am J Respir Crit Care Med*. 154(1),175-81. doi: 10.1164/ajrccm.154.1.8680676.
16. ATS. Sleep apnea, sleepiness, and driving risk. *Am J Respir Crit Care Med*. 150,1463-73. doi: 10.1164/ajrccm.150.5.7952578.
17. Tregear S, Reston J, Schoelles K et al. Obstructive sleep apnea and risk of motor vehicle crash: systematic review and meta-analysis. *J Clin Sleep Med*, 5(6),573–81.
18. George CF. Reduction in motor vehicle collisions following treatment of sleep apnoea with nasal CPAP. *Thorax*,56(7),508–12. doi: 10.1136/thorax.56.7.508.
19. Tregear S, Reston J, Schoelles K et al. Continuous positive airway pressure reduces risk of motor vehicle crash among drivers with obstructive sleep apnea: systematic review and meta-analysis. *Sleep*,33(10),1373–80. doi: 10.1093/sleep/33.10.1373.
20. Karimi M, Hedner J, Lombardi C et al. Driving habits and risk factors for traffic accidents among sleep apnea patients – a European multi-centre cohort study. *J Sleep Res*,23(6),689–99. doi: 10.1111/jsr.12171.
21. Gurubhagavatula I. Does the rubber meet the road? Addressing sleep apnea in commercial truck drivers. *Sleep*,35,1443–4. doi: 10.5665/sleep.2180.
22. Bonsignore MR, Randerath W, Riha R et al. New rules on driver licensing for patients with obstructive sleep apnea: European Union Directive 2014/85/EU. *J Sleep Res*,25(1),3–4. doi: 10.1111/jsr.12379.
23. T C Resmi Gazete (2015) Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.resmi-gazete.gov.tr/eskiler/2015/12/20151229-5.htm>
24. T C Resmi Gazete (2004) Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/06/20040616.htm#8>
25. Fırat H (2019).Uyku tıbbında Özürlülük ve Makuliyet. 20. Ulusal Uyku Tıbbı Kongresi, 02-06Ekim 2019, İstanbul, 56-57.
26. Köktürk O.Uykuda solunum bozuklukları 9. Obstrüktif uyku apne sendromu sonuçları. *Tüberküloz ve Toraks*, 48 (3),273- 289.
27. Luyster FS, Dunbar-Jacob J, Aloia MS et al.Patient and partner experiences with obstructive sleep apnea and CPAP treatment: a qualitative analysis. *Behav Sleep Med*, 14(1),67–84. doi: 10.1080/15402002.2014.946597.

28. Center of Disease Control (CDC)(2015). Drowsy driving: asleep at the wheel. Available at: <https://www.cdc.gov/features/dsdrowsydriving/index.html>.
29. Kitamura T, Miyazaki S, Kadotani H et al. Non-REM sleep-disordered breathing affects performance on the psychomotor vigilance task. *Sleep Breath*, 22(2),329–35. doi: 10.1007/s11325-017-1553-y
30. Ulfberg J, Carter N, Edling C. Sleep-disordered breathing and occupational accidents. *Scand J Work Environ Health*, 26(3),237–42. doi: 10.5271/sjweh.537.
31. Kapur V, Blough DK, Sandblom RE et al. The medical cost of undiagnosed sleep apnea. *Sleep*, 22(6), 749–55. doi: 10.1093/sleep/22.6.749.
32. Watson NF. Health care savings: the economic value of diagnostic and therapeutic care for obstructive sleep apnea. *J Clin Sleep Med* ,12(8),1075. doi: 10.5664/jcsm.6034.