



Doç.Dr. Sabriye ERCAN

Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Spor Hekimliği Ana Bilim Dalı, Isparta

NEDEN LİSANS MUAYENESİ YAPILIYOR?

Lisans muayeneleri, sadece yasal gereklilikleri sağlamak için uygulanan işlemler bütünü değildir. Lisans muayenelerinde, tüm yaştan ve seviyeden sporcuların mevcut sağlık durumlarının ve (varsa) bazı hastalıklara/yaralanmalara ait risklerinin tespit edilmesi, spora güvenli katılımlarının sağlanması amaçlanmaktadır.

Bu amaç doğrultusunda yapılan bir lisans muayenesi sonucunda, antrenman ya da müsabaka sırasında gelişebilme ihtimali olan kalp kaynaklı ani ölüm engellenebilmekte ve hastalık/yaralanma riskleri azaltılabilmektedir.

Aynı zamanda bu süreç, sporcu sağlığının ve performansının geliştirilmesi için bir fırsat olmaktadır. Muayene sırasında, sporcu-hekim arasında gelişen diyaloglarla sporcunun sağlığına yönelik rehberlik yapılabilen, sporcuya özgü öneriler sunulabilmektedir.

Bu muayenelerin, aktiviteden/spora katılımdan en az 6 hafta önce gerçekleştirilmiş olması önerilmektedir.

Çünkü muayene sırasında tespit edilen ve ileri tetkik ile incelenmesi gereken bir durumun değerlendirilmesi, tedavi planının yapılması ve tedaviye başlanması veya sportif rehabilitasyon sürecinin yürütülebilmesi için bu süreçte ihtiyaç duyulmaktadır.

Lisans Muayenesi Nasıl Yapılır?

Dünya genelinde kabul edilmiş, ortak bir lisans muayenesi prosedürü bulunmamaktadır. Öte yandan, bu muayenenin vazgeçilmez öğelerinin ayrıntılı tıbbi öykü almak ve fizik muayene yapmak olduğu bilinmektedir.

Ayrıntılı tıbbi öykü alınması ve fizik muayene yapılması ile mevcut sağlık durumu %88, kas-iskelet sistemi kondisyonu %67 doğrulukla tespit edilebilmektedir. Bu nedenle, tıbbi öykü alımı sırasında hekim tarafında sporculara yönlendirilen her bir sorunun önemi ve gerekliliği vardır.

Dolayısıyla muayene sürecinde sağlık durumu ile ilgili doğru bilgilerin hekim ile paylaşılması hayati öneme sahiptir. Klinik pratikte, özellikle 18 yaşından küçük sporcuların öz ve soy geçmişlerine ait sağlık öykülerini tam olarak veremedikleri gözlemlenmektedir. Bu durumun önüne geçilebilmesi için 18 yaşından küçük sporcuların aile bireylerinin de lisans muayeneleri sırasında muayene odasında bulunması şarttır.

Lisans muayenesi için yapılan fizik muayeneye;

- Boy ve vücut ağırlığı ölçümü,
- Uzuvlarda nabız sayımı ve kontrolü,
- Kan basıncı ölçümü ile başlanmaktadır.

Ardından ayrıntılı muayene olarak;

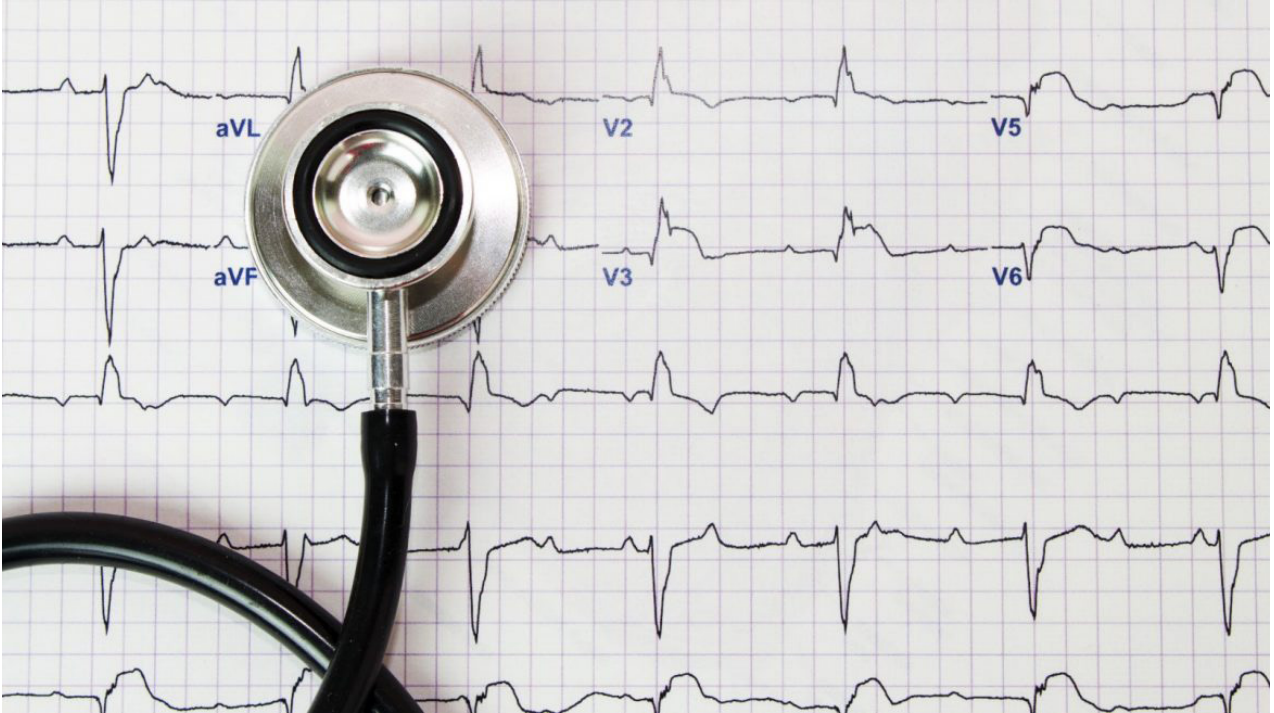
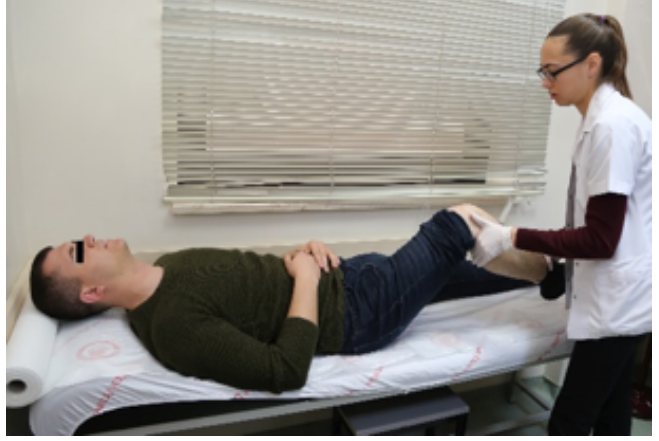
- Baş-boyun,
- Saçlı deri/deri,
- Kulak-burun-boğaz,
- Göz,
- Kalp,
- Solunum sistemi,
- Sindirim sistemi (karın)
- Kas-iskelet sistemi muayenesi yapılmaktadır.

Sporcunun tıbbi öyküsünde elde edilen bilgilere göre, gerekli görülmesi halinde, ürogenital (idrar yolları ve üreme sistemi), sinir sistemi ve ruh sağlığı muayeneleri de yapılmaktadır.

Kalp Şeridi (elektrokardiyografi-EKG)

Ayrıntılı tıbbi öykü alımına ve fizik muayeneye kalp şeridi (elektrokardiyografi-EKG) çekimi eklendiğinde kalp kaynaklı ani ölüm riskinin %90 hassasiyetle saptanabildiği bilgilerimiz arasındadır.

Fizik muayene sonrasında kalp şeridi çekiminin mutlak olup olmaması konusunda fikir ayrılıkları bulunmakla birlikte spor hekimliği uzmanları olarak bizler, lisans muayenesi sırasında kalp şeridi çekilmesi gerektiğini düşünmekte ve bu yönde hareket etmekteyiz. Kalp kaynaklı ani ölüm yaşanan olguların birçoğunun öncesinde herhangi bir rahatsızlık hissi bildirmediğini (asemptomatik) göz önüne alarak tüm sporculara, lisans muayenesi sırasında, yılda en az bir kez kalp şeridi çektirmekteyiz.



Sporcuda, lisans muayenesi sırasında kalp sorunu saptanmamış ve spora katılım raporları onaylanmış olsa da bu durumun zaman içerisinde değişiklik gösterebileceğini; çarpıntı hissi, bayılma, baş dönmesi vb. gibi herhangi bir rahatsızlık hissi yaşanması durumunda bir sağlık kuruluşuna başvurulması gerektiğini bildirmekteyiz.

Kan ve İdrar Tahlilleri

Kalp şeridinin her sporcuya yapılması önerilmesine rağmen kan ve idrar tahlilleri için durum farklıdır. Bu tahliller, tıbbi öykü sonucunda gerekli görülen olgulara istenebilmektedir. Örneğin, ülkemizde kadın sporcularda kansızlık (demir eksikliği anemisi) sorunları sıkça görülebilmektedir. Tıbbi öykü ve fizik muayene sonucunda kansızlık ön tanısı konan kadın sporculara kan tahlillerinin yapılmasında fayda vardır.

Kas-İskelet Sistemi

Bunların yanı sıra, sporcunun kas-iskelet sistemi sorunlarını incelemek için röntgen, kondisyon durumunu değerlendirmek için performans testleri vb. gibi ek tetkikler de istenebilmektedir. Bu testler, olgu özelinde hekimin uygun ve gerekli görmesi halinde yapılmalıdır.



Fakat sezon içerisinde kas-iskelet sistemi sorunları nedeniyle antrenman ya da müsabaka kaybı yaşanmaması için sezon öncesi dönemde/lisans muayenesinde, kas-iskelet sistemine ait küçük de olsa sorun oluşturan durumların hekim ile paylaşılmasında yarar vardır. Kas-iskelet sistemine ait küçük sorunların erken dönemde basit müdahalelerle kısa sürede çözüme kavuşturulabileceği unutulmamalıdır.

Lisans muayenesinde sporcu-hekim görüşmesinin bir bölümünün; sporcu beslenmesine yönelik bilgi artışı, sporcu psikolojisinin desteklenmesi, sigara vb. alışkanlıkların bırakılması, uygunsuz ilaç kullanımının önlenmesi ve doping ile mücadele için değerlendirilmesi sağlığın korunması ve geliştirilmesi için elzemdir.

Bu bağlamda, lisans muayenesi sırasında sağlığınıza yönelik tüm sorularınızı ve sorunlarınızı hekiminize danışmalısınız.

Sonuç olarak; lisans muayenelerinin kişilerin spora katılımlarını engellemek için yapılmadığını vurgulamak, bu muayeneyi yasal bir zorunluluğu karşılamaktan ziyade siz sporcuların sağlığını korumak ve geliştirmek için yaptığımızı bir kez daha belirtmek isterim.

Anahtar kelimeler: sporcu, lisans, muayene

Kaynaklar

1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Spora Katılım Belgesi Hazırlama Rehberi. (2018). Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, ISBN 978-605-9665-26-1. Erişim adresi: <https://sporhekimleridernegi.org/spora-katilim-belgesi-hazirlama-rehberi>
2. Corrado, D., Basso, C., Pavei, A., Michieli, P., Schiavon, M., & Thiene, G. (2006). Trends in sudden cardiovascular death in young competitive athletes after implementation of a preparticipation screening program. *Jama*, 296(13), 1593-1601.
3. Mirabelli, M. H., Devine, M. J., Singh, J., & Mendoza, M. (2015). The preparticipation sports evaluation. *American family physician*, 92(5), 371-376.
4. Chisati, E. M., Nyasa, C., & Banda, A. M. (2016). Preparticipation physical evaluation: An opportunity for Malawian athletes. *Malawi Medical Journal*, 28(4), 182-184.

