

## OHJE AKK-MOTORSPORT RY:N LÄÄKÄRINLAUSUNNON TÄYTTÄMISTÄ VARTEN

Käytössä on vain yksi lääkärintoimilomake ja sitä käytetään aina kansainvälistä, ja tarvittaessa kansallista lisenssiä haettaessa. Muu kuin AKK:n lääkärintoimilomake ei sovellu tähän tarkoitukseen. Mahdollisissa ongelmatapauksissa ota yhteys lajiliittoon ja liiton lääkäriin. Yhteystiedot löydät osoitteesta [www.autourheilu.fi/akk/yhteystiedot](http://www.autourheilu.fi/akk/yhteystiedot).

### Sydänterveyden arvioiminen

Kansainvälisen lisenssin hakijalle verenpaineen mittaus tulee tehdä vuosittain ja lepo-EKG tutkimus joka toinen vuosi. Lisäksi 45-vuotiaasta lähtien tulee toimittaa joka kolmas vuosi kardiologin lausunto kansainvälistä lisenssiä haettaessa. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että kardiologi (sydänlääkäri) täyttää liiton lääkärintoimilomakeen lääkärikäynnin yhteydessä. Erillistä käyntiä yleislääkärille ei tarvita. Huomioithan, että voimassa oleva rasitus-EKG ei enää riitä kansainvälisen lisenssin saamiseen kaudella 2021. Jos hakijalla on mahdollisia sydänoireita rasituksessa tai muita löydöksiä, voi kardiologi määrätä lisätutkimuksiin ja esimerkiksi rasituskokeeseen.

Jokaiselle yli 45-vuotiaalle joka hankkii kansallisen kilpailijalisenssin, suositellaan lääkärintarkastusta ja lepo-EKG tutkimusta oman terveydentilan selvittämiseksi. Jos hakijalla on mahdollisia sydänoireita rasituksessa, suositellaan lisäksi rasituskoetta.

Mikäli lisenssin hakija on täyttänyt 70 vuotta, tulee lääkärintarkastus ja rasituskoe tehdä vuosittain.

Jos lisenssinhakijalla on sepelvaltimotautidiagnoosi, tulee sydämen rasituskoe-tutkimus tehdä vähintään kolmen (3) vuoden välein. Jos hakijalla on mahdollisia sydänoireita rasituksessa tai löydöksiä rasituskokeessa niin kilpailulupaa ei myönnetä ennen kardiologin arviota ja mahdollisia lisätutkimuksia. Mikäli hakijalle on tehty sepelvaltimoiden pallolaajennus, seuraa toimenpidettä kolmen (3) kuukauden karenssi. Ennen lääkärin arviota on tehtävä edeltävästi sydämenrasituskoe.

Ohitusleikkauksen jälkeen karenssi on kuusi (6) kuukautta mikäli komplikaatiota ei esiinny. Sydämen rasituskoe on tehtävä, kuten edellä on esitetty ennen lääkärintoimilomaketta. Sydäninfarktin sairastaneille lisenssinhakijoille tulee edellä mainittujen lisäksi harkita myös sydämen ultraäänitutkimusta. Verenpaineen ehdoton yläraja on toistuvasti mitattu 160/100 mmHg. Lisenssi voidaan myöntää vasta, kun verenpaine on normaalisoitunut.

### Näkökyky

KV-lisenssiä haettaessa näkökyvyn arvion voi tehdä yleislääkäri tai optikko. Tarvittaessa vaaditaan silmälääkärin jatkotutkimus. Piilolinssien käyttö on sallittua jos niitä on pidetty päivittäin vähintään 12 edeltävän kuukauden ajan. Lisäksi valmistajan tulee taata, että linssit sopivat autourheiluun. Toisen/molempien silmien täyssokeus on vasa-aihe lisensseille. Vanhan tai synnyntäisen silmävamman/näkövian on oltava toispuoleinen.

### Seuraavien ehtojen tulee täytyä:

- Visus vähintään 0.9 molemmissa silmissä tai 0.8 heikommissa ja 1.0 paremmissa silmissä. Jos toisen silmän näkö on alempi kuin ed. mainittu eikä korjaus paranna visusta, tulee yhteisvisuksen olla 1.0 tai parempi.
- Yhteinen vaakasuora näkökenttä vähintään 120 astetta eikä keskeisessä näkökentässä (20 astetta) saa olla skotoomia. Perimetrian arviointi.
- Silmien yhteisen näkökentän on oltava toiminnallinen.
- Normaali värinäkö, Ishihara.
- Jos lisenssinhakijalla on verkkokalvosairaus, tekee näöntutkimuksen silmälääkäri.

Mikäli KV-lisenssinhakijalle tulee silmäsairauden vuoksi näkökyvyn olennainen heikentymä tai näkö-kenttäpuutoksia, on odotettava vähintään kaksi vuotta ennen kuin silmälääkäri voi arvioida haitan tason ja silmien toimintakyvyn. Tänä aikana ei saa kilpailla. Jos toinen silmä sokeutuu, on odotettava vähintään viisi vuotta, ennenkuin voi anoa KV-lisenssiä. Lisenssin myöntää tällöin FIA:n lääketieteellinen komissio. Kansallista lisenssiä hakiessa noudatamme yhden vuoden seuranta-aikaa ja silmälääkärin tekemä tutkimus ja lausunto vaaditaan. Päätöksen asiasta tekee liiton lääkäri.

### **Raajojen/nivelten toimintakyky**

Raajojen/nivelten toimintakyvyn tulee olla yli 50%. Mahdollisen proteesilla korjatun amputaatioraajan tulee toimia lähes normaalisti. Käsien puristusvoimien on oltava normaalit, yksittäisen sormen amputaatio ei ole este.

### **Ehdottomat esteet ja rajatapaukset**

Seuraavat sairaudet voivat olla este kilpailijalisenssin saamiselle. Sairauksista vaaditaan sairautta hoitavan lääkärin lausunto ja AKK:n lääkärin päätös.

- Toisen silmän täyssokeus (vaaditaan silmälääkärin lausunto)
- Värisokeus (vaaditaan silmälääkärin lausunto)
- Oireileva epilepsia, huolimatta lääkityksestä
- Mikä tahansa sydänverisuonisairaus, josta voi seurata äkkikuolema mm. sepelvaltimotauti, verenpainetauti
- Raajojen toimintavajaus ja invalideetti vähintään 50%
- Amputaatiot (ei yksittäinen sormi eikä varvas)
- Vaikea sensorismotorinen oire (monoplegia, hemiplegia, paraplegia jne.)
- Insuliini- ja/tai tablettihoitoinen diabetes
- Sydämen läppävika tai muu epänormaali sydän- ja verisuonilöydös
- Keskushermostosairaus (esim. Parkinson, MS-tauti)
- Psykykinen sairaus (esim. masennus, ADHD)
- Tutkivan lääkärin epäily sairaudesta tai poikkeava löydös

Mika Pekkonen / Liiton lääkäri  
AKK-Motorsport ry