

Dr. Auer Gerald
Allgemeinmedizin
Simmeringer Hauptstr. 170/2/1
1110 Wien

Wien, am 15.07.2024

Ärztlicher Befundbericht

Herzlichen Dank für die Zuweisung des Patienten Pirkmayer Alexander , geb. am 01.11.1983

Aktuelle Beschwerden: kommt zur Kontrolle, Erektionsstörung seit 4 Monaten, schleichender Beginn, ab und zu Erektionsverlust bei GV, keine Masturbation, nächtliche Erektionen, stabile Beziehung seit 8 Monaten, GV 26-27 x/Monat, EHS: am Anfang 4, dann währenddessen 2; Nikotin: 25py, kein DM, keine Hypertonie, keine Medikamente, keine KHK stabil (kann 8-9 Stockwerke Treppensteigen steigen ohne Luftnot), Bandscheibenvorfall L4/L5/S1 (ohne OP), kein Trauma Becken, keine Penisfraktur, straddle injury, bereits erfolgte therapeutische Schritte: Lanectran 5+10mg mit Erfolg, Blutdruck: 126/76, BMI: 28,9, aber auch viel Stress mit Scheidung und Wohnung etc

Fragebogen: ED-Fragebogen : 19 Punkte

Harnflussmessung: Durchschnittl. Flow 18.2 ml/s, Max. Flow 31.8 ml/s, Volumen 787.0 ml, Zeit bis Max. Flow 8.8 sec, Flow Zeit 52 sec, Miktionzeit 51 sec

Laborbefund: SPG: ≤ 1.005 , NITR: Negativ, EIW: Negativ, GLUC: Negativ, KETO: Negativ, UBG: 0.2, BILI: Negativ, BLUT: 0, PH: 5.5, LEU: 0, CLAR: Keine Anga..., COL: Keine Anga...

Ultraschall Unterbauch: 170 ml Blasenfüllung, 5 Min post miktionem, TRINKT 4-5l!/Tag

Äußere Genitale: Hoden/ Nebenhoden bds. normal, Bruchpforte geschlossen, keine Varicozele/ Phimose

Untersuchungen: US. Restharn

Diagnose(n): großkapazitive Blase, Polydipsie, erektile Dysfunktion, Tabakkonsumstörung, erhöhtes Blasenkrebsrisiko, 2019 st.p. Hodentorsion li

Therapievorschlagn: 3 Monate Circumcid 1x täglich zur Verbesserung der

Schwellkörperdurchblutung, Bewegung (3-5 Stunden/ Woche) sowie auf ausgewogene Ernährung achten. Trinkmenge deutlich reduzieren!, Trinken bei Durst ist ausreichend. Kontrolle mit voller Blase und gutem Harndrang! zur Harnflussmessung und Blasentagebuch