

## **BİSİKLET VE PENİL PERFÜZYON**

### *PENILE PERFUSION UND FAHRRADSPORT*

Sommer F, König D, Bertam C, Klotz T, Graf C, Engelmann U.

*Dtsche Z Sportmed* **52**: 306-11, 2001

Uzun süreli bisiklet kullanımından sonra bazı olgu sunumlarında “genital duyu kaybı” ve/veya erektil disfonksiyonun bildirilmesi, ayrıca bir ankette bisikletçilerde empotansın bisiklet kullanmayanlara göre üç kat daha sık olduğunun ortaya çıkması, literatürde perianal bölgenin kompresyonuna bağlanmaktadır. Bu çalışmada erektil disfonksiyonu olmayan 40 sağlıklı erkek denekte penil oksijen basıncı transkutan bir sondayla glans penisten ölçülmüştür. Ölçümler bisiklet kullanmadan önce, kullanırken ve kullandıktan sonra farklı pozisyonlarda alınmıştır. Bisiklet kullanmadan önce ayakta dururken ölçülen transkutan penil oksijen basıncı (tpO<sub>2</sub>) ortalama 61.2 ± 8.3 mmHg iken, oturur şekilde bisiklet kullanınca 17.8 ± 3.7 mmHg’ya (p<0.05) düşmüştür. Yatar durumda bisiklet kullananlarda ortalama değer 60.4 ± 5.1 mmHg ölçülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda, perianal kompresyonun penil hipoperfüzyona neden olduğu söylenebilir. Tartışmada fizyopatolojik açıdan erektil disfonksiyonda vasküler yetersizlik, corpus cavernosumun parsiyel oksijen basıncı ve penil dokuda TGF-β1 ve PGE1’in fonksiyonları ele alınmaktadır. Söz edilen patolojilerin prevansiyonunda aşağıdaki öneriler verilmektedir:

- Sele yatay pozisyonda, veya burnu 1-3 derece aşağıya eğilimli olarak ayarlanmalıdır.
- Pedal en alt noktadayken bacaklar tam ekstansiyonda olmamalıdır. Diz bir miktar fleksiyonda olmalıdır.
- Oturma pozisyonu 10 dakikada bir değiştirilmelidir.
- Selenin şekli çok önemlidir. Geniş ve yumuşak olanlar tercih edilmelidir.
- Uzun mesafelerde bisiklet kullananlar sadece oturma pozisyonunu değiştirmekle kalmayıp, ayrıca belli aralarla bisikleti oturmadan da kullanmalıdırlar.

Yard. Doç. Dr. Cengizhan Özgürbüz