ULUSAL GÜNEY AİLE HEKİMLİĞİ KONGRESİ 2019

6.
Ulusal Güney Aile Hekimliği Kongresi

26-29 Mayıs 2025
Limak Cyprus Otel - KKTC

KURULLAR

Kongre Başkanları

Hacı Yusuf Eryazgan

Kongre Başkanları

Kadir Can Tuncel

Kongre Genel Sekreteri

Kasım Fırat

BİLİMSEL KURUL BAŞKANLARI

Furkan Candemir

Oğuzhan Ergican

Selin Adatepe Yapı

DÜZENLEME KURULU

Kamile Berfin Çevik

Hüseyin İmret

Yakup Şahin

**Soyadına göre alfabetik sıralanmıştır.*

BİLİMSEL PROGRAM

26 Mayıs 2025, Pazartesi *(A Salonu)*

14:30 - 16:00	**Neuro Linguistic Programming (NLP) KURSU** **Beden Dili, Diksiyon, İkna Teknikleri, Pozitif Yaşamın Sırları** *Prof. Dr. Hüseyin CAN - Uzm. Dr. Halil Volkan TEKAYAK*
16:00 - 16:20	**Ara**
16:20 - 17:50	**Neuro Linguistic Programming (NLP) KURSU** **Beden Dili, Diksiyon, İkna Teknikleri, Pozitif Yaşamın Sırları** *Prof. Dr. Hüseyin CAN - Uzm. Dr. Halil Volkan TEKAYAK*
17:50 - 18:00	**Ara**

(B Salonu)

14:30 - 16:00	**MEZOTERAPİ KURSU** *Dr. Burcu Habipoğlu*
16:00 - 16:20	**Ara**
16:20 - 17:50	**MEZOTERAPİ KURSU** *Dr. Burcu Habipoğlu*
17:50 - 18:00	**Ara**

(C Salonu)

14:30 - 16:00	**DİYABET VE OBEZİTE ATÖLYESİ** *Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, Prof. Dr. Okan Sefa Bakıner, Prof. Dr. Tevfik Demir*
16:00 - 16:20	**Ara**
16:20 - 17:50	**DİYABET VE OBEZİTE ATÖLYESİ** *Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, Prof. Dr. Okan Sefa Bakıner, Prof. Dr. Tevfik Demir*
17:50 - 18:00	**Ara**

(A Salonu)

18:00	**Açılış Oturumu**

BİLİMSEL PROGRAM

27 Mayıs 2025, Salı *(A Salonu)*

09:00-09:40	**Çocuklarda Büyüme Takibi** ***Konuşmacı:*** *Doç. Dr. Adnan Barutçu* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Hüseyin İmret*	
09:40-09:55	**Ara**	
09:55-10:35	**Sindiremediklerimiz için Famodin Plus Sunar** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Ayhan Hilmi Çekin* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Adem Ertaş*	SANDOZ
10:35-10:50	**Ara**	
10:50-11:30	**Hipertansiyon: Hala Sorun mu?** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Hakan Karpuz* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Kasım Fırat*	
11:30-11:45	**Ara**	
11:45-12:30	**Çocuklarda Ateş Yönetimi** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Dilek Yılmaz* ***Oturum Başkanı:*** *Uzm. Dr. Selin Adatepe Yapıcı*	
12:30-13:45	**Öğle Yemeği**	
13:45-14:30	**Ağrı Tedavisinde Parol'ün +'sı Çok** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Kerim Güler* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Hacı Yusuf Eryazgan*	ATABAY
14:30-14:45	**Ara**	
14:45-15:30	**Tremfya ile Plak Tip Psoriasiste Güçlü Baslangıç, Sürdürülebilir Sonuç** ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Kayhan Süreyya İşgüzar* ***Konuşmacı:*** *Uzm. Dr. Çağdaş Boyvadoğlu*	Johnson&Johnson
15:30-15:45	**Ara**	
15:45-16:30	**Birinci Basamakta Kronik Yara Bakımı** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Hüseyin Can* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Gamze Erdoğanoğlu*	
16:30-17:00	**Deprem Sonrası Halk Sağlığı Açısından Sağlık Hizmetleri Yönetimi** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Melih Kaan Sönmez, Dr. Ilgın Tımarcı* ***Oturum Başkanı:*** *Prof. Dr. Hüseyin Can*	
17:00-17:30	**Sözel Bildiri Oturumu (S-001-S-005)** ***Oturum Başkanı:*** *Prof. Dr. Hüseyin Can*	
21:00-22:00	**Bir Ailenin Fizyolojisi** ***Konuşmacı:*** *Dr. Serkan Karaismailoğlu*	

BİLİMSEL PROGRAM

28 Mayıs 2025, Çarşamba *(A Salonu)*

09:00-09:40	**Çocuklarda Alerjik Rinit Yönetimi** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Mustafa Arga* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Azat Nantu*
09:40-09:55	**Ara**
09:55-10:35	**Çocuklarda Üst Solunum Yolu Enfeksiyonlarına Güncel Yaklaşım** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Emin Ünüvar* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Hüseyin Selçuk*
10:35-10:50	**Ara**
10:50-11:30	**Aile Hekimliğinde Jinekolojik Problemlere Yaklaşım** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Özhan Özdemir* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. İbrahim Özçelik*
11:30-11:45	**Ara**
11:45-12:30	**Geriatrik Hastalarda Vitamin ve Takviye Destek Tedavisi** ***Konuşmacı:*** *Doç. Dr. Çağatay Çavuşoğlu* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Kadir Yıldırım*
12:30-13:45	**Öğle Yemeği**
13:45-14:30	**Hemoroidal Hastalık Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar** ***Konuşmacı:*** *Doç. Dr. Haluk Tümer* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Kemal Akyol*
14:30-14:45	**Ara**
14:45-15:30	**Gebe Takibi ve Gebelik Takibi ve Hiperemezis Gravidarum** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Özhan Özdemir* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Özgür Aydın*
15:30-15:45	**Ara**
15:45-16:30	**Aile Hekimliği Pratiğinde Yüzeyel Mantar Enfeksiyonları** ***Konuşmacı:*** *Prof. Dr. Ülker Gül* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Serdar Işık*

BİLİMSEL PROGRAM

29 Mayıs 2025, Perşembe *(A Salonu)*

09:30-10:30	**Klinikten Aile Hekimliği Pratiğine Öneriler** ***Konuşmacı:*** *Dr. Gamze Erdoğanoğlu* ***Oturum Başkanı:*** *Dr. Berfin Çevik*
10:30-11:00	**Ara**
11:00-12:00	**Akılcı İlaç Kullanımı** ***Konuşmacı:*** *Uzm. Dr. Selin Adatepe Yapıcı*

SÖZEL BİLDİRİLER

S-001

Obezite Sınıflamasına Göre Kadınlarda Fonksiyonel Kapasitenin, Kinezyofobinin ve Duygudurumun Değerlendirilmesi

Barış Yenen[1], Fatıma Yaman[2]

[1]Kütahya Şehir Hastanesi FTR Kliniği

[2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi FTR AD

Giriş: Obezite, aşırı vücut yağı ile karakterize kronik multifaktöriyel bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre vücut kitle indeksi (VKİ) 30 ve üzeri ise obez olarak sınıflandırılır. Obezite VKİ sonucuna göre sınıflaması şu şekildedir: 30-34.9 arası 1.derece obezite, 35-39.9 arası 2. derece obezite 40 ve üzeri ise morbid obezite olarak tanımlanır. Çalışmamızın amacı obezite derecesinin fonksiyonel egzersiz kapasite, kinezyofobi ve duygudurum üzerine etkisini araştırmaktır. Aynı zamanda morbid obezite ile fonksiyonel egzersiz kapasite, kinezyofobi ve duygudurum arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Materyal ve Metod: Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi-Obezite Polikliniği'ne son 6 ayda başvuran ve VKİ 30 ve üzeri olan hastaların dosyası tarandı. Dahil edilme kriterlerini karşılayan 62 hasta çalışmaya alındı (I. Derece obezite (grup 1= 20); II.derece obezite (grup 2=23); Morbid obezite (grup III=19)). Hastaların demografik (yaş,medeni durum,ek hastalık) ve vücut kompozisyonu TANITA MC 780 MA ile biyoelektriksel impedans analiz yöntemi kullanılarak yapıldı (kilo, VKİ, vücut yağ yüzdesi (VYY) ve vücut kas yüzdesi (VYY)). Ek olarak; fonksiyonel kapasitesi (6 Dakika Yürüme Testi (6DYT)), kinezyofobi (TAMPA Kinezyofobi Ölçeği (TKÖ)) ve duygudurumu (Beck Depresyon Anketi (BDA)) ile değerlendirildi.

Bulgular: Egzersiz öncesi demografik veriler açısından gruplararası anlamlı bir farklılık yoktu ($p>0.05$). Grup III'de kilo, VKİ, VYY'de diğer gruplara göre anlamlı artış ($p<0.001$) varken; VKY'de anlamlı azalma saptandı ($p< 0.01$). Gruplar arası karşılaştırmada 6 DYT ve TKÖ puanları arasında anlamlı farklılık saptandı (sırasıyla; $p=0.01$; $p=0.04$). Post-hoc analize göre bu farklılık morbid obezite grubundan kaynaklandığını gösterdik ($p<0.01$). Sadece grup II'de 6DYT ile TKÖ arasında negatif korelasyon saptandı ($r=-0.439$;$p=0.03$).

Sonuç: Morbid obezitede diğer obezite gruplarına göre fonksiyonel kapasitede azalma ve kinezyofobi düzeyinde artış daha belirgindir. Obezite tedavisinde obezite sınıflamasına göre yol alınmalıdır. Özellikle fonksiyonel egzersiz kapasiteleri ve eşlik eden olası kinezyofobi değerlendirilmelidir.

S-002

Kronik Boyun ve Üst Sırt Ağrısı Olan Hastalarda Miyofasiyal Tetik Nokta Varlığı, Ağrının Şiddeti ve Süresinin Tahmin Edicileri Olarak Postüral Anormallikler: Çok Değişkenli Bir Analiz

Barış Yenen[1], Hilal Telli[2]

[1]Kütahya Şehir Hastanesi FTR Kliniği

[2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi FTR AD

Giriş: Kronik boyun ve üst sırt ağrısı, yaygın bir sağlık sorunu olup, yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyebilir. Genellikle miyofasiyal tetik noktalarla ilişkilidir. Postüral bozuklukların(PB), tetik noktaların varlığı, ağrı şiddeti ve süresiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu ilişkilerin ortaya konması, tedavi açısından önemlidir. PB'nin kronik boyun ve üst sırt ağrısı hastalarındaki etkisini anlamak, ağrı yönetimine katkı sağlayabilir.

Materyal ve Metod: Ocak-Nisan 2025 tarihlerinde Kütahya SBÜ Şehir Hastanesi FTR kliniğinde kesitsel gözlemsel olarak gerçekleştirilmiştir. 124 gönüllü dahil edilmiştir, standart postür değerlendirme kriterlerine göre PB olan ve olmayan gruplara ayrılmıştır. Yaş, cinsiyet, BMI ve eğitim düzeyleri gibi demografik bilgiler anket formu ile toplanmıştır. İstirahat ve aktivite sırasında ağrı düzeyleri, gece ağrıları, ağrılı aktif/latent tetik nokta sayıları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Kadınlarda PB'nin erkeklere göre daha yaygın, ileri yaşlarda daha fazla, üniversite mezunlarında daha az görülme eğiliminde olduğu görülmüş ancak PB ile cinsiyet, yaş, BMI (vücut kitle indeksi), eğitim düzeyi gibi veriler arasında anlamlı istatistiksel ilişki bulunmamıştır($p>0,05$). Ağrı süresi(ay), istirahat ve aktivite sırasında hissedilen ağrı düzeyleri(VAS), latent tetik nokta sayısı değişkenlerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır($p>0.05$). Ancak PB olan bireylerde gece ağrısı düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu($Z=2.134, p=0.033$), ağrılı tetik nokta sayısının belirgin şekilde fazla olduğu tespit edilmiştir($Z=-3.359, p=0.001$). Trapez($p=0.004$), rhomboid($p=0.012$) ve serratus anterior($p=0.017$) kaslarında aktif tetik nokta varlığı ile postür bozukluğu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışma, PB bulunan bireylerde gece ağrısı düzeylerinin ve ağrılı tetik nokta sayısının anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir. PB'nin miyofasiyal ağrı ve gece ağrısının şiddetine etkileri; postüral düzeltmelere yönelik müdahalelerin, ağrı yönetimi ve iyileşmeye fayda sağlayabileceğine işaret etmektedir. Ayrıca, gelecekte yapılacak çalışmaların, daha geniş örneklem grupları ve farklı analiz yöntemleri ile bu ilişkilerin daha ayrıntılı olarak incelenmesine olanak tanıyacağı öngörülmektedir.

S-003

Rutin Kanlarla Yakalanan Sessiz Düşman: Aile Hekimliği Polikliniğinde Malignite Tespiti

Mustafa Efe[1]

[1]Üsküdar Devlet Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul

Amaç: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde rutin tetkikler sırasında tespit edilen maligniteler, erken tanı ve tedavi açısından büyük avantaj sağlar. Bu çalışmada, yalnızca rutin kan tetkikleri amacıyla başvuran ve sonrasında malignite tanısı konulan olguların klinik ve laboratuvar verilerinin detaylı değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu retrospektif tanımlayıcı çalışma, Ekim 2022 – Aralık 2024 tarihleri arasında Üsküdar Devlet Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne rutin tetkik amacıyla başvuran toplam 768 hasta üzerinden gerçekleştirilmiştir. Elektronik sağlık kayıtları incelenerek malignite tanısı alan hastalar belirlenmiş, bu bireylerin yaş, cinsiyet, semptomları, laboratuvar bulguları, tanı süreci ve yönlendirildiği branşlar değerlendirilmiştir.

Bulgular: 768 hastanın 54'ünde (%7) malignite saptanmıştır. Bu hastaların %54'ü kadın, ortalama yaşları 59,2 idi. Başvuru sırasında %38'i asemptomatikti; diğer semptomlar arasında halsizlik (%26), kilo kaybı (%19) ve gece terlemesi (%11) ön plandaydı. Laboratuvar sonuçlarında normokrom-normositik anemi (%72), sedim yüksekliği (%61) ve LDH artışı (%35) sık gözlendi. Tespit edilen maligniteler dağılımı: hematolojik maligniteler (%38), gastrointestinal sistem tümörleri (%37), akciğer kanseri (%12) ve meme kanseri (%9) olarak belirlendi. Meme kanseri tanısı konulan tüm olgular kadın hastalardan oluşmakta olup, tanılar çoğunlukla meme muayenesinde bulgu olup olmamasından bağımsız yapılan görüntüleme ve histopatolojik tetkikler sonrası doğrulanmıştır.

Sonuç: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde, özellikle asemptomatik hastalarda dahi dikkatle yorumlanan basit tetkikler sayesinde maligniteler erken tanısı mümkün olabilmektedir. Meme kanseri gibi toplumda sık görülen ancak erken fark edilmesi gereken hastalıklar açısından aile hekimi farkındalığı kritik önemdedir. Rutin tetkiklerdeki küçük sapmalar dahi doğru yorumlandığında, hastaların yaşam süresi ve kalitesine anlamlı katkı sağlanabilir. Birinci basamakta malignite açısından risk taşıyan hastalar için, temel kan parametreleri ve semptomları içeren pratik bir değerlendirme algoritması geliştirilmesi, erken tanı oranlarını artırabilir ve klinik süreci standartlaştırabilir.

S-004

Kronik Hastalığı Olmayan Ek Gıda Dönemindeki Çocuklarda Malnutrisyon Sıklığı

Gamze Erdoğanoglu[1], Zeliha Haytoğlu[2]

[1]Çukurova Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD, Adana,Türkiye
[2]Yüreğir Güzelevler Aile Sağlığı Merkezi, Adana,Türkiye

Giriş: Ek gıda dönemi altı ila yirmi dört aylık çocuklarda büyüme ve gelişmenin kritik olduğu dönemdir. Bu dönemde ek gıdaya geçişin zamanlaması ve niteliği ile anne sütü desteğinin yetersizliği, düşük sosyoekonomik düzey ve beslenme bilgi eksikliği malnutrisyon riskini artırır. Bu çalışmanın amacı, kronik hastalığı olmayan altı ila yirmi dört aylık çocuklarda malnutrisyon prevalansını ve şiddetini belirlemek, yaş ve cinsiyet grupları arasındaki farklılıkları incelemektir.

Materyal ve Metot: Ocak 2021–Aralık 2023 döneminde Genel Çocuk polikliniğine ilk kez başvuran kronik hastalığı olmayan altı ila yirmi dört aylık 200 çocuk retrospektif olarak değerlendirildi. Prematürite, konjenital anomali veya genetik sendrom öyküsü olanlar çalışmaya dahil edilmedi. Demografik ve antropometrik veriler elektronik sağlık kayıtlarından elde edildi. Malnutrisyon, Olcay Neyzi büyüme referans eğrilerine göre yaşa göre ağırlık Z skorunun −2'nin altında olması şeklinde tanımlandı. Sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler frekans yüzdelik olarak sunuldu. Gruplar arası karşılaştırmalar ki kare ve varyans analizi testleri ile yapıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen 200 çocuğun ortalama yaşı 14,2 ± 5,1 ay, %55'i erkek, %45'i kızdı. Ortalama emzirme süresi 10,5 ± 3,2 ay, ek gıdaya başlama yaşı 5,8 ± 1,1 ay olarak saptandı. Ek gıdaya başladıktan sonra anne sütü almaya devam eden çocukların oranı %80 idi. Yaşa göre ağırlık Z skoru −2'nin altında olan malnutrisyonlu çocuk sayısı 60 (%30) olarak bulundu.

Sosyoekonomik düzeye göre malnutrisyon oranı; düşük gelir grubunda 45/120 (%37,5), orta gelir grubunda 12/60 (%20), yüksek gelir grubunda 3/20 (%15) olarak tespit edildi. Anne eğitim düzeyine göre malnutrisyon oranı; ilkokul ve altı eğitimli annelerde 40/100 (%40), ortaokul veya lise mezunu annelerde 15/70 (%21,4), lise üstü (önlisans, lisans ve üzeri) eğitimli annelerde 5/30 (%16,7) idi .

Sonuç: Düşük sosyoekonomik düzey ve anne eğitim eksikliği altı ila yirmi dört aylık dönemde malnutrisyon üzerinde belirleyici faktörlerdir. Toplum temelli beslenme eğitim programları, anne sütü destek hizmetleri ve düzenli büyüme izlemi önerilir.

BİLİMSEL SEKRETARYA

Harun Mesut ATMACAOĞLU
dr.harun063@hotmail.com

Hüseyin CAN
drhuseyincan@hotmail.com

Gökhan ERDOĞAN
dr.gokhanerdogan@gmail.com

Yakup ŞAHİN
dryakup01@gmail.com

KONGRE ORGANİZATÖRÜ

Tel: 0 212 708 42 08
E-mail: guneyaile@netkongre.com
Mecidiyeköy Mah. Şehit Ahmet Sk. Ada Residence Blok No: 6-10
İç Kapı No: 7 Şişli / İSTANBUL