

Die Internationalen Fortbildungskongresse der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer von Mai bis September 1985

Ich interessiere mich für die nachfolgend angekreuzten Kongresse und bitte um Übersendung der ausführlichen Vorprogramme nach deren Erscheinen:

- BERLIN (28. Mai bis 1. Juni 1985)** – 33. Deutscher Kongreß für ärztliche Fortbildung / 17. Deutscher zahnärztlicher Fortbildungskongreß / 15. Fortbildungskongreß für Krankenschwestern und Krankenpfleger mit Programm für MTA und Arzthelferinnen, veranstaltet von der Kongreßgesellschaft für ärztliche Fortbildung e. V. in Verbindung mit der Bundesärztekammer
- GRADO (2. bis 14. Juni 1985)** – 33. Internationaler Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer
- MONTECATINI TERME (9. bis 21. Juni 1985)** – 19. Internationaler Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer
- DAVOS (21. Juli bis 2. August 1985)** – 15. Internationaler Seminarkongreß für praktische Medizin, veranstaltet von der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer
- GRADO (25. August bis 6. September 1985)** – 19. Internationaler Seminarkongreß für praktische Medizin, veranstaltet von der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer
- MERAN (26. August bis 6. September 1985)** – 33. Internationaler Fortbildungskongreß der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer
- AUGSBURG (20. bis 22. September 1985)** – 14. Zentralkongreß für Medizinische Assistenzberufe (ZMA), veranstaltet von der Bundesärztekammer (im zeitlichen und räumlichen Zusammenhang mit dem 76. Augsburger Fortbildungskongreß für praktische Medizin)

Änderungen und Ergänzungen vorbehalten

Auskunft und Anmeldung: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Postfach 41 02 20, D-5000 Köln 41 – Telefon-Durchwahl: (02 21) 40 04–2 21 bis 2 24

Reise und Unterbringung: Internationaler ärztlicher Kongreß-Reisedienst, Deutsches Reisebüro GmbH, Postfach 26 71, D-6000 Frankfurt 1, Telefon-Durchwahl: (0 69) 15 66–3 84

- Bitte ausschneiden und ausgefüllt mit Absender versehen, im Briefumschlag senden an:

Bundesärztekammer – Kongreßbüro –
Postfach 41 02 20 – 5000 Köln 41 (Lindenthal)

PRES vermindert mit der Hemmung des Angiotensin-Converting-Enzyms (ACE) die Umwandlung von Angiotensin I in Angiotensin II. Dadurch bewirkt PRES eine **Reduktion des peripheren Widerstandes und eine Senkung der Vor- und Nachlast des Herzens – ohne Frequenzzunahme und ohne Beeinflussung der körperlichen Leistungsfähigkeit.** Das sind hämodynamisch erwünschte Wirkungen im Hinblick auf die Hochdrucktherapie und gleichzeitig günstige Effekte auf die Hämodynamik von Patienten mit Herzinsuffizienz. **PRES bietet sich somit zur unterstützenden Therapie der Herzinsuffizienz an,** als Ergänzung zu Digitalisglykosiden und Diuretika.

Dank des hochspezifischen Wirkmechanismus kann PRES auch eingesetzt werden, wenn eine Hypertonie zusätzlich zu einer anderen Erkrankung wie Depression, Atemwegserkrankungen, Magen- und Darmgeschwüre oder Diabetes mellitus behandelt werden muß. PRES ist zudem weitgehend frei von subjektiv unangenehmen Nebenwirkungen, so daß vielen Hypertonikern trotz Therapie das Wohlbefinden erhalten bleibt.* Eine Tatsache, die der Einnahmeverlässlichkeit und damit der Patientenführung dient.

Der ACE-Hemmer PRES®:

Zusammensetzung: 1 Tabl. PRES[®] 5 mg enth. 5 mg, 1 Tabl. PRES 10 mg enth. 10 mg, 1 Tabl. PRES 20 mg enth. 20 mg Enalaprilhydrogenmaleat. **Anwendungsgebiete:** Bluthochdruck, entweder allein oder in Kombination mit einem Diuretikum; als Zusatzmedikation bei Patienten mit Herzinsuffizienz, die nicht ausreichend auf Herzglykoside und/oder Diuretika ansprechen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Enalaprilhydrogenmaleat; beidseitige Nierenarterienstenose oder Nierenarterienstenose einer Einzelniere; Nierenarterienstenose nach Nierentransplantation, Schwangerschaft, Stillzeit, Kinder; primärer Hyperaldosteronismus. Bei Aortenstenose mit Vorsicht. Nutzen-Risiko-Abwägung bei Patienten mit gestörter Immunreaktion oder mit Kollagenkrankheiten, besonders bei eingeschränkter Nierenfunktion oder immunsuppressiver Therapie. **Nebenwirkungen:** Schwindel, Kopfschmerz, seltener Müdigkeit, Schwächegefühl, orthostatische Hypotonie bei reninabhängigen schweren Hochdruck und Herzinsuffizienz. Seltene Ubelkeit, Diarrhoe, Exantheme, angioneurotisches Ödem, Muskelkrämpfe und Husten. Eine vorübergehende Geschmacksveränderung. Veränderungen der Laborwerte von klinischem Belang traten selten unter PRES auf. Geringfügige Senkungen von Hämoglobin, Hämatokrit sowie Erhöhungen der Leberenzyme wurden beobachtet, ebenso in sehr seltenen Fällen eine Verminderung der Zahl der weißen Blutkörperchen. Proteinurie und Hyperkalämie, besonders bei Nierenerkrankungen. Ein ursächlicher Zusammenhang mit der PRES-Therapie wurde nicht festgestellt. Dieckmann Arzneimittel GmbH, 4300 Bielefeld 1

Wechselwirkungen: Kombination mit anderen Antihypertonika kann blutdrucksenkende Wirkung von PRES verstärken, insbesondere Kombination mit Diuretika. Bei Gabe von Kaliumsalzen oder kaliumsparenden Diuretika sorgfältige Kontrolle des Patienten und der Kaliumspiegel, insbesondere bei gleichzeitig eingeschränkter Nierenfunktion. Bei Lithiumtherapie Kontrolle der Lithiumkonzentration. Eine gleichzeitige Verabreichung von Immunsuppressiva, Zytostatika oder systemischen Kortikoiden kann zu einer Verminderung der Anzahl der weißen Blutkörperchen führen. Kombinationsbehandlung mit Kalziumantagonisten wird derzeit nicht empfohlen. Eine gleichzeitige Verabreichung von Schmerzmitteln oder nicht-steroidalen Antirheumatika kann den blutdrucksenkenden Effekt von PRES vermindern. Bei gleichzeitiger Allopurinol-Gabe sind die Leukozytenzahlen im Blut zu kontrollieren. Die Wirkung von Alkohol kann verstärkt werden. **Dosierung:** PRES kann vor, mit und nach den Mahlzeiten eingenommen werden. **Leichte Hypertonie, renovaskuläre Hypertonie, Patienten mit Diuretika-Vorbehandlung:** initial 10 mg einmal täglich. **Mittelschwere bis schwere Hypertonie:** initial 20 mg einmal täglich. **Herzinsuffizienz:** initial 10 mg (2 x 5 mg). Übliche Dosis liegt für alle Indikationen zwischen 10 bis 40 mg einmal täglich. Erhaltungsdosis richtet sich nach dem Ansprechen des Blutdrucks bzw. der Besserung der Herzrätigkeit. Dosierung bei eingeschränkter Nierenfunktion reduzieren s. ausführliche Gebrauchsinformation. **Handelsformen und Preise:** PRES 5 mg, 30 (N1)/50 (N2)/100 (N3) Tabletten DM 55,10/86,20/161,45; Anstaltspackungen. PRES 10 mg, 30 (N1)/50 (N2)/100 (N3) Tabletten DM 63,10/99,00/186,15; Anstaltspackungen. PRES 20 mg, 30 (N1)/50 (N2)/100 (N3) Tabletten DM 72,15/113,30/213,40; Anstaltspackungen. Stand 11/84