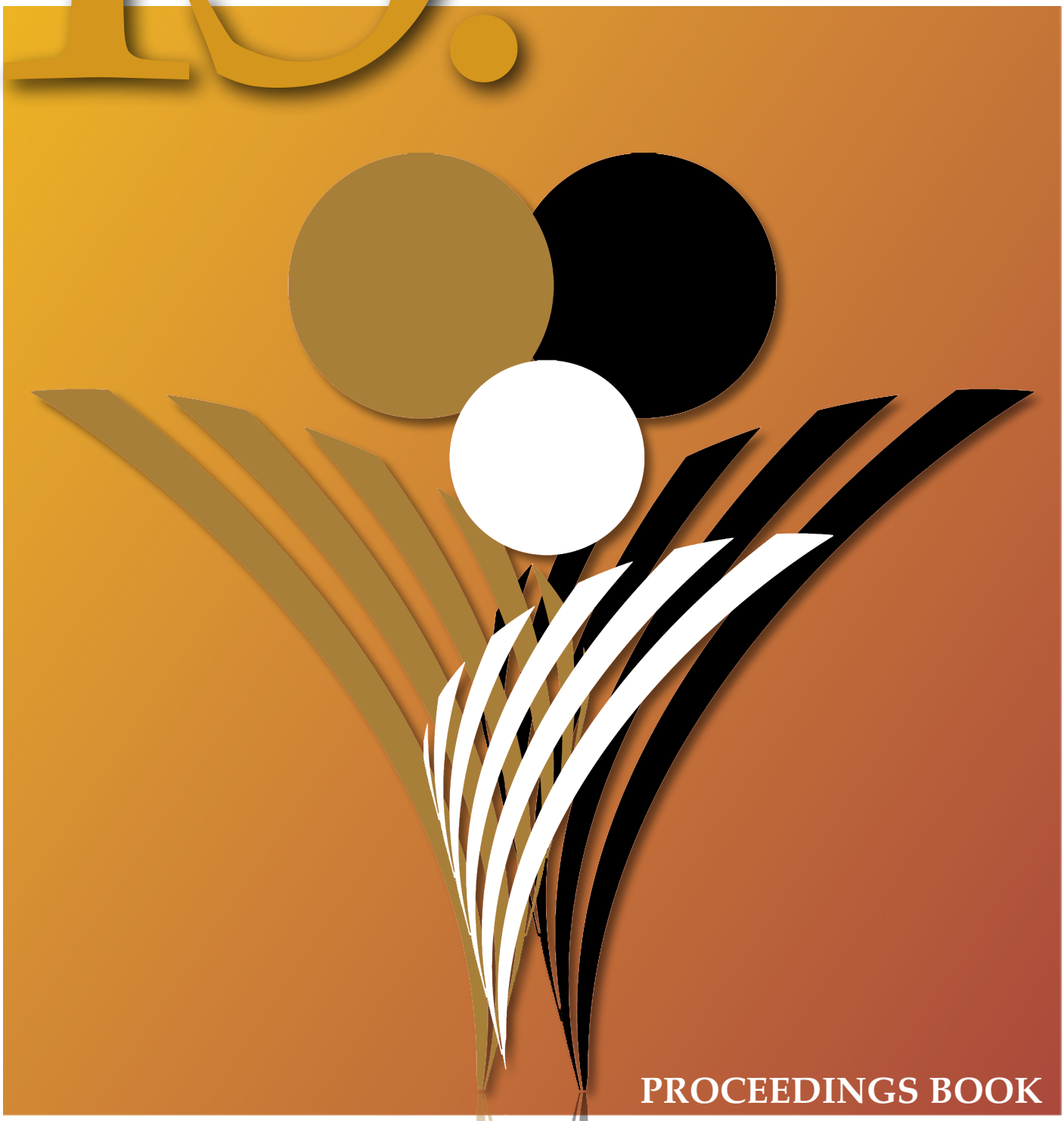
INTERNATIONAL

15. TRAKYA

FAMILY MEDICINE CONGRESS



PROCEEDINGS BOOK

16 - 19 APRIL 2026, EDIRNE, TÜRKİYE

COMMITTEES

CO-CHAIRS

H. Nezih Dağdeviren

Chair of Trakya University School of Medicine
Department of Family Medicine

Serdar Öztora

On behalf of Eurasian Society of Family Medicine

CONGRESS SECRETARIAT

Melike Sena Akyar

Ekin Dikmen

HOST ORGANIZING COMMITTEE

Feyme Hikmet Ahmed

Asena Bağcı

Hadife Bali Lap

İgbale Elmazovska

Mehmet Akif Eroğlu

Beichan Chousein Latif

Zeynep Taşpınar

Enes Topal

Fatma Tüzer Eroğlu

INTERNATIONAL SCIENTIFIC COMMITTEE

Ayşe Çaylan

Radost Assenova

Önder Sezer

Sedef Duran

Zoi Tsimtsiou

Table of Contents

Committees 2
Lectures 5
Primary Care Behind the Wheels 5
Global Burden of Cardiovascular Disorders, Impact on Health Indicators and Outcomes 6
Cardiovascular Care: Guidelines and Lifestyle Metrics to Planetary Health 9
Shared Responsibility in Cardiovascular Health Management 10
More Tech, More Touch in Contemporary Family Medicine 11
Primary Prevention of Dyslipidemia 12
Silent Clues of Heart Failure in Primary Care: A Call for Earlier Recognition 13
Aftermath of Heart Failure in Primary Care 14
Evaluating Frailty and Its Impact on Cardiovascular Health 15
Empowering Patients Through Health Literacy 16
Food – Drug Interactions in Cardiovascular Therapies 17
Dealing With Risky Habits 18
European Roads to a Healthy Heart: Systems, Screenings and Strategies - the Portuguese Perspective 19
Oral Presentations 20
Aile Hekimlerinde Tükenmişlik, Depresyon, Anksiyete Ve Stres: Kırklareli İli Örneği 20
Kırklareli İlinde Kanser Tarama Programının 9 Yıllık Analizi (2017-2025): Pandemi Etkisi ve Post-Pandemi Dönemi Toparlanma 21
Prevention of Cardiovascular Disease in Primary Care: A Cohort Study Using the Systematic Coronary Risk Evaluation (SCORE) 22
The Interplay Between Daily Smoking Exposure and the Testosterone–Cardiometabolic Risk Axis in Andropausal Men With Type 2 Diabetes 23
Çocuk Acil Servisinden Talep Edilen Göz Konsültasyonlarının Klinik ve Demografik Değerlendirilmesi 24
Çocukluk Çağı Malnutrisyonunda Nötrofil-Lenfosit ve Trombosit-Lenfosit Oranlarının Klinik Önemi ve Antropometrik Şiddet ile İlişkisi 25
Çocukluk Çağı Pnömonilerinde NLR ve CRP'nin Klinik Şiddet, Radyolojik Bulgular ve Yatış Süresi ile İlişkisi 26
Evaluation of Knowledge Levels and Attitudes Regarding Newborn Screening Programs in a Primary Care Family Health Center 27
Knowledge and Attitudes of Family Physicians Toward Herpes Zoster and Its Vaccination in Primary Care 28
Turkish Translation, Validation and Reliability Study of Index Dermatoporosis Assessment 29
YouTube'daki Omega-3 Takviyesi Videolarını Aile Hekimliği Perspektifinden Değerlendirmek: Temellendirilmiş Kuram Yaklaşımı 30
Edirne İl Merkezinde 0-1 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazaları Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları 31
Gebe Sınıflarında ve Okullarında Verilen Eğitimin Gebelerin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi: Kırklareli İli Örneği 32
Kanserle Yaşam: Toplum Temelli Destek ve Farkındalığın Arttırılması Sempozyumunun Etkisinin Değerlendirilmesi 33
Papilödem Tanılı Çocuk Hastaların Değerlendirilmesi 34
Parite Ve Emzirme Durumunun Emzirme Öz Yeterliliği Ve Annelik Özgüveni İle İlişkisinin Araştırılması: Longitudinal Bir Çalışma 35
Tiroid Disfonksiyonu Olan Hastalarda Trigliserid Glukoz İndeksinin (TYG) Değerlendirilmesi 36
Cesur Yeni Dünya'da "Soma" Üzerinden Bağımlılık Döngüsü: Duygu Düzenleme, Toplumsal Pekiştirme ve Klinik-etik Yansımalar 37
Aile Hekimlerinin Medikalizasyon ve Tetkik Yönetimi Deneyimlerine Dair Pilot Nitel Bir Çalışma 38
Aile Hekimliği Polikliniği'ne Başvuran Erişkinlerde Fonksiyonel Gastrointestinal Yakınmaların Sıklığı ve Bazı Metabolik Göstergelerle İlişkisi 39
Evaluation of Family Physicians' Beliefs Regarding Third-Hand Smoke 40
From Guidelines to the Driver's Seat: Implementing European Society of Cardiology Cardiovascular Recommendations in Primary Care 41
Indoor Allergen Sensitization and Disease Duration in Adults with Asthma 42
Online Sigara Bırakma Polikliniğinde Takip Edilen Hastaların Özellikleri ve Kısa Dönem Başarı Oranlarının Değerlendirilmesi 43
Shaping Tomorrow's Family Doctors: Confidence and Autonomy in Cardiovascular Management in Bulgarian Primary Care 44
Yapay Zekâ Kaygı Düzeyinin Aile Hekimlerinin İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına Etkisi 45
Aile Hekimliği Perspektifinden Karotis Arter Stentleme Sonuçlarının Retrospektif Değerlendirilmesi: 50 Olguluk Tek Merkez Deneyimi (Haziran 2024 – Şubat 2026) 46
Diagnostic Performance of ChatGPT in Shoulder Dislocation Detection on Pre-Reduction Radiographs 47
El Tümörlerinde Multidisipliner Konsey Deneyimi: 10 Yıllık Retrospektif Değerlendirme 48
One-Year Single-Center Experience with ERCP: Predictors of Difficult Cannulation, Complications, and Outcomes in Elderly Patients 49
Pediatrik Ön Kol Çift Kemik Kırıklarında Sedasyon Uygulaması Sonuçları Etkiler mi ? 50

Polidatinin İzoproterenol ile İndüklenen Kardiyak Hipertrofide SERCA2a-Bağımlı Kalsiyum Homeostazı ve Kalsinörin Sinyalizasyonuna Etkileri .. 51
Rice Body İçeren Tenosinovit: Olgu Temelli Klinik Değerlendirme ve Literatür Eşliğinde Tanısal Yaklaşım ... 52
Akut İskemik İnme Hastalarında Atriyal Fibrilasyon : Klinik sonuçlar, yetersiz antikogülasyon ve birinci basamakta erken tanının önemi ... 53
Birinci Basamak Perspektifinden Yüksek Riskli Gebelerde Kalp Hastalıkları ... 54
Clinical Outcomes of Mechanical Thrombectomy in Acute Ischemic Stroke Patients : Large and Medium Vessel Occlusion ... 55
Evaluation of the Success of Applying Digital Health Technologies and Disease Management Platform to Primary Healthcare Services In Cardiovascular Disease Monitoring ... 56
Perimenopozal Dönemde Kardiyometabolik İndeks (CMI) ... 57
ST-Elevasyonlu Miyokard Enfarktüsü Hastalarında Başvuru Anındaki Prognostik Nutrisyonel İndeks ile Hastanede Yatış Süresi Arasındaki İlişki ... 58
Yüksek Riskli Dens Memeye Sahip Olgularda MR Tarama Programına Eklenmeli mi? ... 59
Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran 18-65 Yaş Kişilerin Aşı Farkındalığı Ve Aşı Karşıtlığının İncelenmesi ... 60
Tekirdağ Çerkezköy Gazi Mustafa Kemal Paşa Aile Sağlığı Merkezindeki Çocuk /Ergen İzlemlerinin Retrospektif Analizi ... 61
Aeroallergen Sensitization Burden Correlates with Symptom Phenotype Rather Than Disease Duration in Adults with Allergic Rhinitis ... 62
Bir Aile Sağlığı Merkezine Son Beş Yılda Yapılan Başvuruların Klinik Ve Sosyodemografik Özellikler Bakımından İncelenmesi ... 63
Diverging Gender Trends in Functional Disability: A 14-Year Longitudinal Analysis and Family Care Implications in Türkiye ... 64
Effect of the BATHE Interview Technique on Self Efficacy and Disease Adaptation: A Randomized Controlled Study ... 65
Türkiye'de Kardiyovasküler Sağlık Arama Davranışlarının Mevsimsel, Dönemsel ve Bölgesel Analizi: Google Trends Üzerine Bir İnfosürveyans Çalışması ... 66
Ultrasound-Guided Three-Level Intercostal Blockade for Tietze Syndrome: Retrospective Analgesic Outcomes ... 67
Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Erişkin Bireylerde Tinnitusun Sıklığı, Tinnitusun Anksiyete ve Depresyon Üzerine Etkisi ... 68
Ebeveynlerin Ateş Yönetimi Tutumları ile Akılcı Antibiyotik Kullanımı Algıları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi ... 69
Genç Erişkinlerde Uyku Kalitesinin Mental ve Fiziksel Yorgunluk ile İlişkisi ... 70
Üniversite Öğrencilerinde Cinsel Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Arama Davranışları: Türkiye'deki Bölgesel Üniversitelerden Bir Analiz ... 71
Poster Presentations ... 72
Birinci Basamakta Kardiyovasküler Yönetim: 2024 ESC Kılavuzu Işığında Hipertansiyon ve Non-HDL Kolesterolün Sinerjisi ... 72
Adölesan Dönemde Metabolik Sendromun Tanı ve Takibinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Rolü: Artan Obezite Yükü Açısından Bir Değerlendirme ... 73
Anayasa Mahkemesi Kararlarında 'Siyatik Sinir Hasarı' ... 74
Bruselloza Bağlı Bisitopeni: İki Olgu Bildirimi ... 75
Cardiovascular Disease Does Not Read The Textbook ... 76
Diyabetik Hastada Nefrotik Düzey Proteinüri: Her Zaman Diyabetik Nefropati mi? ... 77
Human Dimensions of End-of-Life Care in Tuesdays with Morrie: A Narrative Analysis from a Palliative Care Perspective ... 78
Impact of the Psychoclimate on the Hospital Patient Safety Culture in Cardiology Clinics in Bulgaria ... 79
Information Gaps and Clinical Uncertainty in Prostate Cancer Care Transitions: Perspectives of GP Trainees ... 80
Integrating Smartwatch Data into Cardiovascular Prevention in General Practice ... 81
JAK2-Positive Essential Thrombocythemia Diagnosed After Long-Term Follow-up in a Family Medicine Outpatient Clinic ... 82
Kardiyovasküler Risk Yönetiminde Epistemolojik Bağlam Kaybı ve Dördüncü Koruma (P4): SCORE2 ve HYP Üzerine Nitel Bir Eleştiri ... 83
Longitudinal Prospective Cohort Study for Cardiovascular Risk Management in Primary Care in Bulgaria ... 84
Narrative Medicine in Family Practice: A Qualitative Palliative Care Interpretation of Johnny Got His Gun ... 85
Uzun Süren Öksürüğün Ardından Tüberküloz Çıkabilir ... 86
Virtues in Family Medicine Practice: Perspectives of Physicians and Patients ... 87
"Aynı Yıldızın Altında" Romanında Ergen/Genç Erişkin Kanser Deneyiminin Psiko-Onkolojik Tema Analizi ... 88
Author Index ... 89
TAHEK 2027 ... 91

Invited Speaker / Review

Primary Care Behind the Wheels

Serdar Öztora

Trakya University Faculty of Medicine, 22030 Edirne, Türkiye. E-mail: droztora@yahoo.com

Review:

Cardiovascular diseases remain the leading cause of mortality worldwide; however, the interpretation and application of evidence in cardiovascular prevention depend strongly on clinical context. Much of the available evidence—supporting interventions such as sodium reduction, statin therapy, and aspirin use—originates from populations with established disease or elevated cardiovascular risk. As baseline risk decreases, absolute benefits diminish while potential harms remain, underscoring that evidence is not universally transferable across populations.

Clinical decision-making is fundamentally shaped by probability. The meaning of symptoms, diagnostic tests, and interventions varies according to prevalence. In primary care, where prevalence of serious disease is typically low and patients present with undifferentiated problems, uncertainty is inherent. Diagnostic test performance, particularly predictive values, changes with prevalence, and identical tests may lead to different interpretations across settings. Comparisons between primary and specialty care may therefore be misleading if differences in patient populations are not considered.

Measures such as Number Needed to Treat (NNT), Number Needed to Harm (NNH), and Number Needed to Screen (NNS) provide clinically meaningful insights by illustrating how benefits and harms vary with baseline risk. Risk prediction tools and decision-support systems assist in estimating risk, but do not replace clinical judgment. Decision-making ultimately requires consideration of for whom, when, and in which context an intervention is appropriate.

Primary care is characterized by longitudinal care, where decisions are not singular events but part of a dynamic process. Patients, risks, and circumstances evolve over time, requiring continuous reassessment. Within this framework, uncertainty is not a limitation but a defining feature of real-world clinical practice.

Primary care represents the setting in which probability, context, time, and uncertainty converge, enabling the integration and application of medical knowledge to individual patients.

Invited Speaker / Review

Global Burden of Cardiovascular Disorders, Impact on Health Indicators and Outcomes

Mehmet Ungan

Ankara University Faculty of Medicine, 22030 Ankara, Türkiye. E-mail: mehmetungan@gmail.com

Review:

It is a privilege to write on one of the most important health challenges of our century: the global burden of cardiovascular disorders and their profound impact on health indicators and outcomes. I would like to approach this issue not only from a cardiology perspective, but from the perspective of family medicine and primary care—where prevention begins, where risk is first recognised, and where long-term outcomes are often determined.

Why Cardiovascular Disease Matters

Cardiovascular disease remains the number one cause of death globally. Every year, more than 20.5 million people die due to cardiovascular causes. That means approximately one in every three deaths (⅓) worldwide is linked to cardiovascular disorders. Number one killer in the world. These are not just statistics. Behind every number is a family, a lost opportunity, and often a preventable tragedy.

Yet there is another important truth: much of this burden is preventable.

In many high-income countries, mortality has declined significantly over recent decades due to better prevention, early diagnosis, and improved treatment. However, low- and middle-income countries (LMIC) now carry the highest burden. In several regions, cardiovascular deaths occur 10 to 15 years earlier than in Europe. Therefore, cardiovascular disease is not only a medical problem. It is a development indicator. It reflects access to healthcare, prevention policies, education, income inequality, and the overall strength of health systems.

Global Inequality and Cardiovascular Mortality

If we look at the global map of cardiovascular mortality, we are essentially looking at a map of inequality.

Countries with weaker primary care systems, lower prevention coverage, higher tobacco exposure, and limited access to essential medicines experience dramatically higher mortality rates.

This tells us something very important: cardiovascular disease is not inevitable. It is strongly shaped by health policy, by investment choices, and by system design.

Where governments prioritise prevention, screening, continuity of care, and affordable medicines, outcomes improve.

Where systems remain fragmented and reactive, mortality rises.

Even in our neighbourhood, the three countries Bulgaria, Greece, Turkey have interesting numbers when it comes to CVD related mortality among other mortalities. Once we compare Bulgaria, Greece, and Türkiye, one message is clear: cardiovascular disease remains the leading killer across the region. Bulgaria appears to carry the heaviest CVD burden among all mortality from different causes (65% female, 55% male), likely reflecting higher exposure to smoking and other preventable risks. Greece shows less than Bulgaria but still quiet high CVD burden among all mortality from different causes (37% female, 33% male) may be because of the benefits of healthier lifestyles and prevention, although rising obesity threatens future progress. Türkiye, shows less but quite high CVD burden among all mortality from different causes (36% female, 31% male) with its large and ageing population, faces a growing absolute burden that will increasingly test the health system. Different countries, different trajectories—but the same conclusion: stronger primary care, earlier prevention, and qualified family physicians are essential to changing the future of CVD.

Main Contributors to Cardiovascular Burden

The leading causes of cardiovascular mortality globally include:

- Ischaemic heart disease
- Stroke
- Hypertensive disease

● Heart failure
● Rheumatic heart disease, which still remains relevant in many parts of the world.
Importantly, primary care sees these conditions before cardiology does.
The patient with uncontrolled blood pressure, the smoker with early symptoms, the diabetic patient missing follow-up, the obese adolescent, the stressed middle-aged worker—these patients first appear in primary care. This is why cardiovascular prevention must begin where people live, not only where they are hospitalised.

Risk Factors: Where the Real Battle Lies
Cardiovascular disease is driven by multiple overlapping risk factors. Modifiable and non modifiable risk factors are well known by all of us.
Behavioural Factors:
● Tobacco use
● Unhealthy diet
● Physical inactivity
● Harmful alcohol use
Metabolic Factors:
● Hypertension
● Diabetes
● Dyslipidemia
● Obesity
Social Drivers:
● Poverty
● Low education
● Urbanisation
● Limited health literacy
Most of these risk factors are detectable, manageable, and modifiable in primary care settings.
That is why prevention is not theoretical—it is practical, daily clinical work.

Impact on National Health Indicators
Cardiovascular disease significantly affects the core indicators used to measure national health performance.
Mortality Indicators:
● Reduced life expectancy
● Increased premature mortality
● Increased years of life lost
Morbidity Indicators:
● Higher DALYs (Disability Adjusted Life Years)
● Increased disability
● Growing chronic disease burden

System Indicators:
● More hospital admissions
● Higher healthcare expenditure
● Reduced workforce productivity
In simple terms, cardiovascular disease weakens societies as well as individuals.
It reduces economic output, strains hospitals, increases dependency, and widens inequalities.
For this reason, cardiovascular outcomes are among the strongest predictors of national health system performance.

Health System Consequences
As populations age, cardiovascular disease transforms health systems from acute-care models into chronic-care models.
We increasingly face:
● Long-term medication costs
● Recurrent hospital admissions
● Need for rehabilitation services

● Long-term follow-up demands
● Polypharmacy and adherence challenges
This means that unless we strengthen community and primary care systems, hospitals alone cannot carry the burden.

Why This Is a Primary Care Issue
Approximately 80% of cardiovascular prevention happens in primary care.
Let us remember the role of family medicine:
● Risk detection
● Early diagnosis
● Lifestyle counselling
● Blood pressure and diabetes control
● Long-term management
● Medication review
● Monitoring adherence
● Continuity of care
Cardiology treats events.
Family medicine prevents them.
This is not a competition—it is a continuum. But prevention begins earlier, closer, and more efficiently in the community.

Evidence for Prevention
We already know prevention works.
● Blood pressure control reduces stroke risk by approximately 35–40%
● Statins reduce major cardiovascular events
● Smoking cessation rapidly lowers mortality risk
● Lifestyle interventions produce the greatest population-level gains
Every health system looking for value should invest upstream, not only downstream.
Treating heart attacks is necessary.
Preventing heart attacks is smarter.

Future Trends
Without decisive action, the future burden will rise further due to:
● Ageing populations
● Diabetes epidemics
● Urbanisation and sedentary lifestyles
● Obesity trends
● Climate change and indirect cardiovascular effects
Cardiovascular disease will remain the dominant global health challenge for years to come.

Final Key Messages
Allow me to conclude with three take-home messages:
1. Cardiovascular burden reflects social inequality.
Where poverty and weak systems exist, mortality rises.
2. Health indicators cannot improve without cardiovascular control.
Life expectancy, productivity, and sustainability all depend on success in this area.
3. Primary care is the most powerful intervention platform.
If we truly want healthier populations, stronger systems, and better outcomes, we must invest in family medicine and primary care.

Closing
The future of cardiovascular health will not be decided only in catheter labs or intensive care units.
It will be decided in communities, clinics, schools, workplaces, and homes.
And it will be shaped by whether we build strong, accessible, person-centred primary care systems led by qualified family physicians.

Invited Speaker / Review

Cardiovascular Care: Guidelines and Lifestyle Metrics to Planetary Health

Özden Gökdemir

Izmir University of Economics Faculty of Medicine, İzmir, Türkiye. E-mail: gokdemirozden@gmail.com

Review:

The structural dominance of pharmaceutical-heavy Guideline-Directed Medical Therapy (GDMT) could be structured by a multidimensional framework that integrates individual lifestyle metrics, planetary health determinants. To improve this work, gaps should be defined such as the commercial determinants of health (CDoH) in the meat and dairy sectors encompass strategies—including lobbying, funding research, and shaping dietary guidelines—that often prioritize profit-seeking and corporate-driven narratives over public health, frequently contributing to noncommunicable diseases (NCDs) like cardiovascular disease (CVD).

Planetary Health, pivot to address these escalating stressors:

Extreme Heat: Increases heart rate and blood pressure while inducing dehydration and electrolyte imbalances, which heighten blood viscosity and thrombosis risk.

Air Pollution: PM2.5 penetrates the bloodstream, specifically triggering arrhythmias and hypertension. Ground-level ozone exacerbates respiratory conditions, which subsequently trigger systemic inflammation and CV stress.

Systemic Disruptions: Displacement and food insecurity—often driven by commercial determinants—force a reliance on nutrient-poor, processed diets.

Vulnerable populations, including the elderly, children, outdoor workers, low-income communities, and Indigenous Populations, are disproportionately affected. Furthermore, mental health stressors, such as anxiety regarding climate instability, act as indirect drivers of hypertension and CV events.

Individualized standardization is defined as the application of standards, regulations, or norms that are specifically tailored to an individual's unique biological, psychological, social, and cultural context. This concept serves as a guiding framework designed to reconcile the tension between clinical standardization—which ensures quality and cost-effectiveness—and individualization, which addresses the specific needs of a patient.

The core components of this concept include:

Merging Evidence with Preference: It provides a structure where evidence-based medicine (EBM) serves as the baseline, but "fills the gaps" by incorporating the patient's genomic profile, values, and life circumstances.

Context Management: Based on systems theory, it creates an environment where the patient-physician interaction remains sensitive to "steering signals" (like scientific guidelines) without forcing arbitrary conformity or a "Procrustean bed" approach.

Addressing Multimorbidity: It is particularly critical for multimorbid patients, as standard clinical guidelines rarely address the complexities of having two or more co-occurring diseases, requiring providers to deviate from standard protocols to ensure patient safety.

Ultimately, the balance between these two forces varies by perspective: the macro level (society) favors standardization for regulation and affordability, while the micro level (patient-physician interaction) prioritizes individualization to ensure clinical success and patient well-being.

Invited Speaker / Review

Shared Responsibility in Cardiovascular Health Management

Radost Asenova, Georgi Petrov

Medical University of Plovdiv · Department of Urology and General Medicine, Plovdiv, Bulgaria. E-mail: radost_assenova@yahoo.com

Keywords: Cardiovascular diseases; Primary health care; Continuity of care; Shared responsibility; Health systems; Social determinants

Review:
Cardiovascular diseases (CVDs) remain the leading cause of mortality worldwide despite the availability of effective preventive and therapeutic strategies.
This paper conceptualises cardiovascular health management as a shared, longitudinal responsibility and highlights the central role of primary care in coordinating this process. Cardiovascular health management extends beyond prevention to include risk assessment, treatment, follow-up, behavioural support, and coordination across care levels.
Responsibility is distributed across patients, clinicians, healthcare systems, and broader social determinants. Primary care functions as the structural anchor of this shared responsibility through continuity, coordination, and person-centred care.
Understanding cardiovascular care as a shared responsibility shifts the focus from isolated interventions to sustained, coordinated management. Strengthening primary care, aligning system incentives, and addressing social determinants are essential for improving cardiovascular outcomes.

Invited Speaker / Review

More Tech, More Touch in Contemporary Family Medicine

Şeyma Handan Akyön

Sincan Training and Research Hospital, Ankara, Türkiye. E-mail: drseymahandan@gmail.com

Review:

In 1999, John Naisbitt proposed the "high tech, high touch" principle: as technology advances, the human need for personal contact grows correspondingly. This resonates in contemporary family medicine, where physicians spend nearly twice as much time on electronic health record tasks as on direct patient interaction, and administrative burden drives professional burnout. In cardiovascular care, where continuity, shared decision-making, and longitudinal risk management are central, this burden threatens the therapeutic relationship that defines family medicine.

Emerging artificial intelligence (AI) tools can restore this balance. A multicenter study of 263 clinicians found that ambient AI scribes reduced burnout from 51.9% to 38.8%, improved undivided attention to patients by 2.05 points, and decreased after-hours documentation by 0.90 hours daily. The first randomized trial of ambient AI scribes confirmed a 9.5% reduction in documentation time and improved burnout scores, while a pilot implementation showed significant reductions in task load and work exhaustion. Beyond administrative relief, AI is enhancing cardiovascular care. AI-enabled ECG screening has increased detection of asymptomatic left ventricular dysfunction in primary care (OR 1.32, p=0.007), and AI-based clinical decision support systems are improving risk assessment and disease management. Machine learning models have outperformed traditional cardiovascular risk calculators, transforming how family physicians screen for and manage cardiovascular disease. AI also shows promise in communication: generative AI–drafted replies provide empathy-infused starting points for physician responses, reducing cognitive burden while preserving the human voice.

The evidence supports a paradigm where technology reinforces the human core of family medicine. In cardiovascular health, where continuous interaction between the family physician and the patient is extremely important, AI tools that reduce administrative burden and improve clinical decision-making processes can support the therapeutic relationship between patient and doctor. As technology is consciously integrated into our lives, more technology can enable more interaction.

Invited Speaker / Review

Primary Prevention of Dyslipidemia

Ayşen Fenercioğlu

Istanbul University - Cerrahpasa, Cerrahpasa Medical Faculty, İstanbul, Türkiye. E-mail: aysenfenerci@hotmail.com

Review:

Dyslipidemia is a major modifiable risk factor for atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD). Cardiovascular diseases remain the leading cause of mortality worldwide, accounting for nearly one-third of all deaths, with increasing prevalence driven by obesity, sedentary lifestyles, and unhealthy diets.

Atherosclerosis is a chronic inflammatory process characterized by lipid accumulation within the arterial wall. LDL particles infiltrate the intima, are taken up by macrophages, and form foam cells, triggering inflammation and plaque formation. Risk factors for dyslipidemia include non-modifiable factors such as age, sex, and genetic predisposition, as well as modifiable factors like poor diet, physical inactivity, smoking, diabetes, and hypertension.

Cardiovascular risk assessment is essential in primary prevention. Tools such as SCORE2, Framingham Risk Score, and ASCVD Risk Estimator are commonly used. SCORE2 estimates 10-year cardiovascular risk based on variables including age, sex, smoking status, blood pressure, and non-HDL cholesterol, providing a comprehensive evaluation of atherogenic risk. It estimates not only the risk of mortality, but also, the risk of experiencing a cardiovascular event.

Lifestyle modification is the cornerstone of prevention. The Mediterranean diet, rich in fruits, vegetables, whole grains, fish, and olive oil, is strongly recommended and can significantly reduce LDL-C levels. Regular physical activity (at least 150 minutes per week), weight control, and smoking cessation are also fundamental. Smoking contributes to endothelial dysfunction, oxidative stress, and inflammation, accelerating atherosclerosis.

The role of dietary supplements remains limited, as vitamins and antioxidants have not shown clear cardiovascular benefits. Emerging evidence also highlights the contribution of endocrine-disrupting chemicals (EDCs) to dyslipidemia and atherosclerosis through mechanisms such as oxidative stress, inflammation, and metabolic disruption. Phthalates, parabens, and triclosan are EDCs found in many personal care products (make-up, shampoo, perfume, shaving foam, moisturizing cream, hair dyes, deodorant), plastics, pesticides, pharmaceuticals, and household cleaning products. It is necessary to disseminate information to prevent consumption and/or unnecessary exposure to EDCs.

Invited Speaker / Review

Silent Clues of Heart Failure in Primary Care: A Call for Earlier Recognition

Melike Mercan Başpınar

University of Health Sciences, Gaziosmanpaşa Training and Research Hospital, İstanbul, Türkiye. E-mail: drmelikemercan@gmail.com

Keywords: heart failure, primary care, early diagnosis, FACES, natriuretic peptides, prevention

Review:

Background

Heart failure (HF) represents one of the most burdensome cardiovascular syndromes globally, affecting an estimated 64 million people worldwide. Despite advances in guideline-directed medical therapy, outcomes remain poor — in-hospital mortality approaches 8%, one-year mortality exceeds 14%, and five-year survival is worse than that of many cancers. A central contributor to this trajectory is delayed diagnosis, particularly at the primary care level, where the earliest and most actionable warning signs are frequently encountered yet systematically overlooked.

The Problem of Silent Presentation

Heart failure rarely announces itself dramatically. Its earliest manifestations — fatigue, ankle oedema, exertional dyspnoea, orthopnoea, and reduced exercise tolerance, collectively captured by the FACES mnemonic — are non-specific and easily attributed to aging, deconditioning, or comorbid conditions. This diagnostic ambiguity is compounded by limited use of structured algorithms in primary care settings. In Turkey, the HAPPY study demonstrated a symptomatic HF prevalence of 2.9% among adults over 35, with an additional 4.8% carrying asymptomatic left ventricular dysfunction — a population at high risk of progression yet largely undetected.

The Role of Primary Care

Family physicians occupy a uniquely strategic position in the HF care continuum. The 2022 AHA/ACC/HFSA Guidelines emphasize the importance of Stage A and B identification — patients with risk factors or structural changes but no overt symptoms — as the optimal window for preventive intervention. Natriuretic peptide biomarkers (BNP/NTpro-BNP), when integrated into primary care screening protocols for high-risk patients, substantially improve diagnostic yield and allow earlier initiation of evidence-based therapy.

Conclusion

Systematic training of primary care providers to recognize the silent clues of HF, combined with structured biomarker screening and clearly defined referral pathways, offers the greatest potential to reduce disease burden at population level. Early recognition is not merely a clinical skill — it is a policy imperative.

Invited Speaker / Review

Aftermath of Heart Failure in Primary Care

Mustafa Kürşat Şahin

Ondokuz Mayıs University, 55200 Samsun, Türkiye. E-mail: m.kursatsahin@yahoo.com

Keywords: Heart Failure, Primary Care, Transitional Care, Guideline-Directed Medical Therapy, Readmission

Review:

Heart failure (HF) affects 1-2% of adults globally, with post-discharge 30-day readmission rates approximating 25%. The initial 30-90 days following hospitalization constitute a "vulnerable period" characterized by peak neurohormonal reactivation and medication non-adherence. Primary care follow-up within 7-14 days represents a Class I recommendation, as discharge BNP exceeding 200 pg/mL confers a 3.1-fold increased six-month mortality risk.

Guideline-directed medical therapy for HF with reduced ejection fraction mandates quadruple therapy comprising ARNI/ACE inhibitor, beta-blocker, mineralocorticoid receptor antagonist, and SGLT2 inhibitor. The PARADIGM-HF trial demonstrated 20% relative risk reduction with sacubitril/valsartan versus enalapril, while DAPA-HF and EMPEROR-Reduced established SGLT2 inhibitors as foundational therapy regardless of diabetes status. For HF with preserved ejection fraction, EMPEROR-Preserved provided the first positive trial evidence supporting SGLT2 inhibitor use.

Critical barriers in primary care include therapeutic inertia, with only 25-30% of patients achieving target GDMT doses according to QUALIFY registry data. Medication non-adherence affects 50% of patients within six months and doubles the mortality risk. Common decompensation triggers include NSAIDs, hidden sodium loading, and corticosteroids. Multi-organ involvement manifesting as cardiorenal syndrome, cardiac hepatopathy, and cachexia complicates management.

Multidisciplinary approaches integrating NT-proBNP monitoring, structured telephone follow-up, and nurse-led clinics reduce readmissions by 27-40%. Biomarker-guided therapy with NT-proBNP reduction exceeding 30% validates treatment response. Persistent NYHA class III-IV symptoms, recurrent hospitalizations, or diagnostic uncertainty warrant cardiology referral. Optimizing transitional care and overcoming therapeutic inertia in primary care remain essential for improving long-term outcomes.

Invited Speaker / Review

Evaluating Frailty and Its Impact on Cardiovascular Health

Nil Tekin

Health Sciences University Izmir Faculty of Medicine, İzmir, Türkiye. E-mail: niltekin33@yahoo.com

Review:

The number of older adults worldwide is steadily increasing. Chronic diseases are also rapidly increasing, and while advances in treatment may not result in complete recovery, life expectancy is increasing. Aging is also a risk factor for geriatric syndromes such as frailty, sarcopenia, functional disability, and cognitive impairment.

Frailty is a clinical condition characterized by an excessive vulnerability of the individual to endogenous and exogenous stressors. This status generates a high risk of developing negative health-related events.

Due to its multifactorial etiology, several definitions and assessments of this symptom complex have been developed, of which the Fried Frailty Score and the broader Frailty Index are the most commonly used.

The prevalence of frailty increases with age independently of the assessment instrument and ranges between 4 and 59% in community-dwelling elderly populations and is higher in women than in men. HT, diabetes, and obesity, and at least some other risk factors appear to be shared between frailty and CVD.

Inflammation has a role in the development of many age-related diseases, such as frailty. Cellular senescence links age-related CVDs and frailty by many mechanisms of particular interest in the aging biology and geriatric syndromes.

There are evidence and recommendations of physical activity and exercises to prevent, treat and manage these conditions.

There is compelling evidence that older people with certain cardiovascular conditions, such as heart failure, can benefit both physically and mentally from cardiac rehabilitation.

The high morbidity and mortality associated with frailty indicate that it should be a priority for future research as a strategy to improve clinical outcomes, enhance HRQOL, and lower healthcare costs in this growing population of frail, older cardiac patients.

Although curative treatments for frailty are currently unavailable, interdisciplinary interventions such as exercise and comprehensive geriatric assessment may improve outcomes in older patients with CVD.

Invited Speaker / Review

Empowering Patients Through Health Literacy

Ayşe Çaylan

Atılım University School of Medicine, Ankara, Türkiye. E-mail: acaylan2000@yahoo.com

Review:

Cardiovascular disease remains the leading cause of mortality worldwide and poses a significant burden on primary care systems, particularly in underserved populations. Within the framework of family medicine, empowering patients for self-management is a fundamental component of person-centered, continuous, and comprehensive care. Health literacy is a key determinant of this empowerment and plays a critical role in shaping patient outcomes.

Health literacy extends beyond individual capacity to access and understand health information; it also reflects the responsiveness of healthcare systems and the effectiveness of clinician–patient communication. Limited health literacy is associated with poor medication adherence, inadequate lifestyle modification, and increased hospitalizations among patients with cardiovascular disease. These challenges are often exacerbated by social determinants of health, including education, socioeconomic status, and cultural context.

This presentation explores the role of family physicians in enhancing health literacy to support cardiovascular self-management. It highlights practical, evidence-based strategies applicable in diverse primary care settings, such as the use of plain language, teach-back methods, culturally sensitive communication, and shared decision-making. A community-oriented approach, including family involvement and local health promotion initiatives, is emphasized as a means to extend impact beyond the individual patient.

Barriers such as time constraints, health system complexity, and the digital divide are discussed, alongside opportunities for innovation through team-based care and digital health tools.

Strengthening health literacy within primary care aligns with the core values of the World Organization of Family Doctors and represents a practical, equitable strategy to improve cardiovascular outcomes globally. Investing in these approaches is essential to advancing patient empowerment and reducing health disparities.

Invited Speaker / Review

Food – Drug Interactions in Cardiovascular Therapies

Hilal Aksoy

Hacettepe University Faculty of Medicine, 22030 Ankara, Türkiye. E-mail: hilal.aksoy35@gmail.com

Review:

Food–drug interactions in cardiovascular therapies is an important topic because dietary habits can significantly influence both the effectiveness and safety of cardiovascular medications.These interactions generally occur through two main mechanisms:

pharmacokinetic interactions, which affect how a drug is absorbed, metabolized, distributed, or eliminated, and pharmacodynamic interactions, which alter the drug's effect on the body. Cardiovascular drugs are widely used and often taken for long periods. Because of this, the likelihood of interactions with foods and dietary supplements is quite high. Some common and clinically important examples are:

Grapefruit juice: Grapefruit can inhibit drug-metabolizing enzymes, leading to increased plasma levels of certain cardiovascular drugs, which may result in toxicity.

Warfarin and vitamin K: Warfarin is highly sensitive to dietary vitamin K intake.

Consuming large amounts of vitamin K-rich foods can reduce its anticoagulant effect and increase the risk of clotting.

St. John's wort: A commonly used over-the-counter herbal product. It can induce liver enzymes and decrease the effectiveness of many cardiovascular medications.

Caffeine: Caffeine is widely consumed. It may enhance cardiovascular effects such as increased heart rate or blood pressure when combined with certain drugs.

Herbal products and supplements: They can interact with cardiovascular medications. Some of them may increase bleeding risk, such as garlic, ginkgo, and ginseng.

Others may cause hypotension, especially when combined with antihypertensive drugs, such as ashwagandha or nettle. Some herbal substances may even increase the risk of arrhythmias, for example arnica.

Alcohol: Alcohol can enhance the effects of antihypertensive and antiarrhythmic drugs.

It may also increase the risk of bleeding when used together with anticoagulants.

To conclude; healthcare professionals should always consider patients' dietary habits and the use of herbal products. Proper patient education and careful monitoring are essential to ensure both safety and optimal treatment outcomes.

Invited Speaker / Review

Dealing With Risky Habits

Duygu Ayhan Başer

Hacettepe University School of Medicine Department of Family Medicine, Ankara, Türkiye. E-mail: dr.duyguayhan@gmail.com

Review:

Risky habits, including smoking, harmful alcohol use, sedentary lifestyle, unhealthy diet, sleep disturbances, digital addiction, and lack of health screening, are major contributors to the global burden of noncommunicable diseases (NCDs). These behaviors are not isolated; they often cluster together and are strongly influenced by social determinants of health.

Tobacco use remains one of the most significant modifiable risk factors, contributing to approximately one in six NCD-related deaths globally. Similarly, harmful alcohol consumption, physical inactivity, and unhealthy diets are associated with cardiovascular diseases, diabetes, cancer, and other chronic conditions. Importantly, all these risk factors are preventable, making them key targets for primary care interventions.

Family medicine plays a crucial role in identifying, assessing, and managing these behaviors. Routine screening, brief interventions, and long-term follow-up are essential components of care. Tools such as pack-year calculation, motivational assessment, and behavioral change models support clinical decision-making. The transtheoretical model and motivational interviewing are particularly effective approaches, emphasizing empathy, non-judgmental communication, and patient-centered care.

Behavior change is complex and influenced by biological, psychological, and social factors. Therefore, interventions should be individualized and supported by family, community, and policy-level strategies. Digital health tools, mobile applications, and SMS-based interventions have shown promising results in improving health behaviors, although long-term effectiveness depends on sustained engagement.

In conclusion, managing risky habits is not about simply advising patients to stop harmful behaviors, but about supporting them in understanding and transforming these behaviors. Primary care settings provide a unique opportunity to implement preventive strategies and promote healthier lifestyles across the life course.

Invited Speaker / Review

European Roads to a Healthy Heart: Systems, Screenings and Strategies - the Portuguese Perspective

Maria Branca Cunha[1], João Poças[2], Bruno Costa[3], Beatriz Soares[4]

1. Unidade local de Saúde Santo António, Primary Care
2. ULS Santo António
3. ULS Alto Ave, Family Medicine
4. Leiria, Portugal
5. Unidade local de Saúde Santo António Primary Care, Santo Antonio, Portugal E-mail: mbranca.cunha@gmail.com

Review:

Cardiovascular disease accounts for approximately 25-27% of deaths in Portugal, positioning the country favorably within Europe. Between 1995 and 2008, Portugal achieved a 29% decline in coronary heart disease mortality in men and 21% in women, with approximately 50% attributable to increased treatment uptake and 42% to population risk factor reductions, mainly blood pressure control. However, progress has slowed in recent years, mirroring broader European trends where CVD mortality decline has substantially decelerated since 2009.

Portugal's cardiovascular screening approach is primarily opportunistic and conducted in primary care settings. Risk assessment utilizes SCORE2, the updated European risk prediction algorithm that estimates 10-year fatal and non-fatal CVD risk in individuals aged 40-69 years. Screening targets men aged ≥40 years, women ≥50 years or post-menopause, and younger individuals with risk factors, incorporating blood pressure, lipid profile, glucose, and anthropometric measurements. Follow-up intervals are determined by estimated cardiovascular risk, aligning with European Society of Cardiology 2021 prevention guidelines.

The Portuguese Society of Cardiology's strategic plan emphasizes key interventions: promoting smoking cessation, improving access to preventive medications, expanding early screening, and strengthening primary care diagnostics. Best practices include structured hypertension follow-up consultations and performance monitoring systems that support guideline implementation.

Despite these strengths, Portugal still faces uneven distribution of family doctors, increasing private sector competition, overloaded patient lists, underfunded infrastructure, and administrative burden—barriers documented across European universal healthcare systems.

Portugal's approach demonstrates strong alignment with evidence-based European guidelines while confronting implementation challenges common to universal healthcare systems. Continued system-level improvements addressing workforce distribution, resource allocation, and guideline implementation are essential to enhance access, equity, and long-term cardiovascular outcomes within the SNS framework.

Oral Presentation / Research

Aile Hekimlerinde Tükenmişlik, Depresyon, Anksiyete Ve Stres: Kırklareli İli Örneği

Fatma Güçlü Saltık

Kırklareli, 39000 Kırklareli, Türkiye. E-mail: f.guclu-90@hotmail.com

Keywords: Mesleki Tükenmişlik, Depresyon, Aile hekimleri

Aim:
Bu çalışmada Kırklareli'nde görev yapan aile hekimlerinde tükenmişlik, depresyon, anksiyete, stres ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amaçlandı.

Method:
Tanımlayıcı, kesitsel tipte olan çalışmaya Kırklareli'nde aile hekimliği yapan 135 hekimden 74'ü (%54,8) katıldı. Katılımcılara sosyodemografik özellikler, Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) ve Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği-21 (DASÖ-21)'den oluşan 64 soruluk online anket uygulandı. İstatistiksel analizde tanımlayıcı istatistikler ve nonparametrik testler kullanıldı.

Results:
Araştırmaya katılan hekimlerin %60,8'i (n=45) erkek, %39,2'si (n=29) kadın olup, %74,3'ü (n=55) pratisyen hekim, %25,7'si (n=19) aile hekimliği uzmanıydı. Hekimlerin %44,6'sı (n=33) yüksek düzeyde duygusal tükenme, %27'si (n=20) yüksek düzeyde duyarsızlaşma gösterirken, %45,9'u (n=34) kendilerini başarılı görmekteydi. Katılımcıların %67,1'i (n=45) depresyon belirtilerini, %40,5'i (n=30) anksiyete belirtilerini, %33,8'i (n=25) stres belirtilerini çeşitli düzeylerde göstermekteydi.
Duygusal tükenme puanları ile maddi durum, mesleğin geleceği hakkındaki görüşler, mesleki beklentilerinin karşılanması, çalışma ortamı memnuniyeti, kurumdan ayrılmayı düşünme ve olumsuz hasta davranışı arasında anlamlı ilişkiler mevcuttu. Duyarsızlaşma puanları ile medeni durum, mesleğin geleceği hakkındaki düşünceler, olumsuz hasta davranışı arasında anlamlı ilişki saptandı. Unvan, kongre/seminerlere katılım, mesleki beklentilerin karşılanması ile kişisel başarı puanları arasında anlamlı ilişki bulundu.
Cinsiyet, medeni durum, hobi, mesleki gelecek kaygısı, çalışma ortamı memnuniyeti, kurumdan ayrılma düşüncesi, olumsuz hasta davranışı ile depresyon puanları arasında anlamlı ilişki mevcuttu. Cinsiyet, mesleğin geleceğine dair görüşler ve çalışma ortamı memnuniyeti ile anksiyete ve stres puanları arasında anlamlı ilişki mevcuttu.
MTÖ'nin duygusal tükenme ve kişisel başarı algısı alt boyutları ile DASÖ-21'in alt ölçekleri arasında anlamlı ilişki saptandı. Duyarsızlaşma ile depresyon ve stres puanları arasında anlamlı ilişki mevcutken, anksiyete ile anlamlı ilişki saptanmadı.

Conclusions:
Aile hekimleri ilk başvuru noktasıdır; çok yönlü ve sürekli bir hizmet sunmaktadır. Yoğun poliklinik yükü, artan sorumluluk ve performans baskısı, bürokratik prosedürlerin yanı sıra olumsuz hasta davranışlarına maruziyet gibi nedenler aile hekimlerini tükenmişlik ve ruhsal bozukluklar açısından savunmasız hale getirmektedir. Bu çalışma, hekimlerin ruhsal iyilik halini koruma ve iş performansını artırmaya yönelik bireysel ve kurumsal düzeyde müdahalelerin gerekliliğini vurgulamaktadır.

Presentation on 17/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 1" by Fatma Güçlü Saltık.

Oral Presentation / Research

Kırklareli İlinde Kanser Tarama Programının 9 Yıllık Analizi (2017-2025): Pandemi Etkisi ve Post-Pandemi Dönemi Toparlanma

Büşra Yaprak, Çiğdem Cerit

Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü, 39000 Kırklareli, Türkiye. E-mail: bsrblgc@hotmail.com

Keywords: kanser taramaları, pandemi, post pandemi

Aim:
Erken teşhis, kanser morbidite ve mortalitesini azaltmada en kritik faktördür. Kanser taramaları, erken teşhis yoluyla yaşam kalitesini ve süresini artıran stratejik müdahalelerdir. COVID-19 pandemisi sağlık kaynaklarının yeniden yapılandırılması ve bireylerin hastaneden kaçınma davranışları nedeniyle dünya genelinde tarama programlarını sekteye uğratmıştır. Bu çalışma Kırklareli ilinde 2017-2025 yılları arasında meme, serviks ve kolorektal kanser tarama oranlarındaki değişimi inceleyerek, pandeminin etkisini ve post-pandemi dönemindeki geri kazanım başarısını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Method:
Çalışmada, 2017-2025 yılları arasını kapsayan Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü kanser tarama verileri retrospektif olarak analiz edilmiştir. KETEM ve Aile Sağlığı Merkezleri tarafından yürütülen taramalar (Mamografi, HPV-DNA ve GGK) hedef nüfusun taranma oranları üzerinden incelenmiştir. Veriler; Pandemi Öncesi (2017-2019), Pandemi Dönemi (2020-2022) ve Pandemi Sonrası (2023-2025) olarak üç döneme ayrılarak karşılaştırılmıştır.

Results:
Tüm kanser tarama türlerinde pandeminin ilk yıllarında (2020-2021) dramatik düşüşler gözlenmiştir. En belirgin gerileme kolorektal kanser taramalarında yaşanmış olup, 2017'de %28,01 olan oran 2020'de %4'e düşmüştür. Meme kanseri taramaları 2020'de %6,2 ile en düşük seviyeyi görmüş, serviks kanseri ise 2021'de %9'a gerilemiştir. 2022 yılı itibarıyla başlayan toparlanma süreci, 2024 ve 2025 yıllarında ivme kazanarak devam etmiştir. 2025 yılı sonuçlarına göre; kolorektal kanser taramaları %37,6 ile çalışma döneminin en yüksek seviyesine ulaşırken, meme kanseri (%23,1) ve serviks kanseri (%37,4) taramaları da pandemi öncesi bazal değerleri yakalamış veya aşmıştır.

Conclusions:
Kırklareli ili verileri, pandeminin kanser taramaları üzerinde yarattığı azalışın ardından 2025 yılı itibarıyla güçlü bir geri dönüş sergilendiğini ortaya koymaktadır. Özellikle kolorektal kanser taramalarındaki artış, halk eğitimi çalışmalarının ve birinci basamak sağlık hizmetlerine verilen önemin başarısını göstermektedir. Ancak 2020-2022 arası dönemde taranmayan popülasyondaki olası vaka artışlarını önlemek adına, riskli gruplara yönelik tarama davetlerinin ve farkındalık çalışmalarının sürdürülmesi önerilmektedir.

Presentation on 17/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 1" by Büşra Yaprak.

Oral Presentation / Research

Prevention of Cardiovascular Disease in Primary Care: A Cohort Study Using the Systematic Coronary Risk Evaluation (SCORE)

Rosica Dimova[1], Plamen Latev[2], Rumyana Stoyanova[3]

1. Medical University Plovdiv, 4000 Plovdiv, Bulgaria E-mail: ros_dimova@yahoo.com
2. Medical University Pleven
3. Medical University Plovdiv

Keywords: CVD, SCORE, predictive validity, prevention

Aim:
The objective is to assess and compare the predictive validity of three risk prediction methodologies - the SCORE ESC 2016, the SCORE NFA, and the SCORE ESC 2019 - and to propose the optimal one for application in the Bulgarian population.

Method:
The design is a prospective cohort study, with a retrospective data collection. Respectively, a total of 1908, 1598 and 2458 patients from the three cohorts were followed up over a calendar year. Following the European Recommendations for Cardiovascular Risk Assessment SCORE according to ESC (2016), the National Framework Agreement (NFA) and ESC (2019) patients were divided into four risk categories. Descriptive statistics, non-parametric analysis, Fisher's exact test and ROC curve were used for data analysis - to assess the predictive ability of the studied methods with a guarantee probability of P = 95% and a significance level of $\alpha = 0.05$.

Results:
The global absolute cardiovascular risk SCORE was calculated according to the three methodologies, resulting in values of 2.312, 2.740, and 4.304, respectively. The PPV of SCORE (2016) and NFA is the same at 63.15, but the PPV of SCORE (2019) is significantly higher at 79.41. Also, yhe study found that the modified additional risk factor is excessive fasting glucose (> 6.1 mmol/l).

Conclusions:
The measured values of PPV and sensitivity of SCORE (NFA) and SCORE ESC (2016) were unsatisfactory, whereas those of SCORE ESC (2019) were the highest. Based on the results and the developed model, it was found that patients who have the modifying additional CV risk factor of abnormal fasting blood glucose (above 6.1 mmol/l) have a 72% probability of being recategorized from the "moderate risk" group to the "high risk" group according to SCORE on NFC.

Presentation on 17/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 1" by Rosica Dimova.

Oral Presentation / Research

The Interplay Between Daily Smoking Exposure and the Testosterone–Cardiometabolic Risk Axis in Andropausal Men With Type 2 Diabetes

Okcan Basat[1], Melike Mercan Başpınar[2], Burak Arslan[2], Ayla Müge Adıyaman[2], Dilan Baran[2], Cansu Kuru[2]

1. University of Health Sciences, Gaziosmanpaşa Training and Research Hospital, 34000 İstanbul, Türkiye E-mail: okcanbasat@gmail.com
2. University of Health Sciences Gaziosmanpasa Training and Research Hospital

Keywords: Testosterone, Smoking, Diabetes Mellitus, Cardiovascular Diseases

Aim:
Testosterone deficiency and smoking are both associated with increased cardiometabolic risk in men with type 2 diabetes mellitus (T2DM). This study purposed to evaluate whether the association between testosterone levels and cardiometabolic risk varies according to the level of daily smoking.

Method:
This retrospective, single-center study included 130 smoker men aged 40–60 years with T2DM who attended a smoking cessation clinic. Ethical approval and institutional permission were obtained from Gaziosmanpaşa Training and research hospital in 2025. Cardiometabolic risk (CMR) was calculated using a composite index based on lipid parameters and anthropometric measures.Moderation analysis was performed to determine whether smoking modifies the relationship between testosterone and CMR.Statistical analyses were conducted using Jamovi software, and a p value <0.05 was considered statistically significant.

Results:
The participants (52.7 ± 6.7 years aged) had a mean total testosterone of 4.30 ± 1.66 ng/mL, a high cardiometabolic burden, with a mean triglyceride level of 211 ± 138 mg/dL and a mean CMR score of 3.45 ± 2.74.Correlation analysis showed negative associations between age-CMR ($r = -0.407$, $p < 0.001$) and Testosterone level-CMR ($r = -0.211$, $p = 0.024$). Daily cigarette consumption was positively correlated with CMR ($r = 0.199$, $p = 0.036$) and negatively correlated with testosterone ($r = -0.184$, $p = 0.041$).Moderation analysis revealed that the interaction between testosterone levels-daily cigarette consumption was not significant($\beta \approx 0$, $p = 0.986$), indicating no moderating effect of smoking on the testosterone–CMR relationship. However, daily cigarette consumption was positively associated with CMR ($\beta = 0.041$, $p = 0.021$),whereas testosterone levels were not independently associated with CMR ($p = 0.193$).

Conclusions:
Daily smoking does not modify the association between testosterone and cardiometabolic risk in andropausal men with T2DM. However, smoking remains an independent predictor of increased cardiometabolic risk, highlighting the need for smoking cessation as a key modifiable lifestyle factor.

Presentation on 17/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 1" by Melike Mercan Başpınar.

Oral Presentation / Research

Çocuk Acil Servisinden Talep Edilen Göz Konsültasyonlarının Klinik ve Demografik Değerlendirilmesi

Gülay Cesur Çınar[1], Nurdila Köroğlu Yekeler[1], Ayça Bilge Sönmez[1], Ayça Küpeli Çınar[2], Abdulkadir Can Çınar[2]

1. Trakya University, Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, 22030 İskender/Edirne Merkez, Türkiye E-mail: gulaycesur@trakya.edu.tr
2. Trakya University, Faculty of Medicine, Department of Ophthalmology

Keywords: Çocuk acil, göz konsültasyonu, oküler travma, göz acilleri

Aim:
Çocuk acil servislerinde göz şikayetleri nadir görülse de, doğru konsültasyon talebi hem acil servisin hem de göz kliniğinin iş yükünü etkiler. Bu çalışmada, üçüncü basamak bir merkezde çocuk acil servisinden talep edilen göz konsültasyonlarının klinik ve demografik özelliklerinin tanımlanması amaçlanmıştır.

Method:
01 Ocak–31 Aralık 2025 tarihleri arasında çocuk acil servisten göz hastalıklarına konsülte edilen 0–18 yaş hastalar retrospektif olarak incelendi. Veriler Hastane Bilgi Yönetim Sistemi kayıtlarından elde edilerek SPSS 27.0 programında analiz edildi. Yaş, cinsiyet, başvuru şekli (kendi imkanı/112 ambulans ile), başvuru zamanı (mesai içi/mesai dışı), başvuru zamanı, travma varlığı, tanı dağılımı, uygulanan tedavi yöntemleri ve yatış durumu değerlendirildi. Konsültasyon gerekliliği önceden tanımlanmış objektif klinik kriterlere göre sınıflandırıldı.

Results:
Çalışmaya, sonuçlandırılmış ve önceden belirlenen dahil edilme kriterlerine uyan toplam 192 konsültasyon değerlendirildi. Olguların 100'ü erkekti (%52,1). En sık başvuru 12–18 yaş grubunda 76 olgu (%39,6) olup, bunu 6–11 yaş 52 (%27,1), 2–5 yaş 40 (%20,8) ve 0–2 yaş 24 (%12,5) izledi. Başvuruların 176'sı (%91,7) ayaktan başvuru şeklindeydi ve 116'sı (%60,4) mesai dışı saatlerde gerçekleşti. Travma 28 olguda (%14,6) mevcuttu. Konsültasyonların 81'i (%42,2) primer göz patolojisi, 111'i (%57,8) sistemik veya nörolojik değerlendirme amacıyla istendi. 55 olguda (%28,6) medikal tedavi, 4 hastaya (%2,1) cerrahi girişim uygulandı. Hastaların 49'u (%25,5) göz hastalıkları veya diğer servislere, 4'ü (%2,1) yoğun bakıma yatırıldı. Objektif kriterlere göre konsültasyonların 170'i (%88,5) gerekli, 22'si (%11,5) gereksiz bulundu.

Conclusions:
Çocuk acil servisinden göz hastalıklarına yapılan konsültasyonların çoğu uygun klinik endikasyonlara dayanmaktadır. Başvuruların büyük kısmı ayaktan gerçekleşmiş olup konsültasyonların çoğu mesai dışı saatlerde yapılmıştır. Bu durum, pediatrik göz acillerinde 24 saatlik hizmet planlamasında dikkate alınmalıdır. Standartlaştırılmış klinik karar algoritmalarının kullanımı ise gereksiz konsültasyonların azaltılmasına yardımcı olarak hem acil servis yoğunluğunun kontrolünü hem de göz hastalıkları kliniğinde iş yükünün daha etkin planlanmasını destekleyebilir.

Presentation on 17/04/2026 10:15 in "Oral Presentations 2" by Gülay Cesur Çınar.

Oral Presentation / Research

Çocukluk Çağı Malnutrisyonunda Nötrofil-Lenfosit ve Trombosit-Lenfosit Oranlarının Klinik Önemi ve Antropometrik Şiddet ile İlişkisi

Nurdila Köroğlu Yekeler, Gülay Cesur Çınar, Ayça Bilge Sönmez, Soner Uzun, Yağmur Erkol Yılmaz

Trakya University, Faculty of Medicine, 22030 Edirne, Türkiye. E-mail: nurdilakoroglu@trakya.edu.tr

Keywords: Malnutrisyon, Trombosit-Lenfosit Oranı, Nötrofil-Lenfosit Oranı, Antropometrik Ölçüm

Aim:
Bu çalışmada nötrofil-lenfosit oranı (NLR) ve trombosit-lenfosit oranının (PLR) çocukluk çağı malnutrisyonu ile ilişkisini ve bu parametrelerin antropometrik malnutrisyon şiddeti ile bağlantısını değerlendirmek amaçlandı.

Method:
Retrospektif vaka-kontrol tasarımında 56 malnutre ve yaş eşleştirilmiş 56 sağlıklı çocuk (n=112) çalışmaya dahil edildi. Malnutrisyon şiddeti Dünya Sağlık Örgütü standartlarına göre hesaplanan weight-for-height z-skoru (WHZ) ile belirlendi. NLR ve PLR tam kan sayımı parametrelerinden elde edildi. Gruplar arası karşılaştırmalar non-parametrik testlerle yapıldı. WHZ ile ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelendi. Bağımsız etkiler çok değişkenli lineer regresyon analizi ile değerlendirildi. Enfeksiyonun olası etkisini dışlamak amacıyla alt grup analizi gerçekleştirildi. Tanısal performans ROC analizi ile incelendi.

Results:
PLR malnutre çocuklarda kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksekti ($p<0.001$). WHZ ile PLR arasında anlamlı negatif korelasyon saptandı ($\rho=-0.308$, $p<0.001$), NLR ile anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0.206$). Enfeksiyon olmayan çocuklarda da PLR ile WHZ arasındaki negatif ilişki devam etti ($\rho=-0.269$, $p=0.008$). Çok değişkenli lineer regresyon analizinde PLR, yaş, cinsiyet ve enfeksiyon varlığından bağımsız olarak WHZ ile ilişkili bulundu (standardize $\beta=-0.281$, $p=0.015$). NLR bağımsız anlamlılık göstermedi. ROC analizinde PLR'nin WHZ<-2'yi ayırt etme gücü orta düzeydeydi (AUC=0.70).

Conclusions:
NLR ve PLR malnutre çocuklarda artmış olmakla birlikte, PLR antropometrik malnutrisyon şiddeti ile anlamlı ve enfeksiyondan bağımsız ilişki göstermektedir. NLR bağımsız bir belirteç olarak anlamlı bulunmamıştır. PLR, malnutre çocukların klinik değerlendirilmesinde destekleyici bir laboratuvar parametresi olabilir.

Presentation on 17/04/2026 10:15 in "Oral Presentations 2" by Nurdila Köroğlu Yekeler.

Oral Presentation / Research

Çocukluk Çağı Pnömonilerinde NLR ve CRP'nin Klinik Şiddet, Radyolojik Bulgular ve Yatış Süresi ile İlişkisi

Ayça Bilge Sönmez, Gülay Cesur Çinar, Nurdila Köroğlu Yekeler, Yağmur Erkol Yilmaz

Republic of Türkiye Trakya University School of Medicine, 22100 Merkez, Türkiye. E-mail: aycabilge_k@hotmail.com

Keywords: Pnömoni, Çocukluk Çağı, Nötrofil/Lenfosit Oranı, C-Reaktif Protein, Radyolojik Bulgular, Hastalık Şiddeti

Aim:
Bu çalışmada pnömoni nedeniyle hastanede yatırılan çocuk hastalarda nötrofil/lenfosit oranı (NLR) ve C-reaktif protein (CRP) düzeylerinin klinik şiddet, radyolojik bulgular ve hastanede yatış süresi ile ilişkisini değerlendirmek amaçlandı.

Method:
Retrospektif olarak planlanan çalışmaya 110 çocuk hasta dahil edildi. Akciğer grafileri pediatri uzmanı tarafından klinik değerlendirme çerçevesinde yeniden incelendi. Yaygın infiltrasyon varlığı "var/yok" şeklinde sınıflandırıldı; plevral efüzyon saptanan hastalar ağır pnömoni olarak değerlendirildi. Nötrofil/lenfosit oranı (NLR) başvuru anındaki tam kan sayımı sonuçlarından hesaplandı ve C-reaktif protein (CRP) düzeyleri kaydedildi. Hastanede yatış süresi gün olarak belirlendi. İstatistiksel analizlerde non-parametrik testler, ROC analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı; $p<0,05$ anlamlı kabul edildi.

Results:
Çalışmaya dahil edilen hastalarda NLR düzeyleri hafif ve orta-ağır gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi ($p=0,445$). ROC analizinde NLR'nin orta-ağır pnömoniyi öngörme gücünün düşük olduğu saptandı (AUC=0,576). Radyolojik bulgular ile NLR arasında orta düzeyde pozitif korelasyon bulundu ($r=0,41$; $p=0,004$). Radyolojik bulgular ile CRP arasında ise daha güçlü pozitif korelasyon saptandı ($r=0,50$; $p<0,001$). NLR ile hastanede yatış süresi arasında anlamlı ilişki bulunmazken ($p=0,40$), CRP ile yatış süresi arasında da istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptanmadı ($p=0,096$).

Conclusions:
Bu çalışmada NLR ve CRP'nin klinik şiddet veya hastanede yatış süresini öngörmede yeterli belirteçler olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte her iki parametrenin radyolojik inflamatuvar yük ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunması dikkat çekicidir. Bulgular, NLR ve CRP'nin klinik prognozdan ziyade akciğer parankim tutulumunun derecesini yansıtıyor olabileceğini düşündürmektedir. Daha geniş örneklemli ve prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Presentation on 17/04/2026 10:15 in "Oral Presentations 2" by Ayça Bilge Sönmez.

Oral Presentation / Research

Evaluation of Knowledge Levels and Attitudes Regarding Newborn Screening Programs in a Primary Care Family Health Center

Sibel Bozkurt, Aydan Çevik Varol, Eda Çelik Güzel, Enes Subaşı

Tekirdag Namik Kemal University, 59030 Süleymanpaşa, Türkiye. E-mail: enesisubasi@gmail.com

Keywords: Newborn Screening, Primary Care, Family Medicine, Maternal Knowledge, Attitudes

Aim:
Newborn screening (NBS) programs are critical for the early diagnosis and treatment of preventable metabolic and genetic disorders. This study aims to evaluate the knowledge levels and behavioral attitudes of adults regarding NBS programs in a primary health care setting.

Method:
This cross-sectional study was conducted on a target group of patients who applied to a Family Health Center in Tekirdağ. Data were collected from 423 individuals aged 18–65 years using two structured questionnaires that assessed sociodemographic characteristics, knowledge regarding specific NBS tests (heel blood, hearing, hip dysplasia, and vision screening), and attitudes toward the necessity of these screenings. Both of the questionnaires are prepared by the researcher through a literature review.

Results:
The study indicates that the general knowledge level regarding newborn screenings is at a moderate level, while attitudes among female participants are relatively positive. Higher knowledge levels are significantly associated with being female, middle-aged, married, having fewer children, and possessing higher education and income levels. Individuals who identify healthcare professionals as their primary source of information exhibit higher knowledge and attitude scores, whereas reliance on family and social circles is associated with lower knowledge levels. Although attitudes toward data privacy and usage are generally positive among women, individuals from socioeconomically disadvantaged groups express more significant concerns regarding the usage of personal data.

Conclusions:
Informational activities should be strategically planned to target groups with limited knowledge. It is essential to strengthen structured counseling in primary care, preferably starting from the third trimester of pregnancy, to enhance public awareness and ensure the long-term effectiveness of newborn screening programs.

Presentation on 17/04/2026 10:15 in "Oral Presentations 2" by Enes Subaşı.

Oral Presentation / Research

Knowledge and Attitudes of Family Physicians Toward Herpes Zoster and Its Vaccination in Primary Care

Büşra Sayın, Eda Çelik Güzel, Aydan Çevik Varol, Enes Subaşı

Tekirdag Namik Kemal University, 59030 Süleymanpaşa, Türkiye. E-mail: enesisubasi@gmail.com

Keywords: Herpes zoster, shingles vaccine, family physicians, primary health care, adult immunization

Aim:
This study aims to evaluate the knowledge levels and attitudes of family physicians regarding Herpes Zoster (HZ) and HZ vaccination and to identify factors associated with vaccine recommendation behavior.

Method:
A cross-sectional, descriptive study was conducted between October 2025 and January 2026 among 170 family physicians working in family health centers in Tekirdağ, Türkiye. Data were collected via a structured questionnaire assessing sociodemographics, clinical knowledge of HZ, and attitudes toward vaccination. Statistical analysis included Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Spearman correlation, logistic regression, and ROC analysis.

Results:
The mean knowledge score was 7.4 ± 1.6 (out of 10), and the mean attitude score was 28.2±5.0 (out of 35). While 57.1% of participants showed highly supportive attitudes, only 53.5% reported recommending the HZ vaccine to patients. Specialist status and having over five years of medical experience were significantly associated with higher knowledge scores ($p < 0.05$). Knowledge levels, history of encountering HZ complications, and personal/relative disease experience were independent predictors of positive attitudes. ROC analysis demonstrated that attitude scores predicted vaccine recommendation behavior with high accuracy. (AUC = 0.968).

Conclusions:
Family physicians possess adequate basic clinical knowledge of HZ but lack specific awareness regarding vaccine applicability in immunocompromised groups and disease transmission. Targeted educational programs are essential to bridge these knowledge gaps and strengthen HZ immunization practices in primary care.

Presentation on 17/04/2026 10:15 in "Oral Presentations 2" by Enes Subaşı.

Oral Presentation / Research

Turkish Translation, Validation and Reliability Study of Index Dermatoporosis Assessment

Ayça Karagöz, Işık Gönenç, Şirin Yaşar, Emine Zeynep Tuzcular Vural, Memet Taşkın Eğici

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34854 İstanbul, Türkiye. E-mail: aycabuyukates@gmail.com

Keywords: Dermatoporosis,Validation,Reliability

Aim:
As elderly population increases, age-related conditions become more important in daily practice. Dermatoporosis is described as chronic cutaneous insufficiency, and is associated with aging, sun exposure, corticosteroid use and some chronic diseases. Because dermatoporotic skin loses its protection ability, it is prone to complications such as skin tears, and even life-threatening hematomas. The Index Dermatoporosis Assessment (IDA) is easy-to-use self-assessment questionnaire developed for screening dermatoporosis in primary care; its final validated form includes 14 items and yields a total score from 0 to 20.This study aimed to translate IDA into Turkish and to evaluate its validity and reliability.

Method:
Following good translation practice principles, the questionnaire underwent independent forward translation, reconciliation, back-translation, original author review, and expert evaluation for clarity and comprehensibility. The final Turkish version was administered to 230 participants and they were examined by a dermatologist blinded to the questionnaire results. Although the gold standart diagnosis of dermatoporosis is by inspection and ultrasound measurement; in this study, the diagnosis of dermatoporosis was established by dermatologist examination as present or absent, same as the original article. Ultrasound was not preferred because it is not always available in primary care settings and was also not used in the original study. Test-retest reliability was assessed by re-administering the questionnaire to a randomly chosen subgroup of 39 participants after 2-4 weeks.

Results:
Among 230 participants, the prevalance of dermatoporosis was 27%. The IDA-TR showed good discriminatory ability, with an AUC of 0.815(95% CI: 0,751-0,879). The optimal cut-off value according to Youden index was 11, yielding 72,6% sensitivity and 79,2% specificity. The negative and positive predictive values were 88,7% and 56,3%,respectively. Internal consistency was sufficient(KR-20:0,795). Test-retest reliability showed good stability over time(ICC:0.895).

Conclusions:
These findings suggest that the IDA-TR is valid and reliable and may serve as a feasible, efficient screening tool in family medicine practice.

Presentation on 17/04/2026 10:15 in "Oral Presentations 2" by Ayça Karagöz.

Oral Presentation / Research

YouTube'daki Omega-3 Takviyesi Videolarını Aile Hekimliği Perspektifinden Değerlendirmek: Temellendirilmiş Kuram Yaklaşımı

Songül Suzan Yildirim[1], Canan Tuz Yilmaz[1], Nur Ece Öztaş Şükür[1], Tuncay Müge Alvur[2]

1. Kocaeli Üniversitesi, 41780 Kocaeli, Türkiye E-mail: songulsuzanyildirim@gmail.com
2. Kocaeli Üniversitesi

Keywords: aile hekimliği , dijital sağlık okuryazarlığı, temellendirilmiş kuram, omega-3 takviyeleri, YouTube sağlık içerikleri, içerik analizi

Aim:
Bu araştırmanın amacı, YouTube'daki Omega-3 takviyesi videolarında yer alan örtük mesajları, anlam katmanlarını ve içerik üreticilerinin motivasyonlarını temellendirilmiş kuram (Grounded Theory) yaklaşımıyla analiz ederek; verilerden yola çıkıp dijital sağlık anlatılarının izleyiciyi nasıl yönlendirdiğine dair soyut, genel bir süreç ve etkileşim kuramı (teorisi) geliştirmek ve bu modeli aile hekimliği perspektifinden açıklamaktır.

Method:
Çalışma, verilerden tümevarımsal bir yaklaşımla substantif bir teori inşa etmeyi hedefleyen temellendirilmiş kuram deseninde tasarlanmıştır. Veri toplama ve analiz eşzamanlı yürütülmüş; teorik örnekleme (theoretical sampling) stratejisiyle Google Trends verilerince öne çıkan 'omega 3 supplements' ve 'fish oil' anahtar kelimeleriyle, algoritma taraflılığını ekarte eden yeni bir kullanıcı profilinden seçilmiştir. Son 5 yıla ait 4-20 dakikalık İngilizce videolar incelenmiş; reklam içerikliler dışlanarak teorik doygunluğa ulaşılana dek örneklemeye devam edilmiştir.Veriler sürekli karşılaştırmalı yöntem (constant comparative method) ile analiz edilmiştir. İki bağımsız araştırmacı (ve uzlaşı için üçüncü bir araştırmacı) tarafından yürütülen açık , eksenel ve seçici kodlama aşamalarından geçirilerek temel kategoriler ve bu kategoriler arası ilişkiler (hipotezler) geliştirlmiştir.

Results:
Analizler sonucunda, sürecin merkezini oluşturan "Dijital Sağlık Anlatısının Döngüsel İnşası" çekirdek kategorisi (core category) ve buna bağlı dört ana kategori (Bilgi Aktarımı, Kişisel Deneyimler, Sağlık Pratiği, Ürün Karşılaştırması) saptanmıştır. Modelin işleyişi; bilimsel terminolojiyle güven zemini oluşturan "Bilgi Aktarımı" ile başlamakta, "Kişisel Deneyimler" ile duygusal bağ kurularak somutlaştırılmaktadır. Bilgiler "Sağlık Pratiği" üzerinden günlük rutinlere dahil edilerek uygulanabilir davranışlara dönüştürülmekte; son aşamada ise " Ürün Karşılaştırması" biyoyararlanım ve marka farklarıyla ticarileşerek izleyicinin tüketim davranışını doğrudan yönlendirmektedir. Bulgular; verilerden temellendirilerek üretilen; bilgiden güvene, güvenden deneyime, deneyimden davranışa ve davranıştan tüketime uzanan döngüsel bir teori/model oluşturmaktadır

Conclusions:
Araştırma, YouTube'daki Omega-3 içeriklerinin salt bilgi aktarmadığını; tıbbi bilgi ile kişisel deneyimin iç içe geçtiği hibrit bir süreç yarattığını göstermektedir. Aile hekimliği açısından bu bulgular; dijital kaynaklı bilgilerin eleştirel sorgulanmasının ve hekim-hasta arasındaki güven temelli iletişimin kritik önemini ortaya koymaktadır. Aile hekimleri, bu yönlendirici süreci tanıyarak hastanın karar verme mekanizmasında aktif rehberlik rolü üstlenmelidir.

Presentation on 17/04/2026 10:15 in "Oral Presentations 2" by Songül Suzan Yildirim.

Oral Presentation / Research

Edirne İl Merkezinde 0-1 Yaş Arası Çocuğu Olan Annelerin Ev Kazaları Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışları

Fatma Tüzer Eroğlu, Serdar Öztora

Trakya Üniversitesi tıp fakültesi, 22100 Edirne, Türkiye. E-mail: emre.fatma.ft@gmail.com

Keywords: kazalar, ev, çocuk sağlığı, koruyucu hekimlik, kaza önleme, bebek, sağlık bilgisi, tutumlar, uygulama

Aim:
Kaza, insan iradesi dışında ani gelişen ve zarar verebilen olaylardır. Ev kazaları ise ev içinde veya yakın çevresinde meydana gelir ve özellikle 0–1 yaş arası çocuklar için önemli bir sağlık riskidir. Bu çalışma ile Edirne il merkezinde 0-1 yaş arası çocukları olan annelerin ev kazalarına ilişkin algılarını, çocukların yaşadığı ev kazalarını, annelerin tutumlarını, bilgi düzeylerini değerlendirmek ve davranışlarında değişiklik oluşturabilmek amaçlanmıştır.

Method:
Kesitsel tipte tasarlanan bu araştırma, Ocak–Nisan 2025 tarihleri arasında Edirne'de 0–1 yaş arası çocuğu olan 317 katılımcı annelerin ev kazalarına yönelik bilgi ve tutumlarını incelemiştir. Veriler katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirleyen 18 soru ve 55 sorudan oluşan Anne Ev Kazaları Farkındalık Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma verileri uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir.

Results:
Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 29,14'tür. Ölçek toplam puanları incelendiğinde herhangi bir işte çalışan katılımcıların çalışmayan katılımcılara göre, katılımcı eğitim durumunun lisans ve üzeri olanların olmayanlara göre, katılımcı eş eğitim durumunun lisans ve üzeri olanların olmayanlara göre, parçalanmış aile yapısına sahip katılımcıların diğer aile yapılarına sahip katılımcılara göre ölçek toplam puanları anlamlı olarak yüksek saptanmıştır (sırasıyla: p=0,01, p=0,001, p=0,002, p=<0,001).
En sık görülen kaza düşmedir (%55,2). Düşme farkındalığı alt boyut puanları incelendiğinde herhangi bir işte çalışan katılımcıların çalışmayan katılımcılara göre, katılımcı eğitim durumunun lisans ve üzeri olanların olmayanlara göre, katılımcı eş eğitim durumunun lisans ve üzeri olanların olmayanlara göre, parçalanmış aile yapısına sahip katılımcıların diğer aile yapılarına sahip katılımcılara göre, aylık gelir durumunda gelir giderden fazla olanların diğer gelir durumuna sahip olanlara göre düşme farkındalığı alt boyut puanları anlamlı olarak yüksek saptanmıştır (sırasıyla: p=0,001, p=<0,001, p=0,001, p=<0,001, p=0,03).
Sonuç olarak, ev kazalarının önlenmesi için ailelerin bilinçlendirilmesi ve eğitim programlarının artırılması önemlidir.

Conclusions:
Ev kazaları, çocukluk çağında önemli bir morbidite ve mortalite nedenidir; ancak büyük ölçüde önlenebilir niteliktedir. Çocuklarda ev kazalarının önlenmesine yönelik programların oluşturulmasında öncelikle aile hekimleri, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ve halk sağlığı hekimleri aktif rol almalıdır.

Presentation on 17/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 3" by Fatma Tüzer Eroğlu.

Oral Presentation / Research

Gebe Sınıflarında ve Okullarında Verilen Eğitimin Gebelerin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi: Kırklareli İli Örneği

Aylin Can

Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü, 39100 KIRKLARELİ, Türkiye. E-mail: dr_alex85@windowslive.com

Keywords: gebe okulu, gebe eğitimi, memnuniyet

Aim:
Bu çalışmanın amacı; Kırklareli ilinde birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında gebe sınıflarında ve okullarında gebelere verilen eğitimin gebelerin bilgi ve tutumlarına etkisini ve gebelerin memnuniyetlerinin belirlenmesidir. Bu etkinin gebelerin eğitim seviyesi ve diğer bazı faktörlerle ilişkili olup olmadığının saptanması, sağlık personelinin gebe eğitimine verilmesi gereken gerekli özeni göstermesi ile eğitim etkinliğinin artırılmasıdır.

Method:
Araştırmamızın tipi müdahale çalışmasıdır. Araştırma Kırklareli İlindeki tüm gebe sınıflarında ve okullarında 7 Kasım 2022 –14 Nisan 2023 tarihleri arasında eğitime katılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm gebeler ile çalışılması hedeflenmiş, örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmaya 120 gönüllü gebe katılmış ve evren olarak alınmıştır. Araştırmanın birinci aşamasında 34 adet sosyodemografik özelliklerini kapsayan birey tanıtım formu ve eğitim öncesi gebelerin bilgi düzeyini ölçen 30 soruluk anket yapılmıştır. İkinci aşamada eğitimini tamamlayan gebelere eğitim öncesinde cevapladıkları 30 soruluk bilgi düzey anketi, eğitim sonrası tekrar uygulanmıştır. Memnuniyeti ölçmek için ayrıca eğitimini tamamlayan gebelere 15 soruluk bir memnuniyet anketi de düzenlenmiştir. Kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistik ve bağımlı gruplarda ki kare testi (Mc-Nemar) analizinden faydalanılmıştır. Güven aralığı %95, istatistiksel anlamlılık için $p<0,05$ düzeyi kabul edilmiştir.

Results:
Doğumun normal fizyolojik bir olay olduğu önermesine, eğitim öncesinde yedi kişi (% 5,8) yanlış yanıt verirken, eğitim sonunda katılımcıların %99,2'si doğru şekilde yanıtlamıştır. Eğitim öncesinde ve eğitim sonrasında bilgi düzeyleri arasındaki fark istatistiki yönden anlamlıdır ($p<0,016$).'İlk 6 ay yalnızca anne sütü bebeğin beslenmesinde yeterlidir." önermesine eğitim öncesinde katılımcılar içinden 110 kişi (% 91,7) doğru yanıt verirken, eğitim sonunda doğru yanıt verenlerin sayısı 119 (% 99,2) olmuştur. Aradaki fark istatistiki yönden anlamlıdır ($p<0,004$).

Conclusions:
Ülkemizde artan sezaryen oranlarını azaltmak amacıyla, gebeler sezaryen doğumun riskleri konusunda bilgilendirilmeli, doğumun fizyolojik bir olay olduğu anlatılmalı ve normal doğum teşvik etmek amacıyla doğumhane ekibiyle birlikte çalışılmalıdır. Verilen eğitimde sağlık personelinin tamamlayıcı rolü göz ardı edilmemeli, ülke genelinde bu eğitimin düzenli ve verimli bir şekilde gebelere verilmesi desteklenmelidir.

Presentation on 17/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 3" by Aylin Can.

Oral Presentation / Research

Kanserle Yaşam: Toplum Temelli Destek ve Farkındalığın Arttırılması Sempozyumunun Etkisinin Değerlendirilmesi

Seyfullah Emre Alkan[1], Egemen Tural[2], Sertaç Pekgül[3], Başak Türkeri[3], Derehan Türker Can[4], Zeynep Canan Özdemir[5]

1. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı
2. Sancaktepe Prof. Dr. İlhan Varank Training and Research Hospital, 34885 Istanbul, Türkiye E-mail: egementural1@gmail.com
3. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
4. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Kemik İliği Nakil Ünitesi
5. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Keywords: Kanser, Kanser Farkındalığı, Bilgi Düzeyi, Sağlık Eğitimi

Aim:
Bu çalışma, Toplum Temelli Destek ve Farkındalığın Arttırılması Sempozyumu'na katılan bireylerin kanser bilgi düzeylerinde sempozyum öncesi ve sonrası meydana gelen değişimi değerlendirmeyi ve katılımcıların Kanser Bilgi Yükü Ölçeği (KBYÖ) puanlarını sosyodemografik özellikler ve kanser deneyimleri açısından incelemeyi amaçlamaktadır.

Method:
Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan bu çalışmaya için 08.10.2025 tarihinde ESH/BAEK 2025/240 numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmaya toplam 32 birey katılmıştır. Veri toplama araçları olarak sosyodemografik bilgi formu, Kanser Bilgi Yükü Ölçeği (KBYÖ) ve sempozyum öncesi ve sonrası uygulanan bilgi değerlendirme anketi kullanılmıştır. Verilerin analizinde Mann–Whitney U testi, Kruskal–Wallis testi, Spearman korelasyon analizi ve McNemar–Bowker testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Results:
Katılımcıların yaş ortalaması 43,00±11,89 yıl olup %62,5'i kadındır. Katılımcıların %34,4'ü daha önce kanser tanısı almış, %56,3'ünün ailesinde kanser öyküsü bulunmaktadır. Katılımcıların KBYÖ puan ortalaması 23,69±3,28 olarak saptanmıştır. KBYÖ puanları ile cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, meslek, gelir düzeyi, kişisel kanser tanısı öyküsü, ailede kanser öyküsü ve kanserli bireye bakım verme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Ayrıca yaş ile KBYÖ puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=0,156$; $p=0,392$). Sempozyum öncesi ve sonrası uygulanan bilgi anketi sonuçları karşılaştırıldığında bazı sorularda doğru yanıt oranlarında artış gözlenmekle birlikte genel olarak değişikliklerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Conclusions:
Çalışmada katılımcıların kanser bilgi yükü düzeyinin sosyodemografik özelliklerden ve kanserle ilişkili deneyimlerden bağımsız olduğu görülmüştür. Sempozyum sonrasında bilgi düzeyinde sınırlı artış gözlenmesine rağmen bu değişim istatistiksel olarak anlamlı değildir. Daha geniş örneklemli çalışmalar ve süreklilik gösteren eğitim programlarının kanser farkındalığı ve bilgi düzeyi üzerindeki etkilerinin daha net ortaya konulabileceği düşünülmektedir.

Presentation on 17/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 3" by Egemen Tural.

Oral Presentation / Research

Papilödem Tanılı Çocuk Hastaların Değerlendirilmesi

Seray Güven, Yasemin Karal

Republic of Türkiye Trakya University School of Medicine, 22100 EDİRNE, Türkiye. E-mail: serayceviz@gmail.com

Keywords: Papilödem, çocukluk çağı, idiopatik intrakraniyal hipertansiyon

Aim:
Bu çalışmada, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesinde Çocuk Acil, Genel Pediatri ve Çocuk Nöroloji Polikliniklerine papilödem tanısı ile başvuran 0–18 yaş aralığındaki çocuk hastalarda papilödemin etiyolojik nedenlerinin belirlenmesi; demografik, klinik, laboratuvar, radyolojik bulguların değerlendirilmesi ve uygulanan tedavi yaklaşımlarının sonuçlarının analiz edilmesi amaçlanmıştır.

Method:
Trakya Üniversitesi'nde 0-18 yaş papilödemli 61 olgunun klinik, demografik özellikleri ve etiyolojileri geriye dönük incelendi. Veriler dosya ve elektronik kayıtlardan toplandı; VKİ, laboratuvar, MRG ve BOS basınçları değerlendirildi. Olgular etiyolojiye göre gruplandırılarak karşılaştırıldı. Etik kurul onayı alındı.

Results:
Çalışmaya kriterlere uygun 61 çocuk hasta alındı, hastaların %68,9'u kız, %31,1'i erkekti. Ortalama tanı yaşı 10,7±4,7 yıl olarak saptandı. En sık başvuru semptomu baş ağrısı (%54,1) olup, bunu bulanık görme (%37,7) ve diplopi (%27,9) izledi. Fundoskopik muayenede olguların %85,2'sinde bilateral papilödem saptandı. Kraniyal manyetik rezonans görüntülemede olguların %78,7'sinde normal bulgular izlenirken, %13,1'inde idiopatik intrakraniyal hipertansiyon ile uyumlu bulgular saptandı. Etiyolojik değerlendirmede olguların %60,7'sine idiopatik intrakraniyal hipertansiyon, %29,5'ine psödopapilödem tanısı konuldu. İdiopatik intrakraniyal hipertansiyon grubunda beyin omirilik sıvısı açılış basıncı 33.6 ± 7.1 cmH2O ile yüksek bulundu. Tedavi uygulanan olguların %92,5'inde asetazolamid tercih edildi ve hastaların %94,9'unda klinik ve fundoskopik iyileşme sağlandı.

Conclusions:
Sonuç olarak pediatrik papilödem olgularında en sık etiyolojik nedenin idiopatik intrakraniyal hipertansiyon olduğu ve klinik bulguların çoğunlukla nonspesifik semptomlarla seyrettiği görülmüştür. Papilödem tanısında ayrıntılı oftalmolojik değerlendirme, kraniyal görüntüleme ve uygun hastalarda lomber ponksiyon büyük önem taşımaktadır. Erken tanı ve uygun tedavi ile pediatrik papilödem olgularında başarılı klinik sonuçlar elde edilebilmektedir.

Presentation on 17/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 3" by Seray Güven.

Oral Presentation / Research

Parite Ve Emzirme Durumunun Emzirme Öz Yeterliliği Ve Annelik Özgüveni İle İlişkisinin Araştırılması: Longitudinal Bir Çalışma

Merve Aybal, Işık Gönenç, Emine Zeynep Tuzcular Vural, Memet Taşkın Egici

University of Health Sciences Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital, 34668 Istanbul, Türkiye. E-mail: merve.aybal@gmail.com

Keywords: breastfeeding, self-efficacy, self-confidence

Aim:
Çalışmamızda anne ve bebeğin iyilik hali için önemli unsurlar olan emzirme ve parite durumunun emzirme öz yeterliliği ve annelik özgüveni ile ilişkisinin yanı sıra, emzirme öz yeterliliği, annelik özgüveninin ve emzirme durumunun zaman içerisindeki değişimi ve çeşitli sosyodemografik değişkenlerle ilişkisinin prospektif/longitudinal olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Method:
İstanbul Pendik Kavakpınar 2 nolu Aile Sağlığı Merkezi'nde, 32. hafta gebelikten doğuma kadarki süreçte olan 98 gönüllü gebeye sosyodemografik veri formu, gebelik emzirme öz yeterlilik ölçeği-kısa formu (GEÖYÖ-KF), aynı kişilere doğum sonrası 2. ve 6.aylarda, emzirme öz yeterlilik ölçeği-kısa formu (EÖYÖ-KF) ve Pharis özgüven ölçeği (PÖÖ) uygulanmış ve katılımcılar her gelişlerinde çalışmaya uygunluk kriterleri açısından tekrar değerlendirilmiştir.

Results:
Kadınların yaş ortalaması 29,71±5,61, %39,8'i nullipar, %60,2'si multipardır.2. ayda tüm annelerin emzirdiği 6. ayda %90,8 annenin emzirmeye devam ettiği tespit edilmiştir. 6.ayda emzirmeye devam eden annelerin GEÖYÖ, 2.ay ve 6.ayda EÖYÖ puan ortalamaları emzirmeyenlere göre yüksek bulunmuştur.6.ayda emzirmeye devam eden annelerde EÖYÖ puanlarının zamanla artış gösterdiği görülmüştür. GEÖYÖ puanları multiparların, nulliparlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna karşın 2. ay ve 6. ay EÖYÖ anlamlı değildir. Multipar ve nulliparlarda EÖYÖ puanlarının zamanla anlamlı düzeyde değiştiği görülmüştür. PÖÖ puanlarında, 2. ve 6. ay ölçümlerinde anlamlı fark bulunmamıştır. Her iki grubun zaman içindeki değişiminde PÖÖ puanlarının anlamlı düzeyde arttığı saptanmıştır. 6.ayda emziren annelerin GEÖYÖ, 2.ay ve 6.ayda EÖYÖ puan ortalamaları emzirmeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur. PÖÖ puanları 6. ayda emzirme durumuna göre incelendiğinde,6.ayda emziren annelerde PÖÖ puanlarının arttığı saptanmıştır. Çalışmada EÖYÖ ve PÖÖ sonuçları ile yaş, eğitim düzeyi, parite sayısı, emzirme durumu, sigara içmeyenlerde farklılıklar bulunmuştur.

Conclusions:
Çalışmamız, parite ve emzirme durumunun, emzirme öz yeterliliği ve annelik özgüveni üzerindeki belirgin etkisini ortaya koymaktadır. Doğum yapmamış annelerin emzirme öz yeterlilik ve annelik özgüven puanları daha yüksek oranda giderek artış göstermiştir. Gebeliğin ve emzirmenin hem anne hem bebek açısından olumlu sonuçları beraberinde getireceğini düşünmekteyiz.

Presentation on 17/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 3" by Merve Aybal.

Oral Presentation / Research

Tiroid Disfonksiyonu Olan Hastalarda Trigliserid Glukoz İndeksinin (TYG) Değerlendirilmesi

Özlem Çamdere[1], Akin Dayan[2]

1. istanbul haydarpaşa numune eah, 34000 ümraniye, Türkiye E-mail: ozlem_camdere@hotmail.com
2. İSTANBUL HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Keywords: Dislipidemi, insülin direnci, tiroid disfonksiyonu, trigliserid glukoz indeksi.

Aim:
Çalışmada, aile hekimliği polikliniğine başvuran tiroid disfonksiyonu olan ve olmayan bireyler arasında, Trigliserid Glukoz (TyG) indeksi yönünden fark olup olmadığı ve tiroid disfonksiyonunun TyG indeksine olan etkisi araştırılmıştır.

Method:
Retrospektif ve kesitsel nitelikteki çalışmaya İstanbul'da bir Aile Hekimliği Birimine başvuran 644 hasta dahil edilmiştir. Katılımcılar, tiroid disfonksiyonu olan ve tiroid disfonksiyonu olmayan olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Hastaların demografik, antropometrik ve laboratuvar verileri dosya kayıtlarından elde edilmiştir. TyG indeksi, Ln[açlık trigliseridi (mg/dl) × açlık glukozu (mg/dl)]/2 formülü ile hesaplanmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda Bağımsız Örneklem T testi ve Mann-Whitney U testi, TyG indeksinin ayırt edici gücünü belirlemede ROC analizi ve değişkenler arasındaki bağımsız ilişkiyi değerlendirmede Genelleştirilmiş Lineer Modeller (GLM) kullanılmıştır.

Results:
Tiroid disfonksiyonu olan grubun TyG indeksi ortalaması, kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0,001). Ayrıca, tiroid disfonksiyonu grubunda yaş, vücut kitle indeksi (VKİ), tiroid uyarıcı hormon (TSH), total kolesterol ve trigliserid (TG) düzeylerinde kontrol grubuna göre anlamlı fark saptanmıştır (sırasıyla p<0,001, p=0,026, p<0,001, p=0,046, p=0,001). ROC analizi sonucunda, TyG indeksinin tiroid disfonksiyonunu ayırt etmede istatistiksel olarak anlamlı bir belirteç olduğu (AUC=0,591, p<0,001) ve kesim noktasının 3,691 olduğu belirlenmiştir (duyarlılık %64,70, seçicilik %52,60). Yaş, LDL, HDL kolesterol ve tiroid disfonksiyonu varlığı değişkenleri ile oluşturulan GLM analizi modelinde tiroid disfonksiyonu varlığı TyG indeksini istatistiksel olarak anlamlı yordamıştır (p=0,007).

Conclusions:
Tiroid disfonksiyonu, artmış TyG indeksi ile ilişkilidir; bu durum, bu hasta grubunda insülin direncinin ve dislipideminin varlığına işaret etmektedir. TyG indeksi, tiroid disfonksiyonu için tanısal bir araç olmaktan ziyade, bu hastalarda altta yatan metabolik riski değerlendirmek ve takip etmek için birinci basamak sağlık hizmetlerinde kullanılabilecek basit ve etkin bir gösterge olabilir.

Presentation on 17/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 3" by Özlem Çamdere.

Oral Presentation / Research

Cesur Yeni Dünya'da "Soma" Üzerinden Bağımlılık Döngüsü: Duygu Düzenleme, Toplumsal Pekiştirme ve Klinik-etik Yansımalar

Numan Güvenç[1], Hamit Sırrı Keten[2]

1. Kahramanmaraş Devlet Hastanesi, 46050 Kahramanmaraş, Türkiye E-mail: numanguvenc@gmail.com
2. GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Keywords: Bağımlılık, yeni dünya, etik

Aim:
Aldous Huxley Cesur Yeni Dünya romanında ütopik olarak oluşturduğu iki dünya arasındaki toplumsal yapıyı farklı karakterler ile sunar. Burada yeni dünyada uyuşturucu olarak kurguladığı "soma" kullanılmaktadır. Bu çalışmada soma kullanımı ve bağımlılık ekseninde kavramsallaştırmak; bağımlılığın yalnız bireysel düzeyde değil, sistem/kurum/toplum düzeyinde nasıl üretilebildiğine ilişkin tıbbi ve etik çıkarımlar geliştirmek amaçlandı.

Method:
Bu çalışmada kaynak olarak Aldous Huxley'nin Cesur Yeni Dünya romanının İthaki Yayınevince çıkarılan Türkçe çevirisi kullanıldı. Yakın okuma tekniği kullanılarak roman karakterlerinin tutum ve davranımları ile toplumsal dinamikler bağımlılık ekseninde (kontrol kaybı, öncelik kayması, olumsuz sonuçlara rağmen sürdürme, aşerme/kaçınma davranışları ve duygu düzenleme) değerlendirildi.

Results:
Cesur Yeni Dünya romanında daha gelişmiş ve modernize bir dünya ile Kızılderili dünyası ütopik olarak oluşturulmuştur. Yeni dünya da soma yaygın olarak kullanılan bir uyuşturucu türü olarak karşımıza çıkar. Soma romanda, gerilim ve rahatsızlık anlarında hızlı rahatlatıcı olarak devreye giren bir duygu düzenleme aracıdır; zamanla kişinin kaçış rutini hâline gelir. Soma kullanımının her yerde kolay ve sıradan oluşu, kullanmamayı gerçekçi bir seçenek olmaktan çıkarır; böylece kontrol kaybı yalnız bireysel değil, sistemin kurduğu bir şekilde ilerler. Soma aynı zamanda toplumsal uyumu sürdürmenin aracı olarak ödüllendirildiği için, özerklik ve eleştirel farkındalık arka plandadır. Zararların görünmezleşmesi dikkat çekicidir: kısa vadeli sorunsuzluk, uzun vadede duygusal körelme ve sorun çözme kapasitesini etkiler. Sonuçta bağımlılık, romanda sadece kişi–madde hattında değil, kişi–madde–toplum üçgeni içindedir.

Conclusions:
Cesur Yeni Dünya, bağımlılığı kişisel irade zaafına indirgemeden; erişilebilirlik, normlar, kurumsal teşvik ve etik boyutlarıyla tartışmaya açan güçlü bir anlatıdır. Tıp eğitimi açısından roman; bağımlılığın duygu düzenleme işlevini, zarara rağmen sürdürme ve normalleştirme mekanizmalarını, klinik kararların özerklik–yararlılık–adalet dengesi içinde değerlendirilmesi gereğini öğretmek için kullanılabilir.

Presentation on 17/04/2026 16:30 in "Oral Presentations 5" by Numan Güvenç.

Oral Presentation / Research

Aile Hekimlerinin Medikalizasyon ve Tetkik Yönetimi Deneyimlerine Dair Pilot Nitel Bir Çalışma

Luey Garip Ozelsoy

kocaeli üniversitesi, 34843 istanbul, Türkiye. E-mail: lueyozelsoy@gmail.com

Keywords: Quaternary Prevention, Family Medicine, Medicalization, Overdiagnosis, Qualitative Research (Dördüncül Koruma, Aile Hekimliği, Medikalizasyon, Aşırı Tanı, Nitel Araştırma)

Aim:
Bu çalışmanın amacı, aile hekimlerinin sağlıklı bireylerden gelen tetkik taleplerini dördüncül koruma (P4) prensipleri çerçevesinde nasıl yönettiklerini, bu süreçte kullandıkları iletişim stratejilerini ve karşılaştıkları sistemsel bariyerleri "pilot" nitel veriler ışığında incelemektir.

Method:
Fenomenolojik nitel araştırma tarzındaki bu pilot çalışma için farklı mesleki kıdemlere sahip (25 yıl ve 9 yıl) iki aile hekimi ile yarı yapılandırılmış derinlemesine mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerde; hasta motivasyonları, tetkik reddetme stratejileri, P4 ilkelerinin poliklinik şartlarındaki uygulanabilirliği ve hekimlerin mesleki tatmin düzeyleri sorgulanmıştır.

Results:
Katılımcılar, tetkik taleplerinin tıbbi bir ihtiyaçtan çok "içini rahatlatma", "onaylatma" ve "güvende hissetme" gibi psikolojik motivasyonlarla (medya etkisi, anxieté) yapıldığını belirtmiştir. Hekimlerin gereksiz talepleri yönetmede "tıbbi gerekçe yok" diyerek süreci kısa tutma veya hastayla kurulan "güven ilişkisini" argüman olarak kullanma stratejilerini benimsediği saptanmıştır. Günlük 100-130 hasta yükü ve sistemin "ilaç yazan doktor iyidir" şeklindeki örtülü baskısı, P4 ilkelerinin uygulanmasını imkansız kılan temel bariyerler olarak öne çıkmaktadır. Hekimlerin ideal olan tıbbi endikasyonlar ile sistemin "memnuniyet odaklı" dayatmaları arasında etik bir çatışma yaşadıkları görülmüştür.

Conclusions:
Dördüncül koruma(P4), birinci basamakta yaşamsal bir öneme sahip olmasına rağmen aşırı başvuru oranları ve zaman kısıtı nedeniyle baskılanmaktadır. Hekimlerin "zarar vermeme" ilkesini sürdürebilmeleri için bireysel çabaların ötesinde, sistem düzeyinde yapısal düzenlemelere ve hekim özerkliğini koruyacak politikalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Luey Garip Ozelsoy.

Oral Presentation / Research

Aile Hekimliği Polikliniği'ne Başvuran Erişkinlerde Fonksiyonel Gastrointestinal Yakınmaların Sıklığı ve Bazı Metabolik Göstergelerle İlişkisi

Başak Korkmazer[1], Hilal Özkaya[2]

1. İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA CITY HOSPITAL, İstanbul, Türkiye E-mail: basakkorkmazer@gmail.com
2. İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ

Keywords: Fonksiyonel gastrointestinal bozukluklar, aile hekimliği, metabolik sendrom, birinci basamak

Aim:
Fonksiyonel gastrointestinal bozukluklar (FGİB), organik bir patoloji ile açıklanamayan ancak yaşam kalitesini belirgin etkileyen yaygın klinik durumlardır. Son yıllarda FGİB ile metabolik sendrom bileşenleri arasındaki olası ilişki dikkat çekmektedir. Bu çalışmada aile hekimliği polikliniğine başvuran erişkinlerde fonksiyonel gastrointestinal yakınmaların sıklığının ve metabolik göstergelerle ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method:
Kesitsel tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya üçüncü basamak bir hastanenin Aile Hekimliği Polikliniği'ne 2 ay içinde başvuran, 18–65 yaş arası 312 gönüllü dahil edilmiştir. Organik GIS hastalığı olanlar, gebeler, malignite öyküsü bulunanlar ve son 3 ayda majör cerrahi geçirenler çalışma dışı bırakılmıştır. Sosyodemografik veriler ve Roma IV temelli semptomlar sorgulanarak; antropometrik ölçümler ile hastaların son 3 ay içerisinde herhangi bir nedenle kontrol edilen açlık kan şekeri, HbA1c ve lipid parametreleri kaydedilmiştir. Veri toplama süreci devam etmekte olup mevcut veriler ile ara analizler yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi, bağımsız örneklem t-testi ve lojistik regresyon analizi uygulanmış; istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Results:
Katılımcıların %58,3'ü kadın; yaş ortalaması 41,2±12,6 yıldı. En az bir fonksiyonel GIS yakınması bildirenlerin oranı %37,8 idi. En sık semptomlar şişkinlik (%24,6), dispeptik yakınmalar (%19,2) ve kabızlıktı (%14,7). Semptomu olan grupta BKİ (29,1±4,8 vs 26,7±3,9; $p=0.002$), bel çevresi ($p=0.01$) ve HbA1c düzeyi (5,9 vs 5,6; $p=0.03$) daha yüksekti. Lojistik regresyonda artmış bel çevresi (OR:1,8) ve yüksek trigliserid düzeyi (OR:1,5) bağımsız risk faktörleri olarak saptandı.

Conclusions:
Özellikle abdominal obezite ve dislipidemi ile ilişkili bulgular, bağırsak-metabolizma ekseni kavramını destekler niteliktedir. Aile hekimlerinin yalnızca semptomatik tedavi değil, metabolik risk taraması da yapmasının bütüncül yaklaşım açısından önemli olabileceği düşünülmektedir. Birinci basamakta erken farkındalık ve yaşam tarzı müdahaleleri, hem gastrointestinal hem metabolik sağlık açısından olumlu katkılar sağlayabilir.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Başak Korkmazer.

Oral Presentation / Research

Evaluation of Family Physicians' Beliefs Regarding Third-Hand Smoke

Abdulkadir Kaya[1], Zerrin Gamsızkan[2], Elif Çergel[1], Fatma Gökşin Cihan[1]

1. Duzce University Medical Faculty
2. Düzce University Faculty of Medicine Department of Family Medicine, 81000 Düzce, Türkiye E-mail: zgamsizkan@yahoo.com

Keywords: nicotine addiction, Third-hand cigarette smoke, Addiction

Aim:
This study aimed to evaluate family physicians' beliefs about third-hand smoke (THS) and related factors.

Method:
This cross-sectional study was conducted with 119 family physicians. Participants' sociodemographic characteristics, smoking status, and knowledge regarding smoking cessation counseling were assessed using a structured questionnaire. Belief levels regarding UEDs were analyzed using a scale with a total score ranging from 9 to 45, where higher scores indicated higher awareness and perception of harm. Appropriate statistical tests were used for intergroup comparisons.

Results:
The average age of the participants was 39.88±10.10 years, with 51.26% being male and 76.47% married. 51.69% of the participants were general practitioners, 27.12% were residents undergoing field training, and 21.19% were specialist physicians. 29.41% of the participants were active smokers, while 61.34% stated they had never smoked. The rate of receiving smoking cessation counseling training was 25.21%. The mean total score for the STEM was found to be 38.58±8.21. Participants with a family history of asthma/COPD had significantly higher STEM scores (40.89±4.42 vs 38.10±8.70; p=0.038). No significant relationship was found between STEM scores and other sociodemographic and clinical variables (p>0.05).

Conclusions:
Family physicians generally had a high level of awareness regarding third-hand smoke. A family history of respiratory disease appeared to be a significant factor in increasing awareness. In light of these findings, it is important to expand educational programs aimed at increasing awareness of third-hand smoke in primary care settings.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Zerrin Gamsızkan.

Oral Presentation / Research

From Guidelines to the Driver's Seat: Implementing European Society of Cardiology Cardiovascular Recommendations in Primary Care

Nevena Ivanova

Medical University, Plovdiv, Department of urology and general medicine, MHAT Sv. Karidad Plovdiv , University Asen Zlatarov Burgas, Medical faculty, 4004 Plovdiv, Bulgaria. E-mail: nevenai@yahoo.com

Keywords: primary care; ESC guidelines; cardiovascular disease; implementation; multimorbidity

Aim:
To assess real-world use of selected European Society of Cardiology (ESC) cardiovascular guidelines in primary care and identify barriers and practical needs for their effective implementation.

Method:
A brief anonymous cross-sectional survey was conducted among practicing general practitioners (GPs) and GP trainees in the Plovdiv region, Bulgaria. The questionnaire focused on five ESC guideline domains and assessed frequency of use, confidence in application, perceived barriers, and preferred implementation tools.

Results:
A total of 62 respondents completed the survey (71% GPs, 29% GP trainees; mean practice experience 9.4 ± 6.8 years). Awareness of ESC cardiovascular guidelines was high (95%). Routine use varied by condition: hypertension (72%), dyslipidaemia (68%), atrial fibrillation (54%), heart failure (46%), and stable coronary syndrome (41%). The most frequently reported barriers were limited consultation time (81%), complexity of recommendations (59%), challenges related to multimorbidity and polypharmacy (57%), and difficulty prioritising guidance across multiple conditions (52%). Overall, 64% of respondents reported moderate-to-low confidence when applying more than one ESC guideline simultaneously, increasing to 74% in elderly patients with multimorbidity. Preferred support tools included concise step-by-step algorithms (83%), one-page summaries (76%), referral "red flag" checklists (71%), and digital point-of-care tools integrated into daily workflow (78%). Only 16% considered full guideline documents practical for routine primary care use.

Conclusions:
Moving ESC cardiovascular guidelines from paper to the driver's seat of primary care requires adaptation to real-world practice. Concise, multimorbidity-oriented and digitally accessible formats may substantially improve guideline implementation and support high-quality cardiovascular care in everyday primary care settings.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Nevena Ivanova.

Oral Presentation / Research

Indoor Allergen Sensitization and Disease Duration in Adults with Asthma

Ethem Yıldız[1], Ece Çelik[2]

1. Trakya University Faculty of Medicine Department of Chest Diseases, 22030 Edirne, Türkiye E-mail: ethemyildiz84@gmail.com
2. Trakya University Faculty of Medicine Department of Chest Diseases Division of Allergy and Clinical Immunology

Keywords: Adult asthma; indoor allergen sensitization; inhaled corticosteroids; montelukast; primary care

Aim:
Sensitization to indoor allergens such as mite, cat, and dog dander is common in adults with asthma; however, its relationship with disease duration and controller medication use remains unclear. We aimed to compare symptom duration and treatments used for asthma control according to indoor allergen sensitization status in adults with asthma.

Method:
A total of 52 adult patients with asthma who underwent skin prick testing were retrospectively evaluated. Thirty patients with at least one positive skin prick test result to an indoor allergen (mite, cat, or dog) were classified as the “indoor sensitization-positive” group, while 22 patients negative for all of these allergens were classified as the “indoor sensitization-negative” group. Symptom duration was converted from categorical clinical records (1–5 years, 5–10 years, 10–20 years, >20 years) into approximate median duration. Use of inhaled corticosteroids (ICS) and montelukast was recorded as asthma controller medication use.

Results:
The median symptom duration was 7.5 years in the indoor sensitization-positive group and 15 years in the indoor sensitization-negative group. ICS use was present in 11 patients (36.7%) in the sensitization-positive group and in 12 patients (54.5%) in the sensitization-negative group. Montelukast use was observed in 14 patients (46.7%) and 15 patients (68.2%), respectively. Adults with asthma without indoor allergen sensitization appeared to have a longer disease history and higher ICS/montelukast use.

Conclusions:
Among adults with asthma, the group without sensitization to indoor allergens (mite, cat, and dog) showed longer disease duration and higher controller medication use. These findings suggest that some patients without indoor allergen sensitization may represent a distinct clinical pattern. In primary care, considering both disease duration and indoor allergen sensitization pattern in adults with asthma may help identify patients who could benefit from earlier referral to pulmonology and allergy clinics.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Ethem Yıldız.

Oral Presentation / Research

Online Sigara Bırakma Polikliniğinde Takip Edilen Hastaların Özellikleri ve Kısa Dönem Başarı Oranlarının Değerlendirilmesi

Yağmur Gökseven Arda, Ogün Bacaksızoğlu, Güzin Zeren Öztürk

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, 34100 İstanbul, Türkiye. E-mail: yagmurgokseven@hotmail.com

Keywords: sigara bırakma, dijital sağlık, nikotin, bağımlılık

Aim:
Son yıllarda ülkemizde dijital sağlık uygulamalarının yaygınlaşmasıyla birlikte, sigara bırakma polikliniklerinde online hasta takibi giderek daha yaygın hale gelmiştir. Online takip modelleri erişilebilirliği artırması ve hasta uyumunu desteklemesi açısından önemlidir. Bu çalışmada, online sigara bırakma polikliniğinde takip edilen hastaların klinik özellikleri ve kısa dönem tedavi sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method:
Çalışma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi online sigara bırakma polikliniğinde takip edilen hastaların verilerinin incelenmesi ile yapıldı. Retrospektif ve tanımlayıcı özellikteki bu çalışmaya Ekim 2025- Ocak 2026 aralığında takip edilmiş hastalar arasından en az üç aylık takiplerini tamamlamış olanlar dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, Fagerström nikotin bağımlılık testi (FBNT) skorları, tedavi türleri (sitizin, bupropion, nikotin replasman tedavisi), sigara bırakma başarıları kaydedildi. İstatistiksel analizler SPSS programı kullanılarak yapılmıştır. $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Results:
Çalışmada 49 kişinin verileri analiz edildi. Katılımcıların yaş ortalaması 39.02 ± 10.9 (min:20–max:70) idi. Hastaların 21'i (%42,9) kadındı. %42,9'unda ek hastalık mevcut idi. FBNT ortalaması 6.10 ± 2.5 (min:0–max:10) idi. Sigara paket-yıl ortalaması 21.49 ± 14 (min:2–max:69) idi. Katılımcıların %83,7'si daha önce en az bir defa sigara bırakma girişiminde bulunmuştu. Katılımcıların %63,3'ü (n=31) en yüksek oranda sitizin tedavisi kullanmıştı. Üç aylık verilerde sigara bırakma başarı oranı %57,1 saptandı. Katılımcıların online görüşme sayısı ortalama 1.74±0.97 (min:1–max:6) idi. Sigarayı bırakan hastalarda ortalama online görüşme sayısı (2.71±1.15), bırakmayanlara (1.29±0.46) göre anlamlı derecede yüksek bulundu ($p<0.001$). Sigara bırakma başarısı ile tedavi grupları, FBNT skoru, paket-yıl ve ek hastalık varlığı ile anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

Conclusions:
Bu çalışmada daha sık online takip edilen hastalarda bırakma başarısının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, farklı takip modellerinin sigara bırakma başarısı üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi açısından gelecekte yapılacak çalışmalar için önemli bir veri sunmaktadır.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Yağmur Gökseven Arda.

Oral Presentation / Research

Shaping Tomorrow's Family Doctors: Confidence and Autonomy in Cardiovascular Management in Bulgarian Primary Care

Nevena Ivanova

Medical University, Plovdiv, Department of urology and general medicine, MHAT Sv. Karidad Plovdiv , University Asen Zlatarov Burgas, Medical faculty, 4004 Plovdiv, Bulgaria. E-mail: nevenai@yahoo.com

Keywords: primary care, cardiovascular health, family medicine training, professional autonomy, Bulgaria

Aim:
To explore how final-year medical students, family medicine residents, and early-career general practitioners perceive their preparedness to provide cardiovascular care, and to identify educational and systemic factors influencing professional confidence and clinical autonomy.

Method:
A brief anonymous cross-sectional survey was conducted among final-year medical students, family medicine residents, and early-career general practitioners in Plovdiv, Bulgaria. Early-career general practitioners were defined as those within the first five years of independent clinical practice. A structured questionnaire, including Likert-scale and open-ended items evaluated perceived competence in cardiovascular risk assessment, chronic disease management, patient communication, and system-related challenges in ambulatory practice.

Results:
A total of 62 participants completed the survey. Only 42% reported adequate confidence in managing chronic cardiovascular diseases in clinically complex patients. Confidence was higher in patient communication and lifestyle counselling (71%), whereas administrative and regulatory aspects of cardiovascular care remained a major source of insecurity, with only 34% feeling confident. Limited prescribing autonomy was identified as a key barrier by 61% of respondents.
More than half (57%) perceived a disconnect between academic training and real-life ambulatory cardiovascular practice, particularly in rural or under-resourced settings. Additional limiting factors included insufficient hands-on and simulation-based training, large practical group sizes, chronic underfunding (68%), short consultation times (54%), and administrative overload (62%). Despite these challenges, 83% expressed strong motivation to pursue a career in family medicine.

Conclusions:
Strengthening cardiovascular care in primary care requires better alignment between academic training and outpatient practice, expanded practical and simulation-based education, and greater professional autonomy. Empowering future family physicians is essential for sustainable cardiovascular health at the community level.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Nevena Ivanova.

Oral Presentation / Research

Yapay Zekâ Kaygı Düzeyinin Aile Hekimlerinin İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarına Etkisi

Dilara Nur Gülbenk[1], Memet Taşkın Egici[1], Işık Gönenç[2]

1. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34668 İstanbul, Türkiye E-mail: dgulbenk@gmail.com
2. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Keywords: Aile hekimliği, yapay zeka, anksiyete, bilgi, tutum

Aim:
Yapay Zekâ (YZ), öğrenme, problem çözme ve karar verme gibi insan zekâsı gerektiren davranışları taklit edebilen, matematik temelli algoritmalar ve modellerden oluşan bir sistemler bütünüdür. Bu teknolojinin sağlık sektöründeki kullanımının hızla yaygınlaşması, hekimlerde çeşitli kaygılar oluşturabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, İstanbul'daki aile sağlığı merkezlerinde(ASM) görevli aile hekimlerinin YZ kaygı düzeylerinin belirlenmesi, YZ'ye ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi ve YZ kaygısının bu alanlar üzerindeki etkisinin araştırılmasıdır.

Method:
Etik ve idari izinler alındıktan sonra yürütülen bu kesitsel çalışma, İstanbul'un ilçelerindeki asmlerde görevli 250 gönüllü aile hekiminin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aşaması: Katılımcı Bilgi Formu, Yapay Zekâ Bilgi Düzeyi Anketi, Yapay Zekâ Tutum Ölçeği (Kısa Formu) (AIAS-4), Yapay Zekâ Davranış Anketi ve Yapay Zekâ Kaygısı Ölçeği olmak üzere beş bölümden oluşmuştur. İstatistiksel analizlerde anlamlılık sınırı $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Results:
Çalışmaya katılan aile hekimlerinin YZ kaygısı ölçeği ortalama puanı 72,26±29,45 (min 21 ve mak 147) olmakla birlikte orta düzeydedir. YZ bilgi düzeylerini "iyi" olarak değerlendiren hekimlerin (n:33, %13.2) YZ kaygı düzeyinin daha düşük olduğu gözlemlenmiştir (p:0.011). Öte yandan, YZ kaygısı arttıkça YZ Tutum Ölçeği Puanı azalmaktadır (p:0.001). YZ uygulamalarını sıklıkla veya her zaman kullandığını belirtenlerin oranı %24,8'dir (n:62). Bu oranın mesleki uygulamalarda %13,6 (n:34) , teşhis koymada %5,6(n:14) ve tedavi kararı vermede %5,2 (n:14) olduğu gözlemlenmiştir. Genel YZ uygulamalarını her zaman kullananların (n:14, %11,52) YZ kaygı düzeyleri daha düşük (p:0.03) bulunmuştur. Ayrıca YZ ile ilgili çevrim içi platformlardan (n:209, %83.6), p:0.003) ve meslektaşlarından veya arkadaş çevresinden bilgi alan hekimlerin (n:100, %40), p:0.017) YZ tutum puanlarının anlamlı biçimde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Conclusions:
Aile hekimlerinde YZ kaygısı orta düzeyde bulunmuş olup, YZ'ye ilişkin öznel bilgi, tutum ve bazı kullanım davranışları ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Bulgular, hekimlerin YZ kaygı düzeyi arttıkça YZ'ye yönelik tutum puanlarının azaldığını göstermektedir. Araştırmamız, YZ kaygısının aile hekimlerinin YZ'ye yaklaşımını etkileyen önemli bir değişken olduğunu ortaya koymaktadır.

Presentation on 18/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 6" by Dilara Nur Gülbenk.

Oral Presentation / Research

Aile Hekimliği Perspektifinden Karotis Arter Stentleme Sonuçlarının Retrospektif Değerlendirilmesi: 50 Olguluk Tek Merkez Deneyimi (Haziran 2024 – Şubat 2026)

Gökhan Karataş[1], Doğuş Mercan[2]

1. Trakya üniversitesi, 22000 Edirne Merkez, Türkiye E-mail: gokhankaratas1984@gmail.com
2. Trakya üniversitesi hastanesi

Keywords: Karotis arter stenoz, iskemik inme, karotis arter stentleme

Aim:
Karotis arter stenozu, ileri yaş popülasyonda inme için önemli ve önlenebilir bir risk faktörüdür. Bu çalışmada, Haziran 2024 – Şubat 2026 tarihleri arasında karotis arter stentleme (KAS) uygulanan hastaların demografik özellikleri ve erken dönem klinik sonuçlarının aile hekimliği bakış açısıyla değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Method:
Bu retrospektif çalışma, toplam 50 hastayı kapsamaktadır. Hastaların demografik verileri, işlem sonrası komplikasyonları ve kısa dönem sonuçları hasta dosyaları üzerinden incelenmiştir. Çalışma grubunda 27 erkek (%54) ve 23 kadın (%46) hasta yer almaktadır. Hastaların ortalama yaşı 67'dir.

Results:
Toplam 50 hastanın 1'inde (%2) işlem sonrası minör inme gelişmiştir. Ayrıca 1 hastada (%2) hiperperfüzyon sendromuna sekonder ciddi hipertansiyon ve baş ağrısı gözlenmiş, bu semptomlar yaklaşık 1 hafta sürmüş ve medikal tedavi ile gerilemiştir. Bunun dışında majör inme, mortalite veya kalıcı nörolojik defisit saptanmamıştır. Genel komplikasyon oranı düşük bulunmuştur.

Conclusions:
Çalışmamız, uygun hasta seçimi ve multidisipliner yaklaşım ile karotis arter stentlemenin güvenli ve etkin bir tedavi seçeneği olduğunu göstermektedir. Aile hekimleri, karotis arter hastalığının erken tanısı, risk faktörlerinin kontrolü ve işlem sonrası uzun dönem izlemin koordinasyonunda kritik rol oynamaktadır. Bu sonuçlar, birinci basamak sağlık hizmetlerinde vasküler risk yönetiminin önemini vurgulamaktadır.

Presentation on 18/04/2026 10:00 in "Oral Presentations 7" by Doğuş Mercan.

Oral Presentation / Research

Diagnostic Performance of ChatGPT in Shoulder Dislocation Detection on Pre-Reduction Radiographs

Çağdaş Derdiyok[1], Mahmut Sami Oflaz[2]

1. LÜLEBURGAZ DEVLET HASTANESİ, 39000 LÜLEBURGAZ, Türkiye E-mail: drcagdasderdiyok@gmail.com
2. ÖZEL MEDİKENT HASTANESİ

Keywords: Shoulder dislocation, artificial intelligence, large language model, ChatGPT, diagnostic imaging, emergency department

Aim:
This study aimed to evaluate the diagnostic performance of ChatGPT in detecting shoulder dislocation on pre-reduction shoulder radiographs in the emergency department, using orthopedic specialist evaluation as the reference standard.

Method:
In this retrospective diagnostic accuracy study, data of 179 patients (aged 18+) who presented to the Emergency Department with suspected shoulder dislocation between 2023-2025 were reviewed. Shoulder radiographs were evaluated independently and blindly by an orthopedic specialist and ChatGPT (GPT-4V). Primary endpoints were sensitivity and specificity; secondary endpoints were PPV, NPV, accuracy, and kappa agreement.

Results:
Shoulder dislocation was detected in 133 patients (74.3%) by the orthopedic specialist (121 anterior, 12 posterior). ChatGPT showed sensitivity of 93.2% (95% CI: 89.0-97.5%), specificity of 97.8% (95% CI: 93.6-100.0%), PPV of 99.2%, NPV of 83.3%, and accuracy of 94.4% (95% CI: 91.0-97.8%). The kappa agreement was 0.862 (excellent). For associated fracture detection, sensitivity was 75.0% and specificity was 100.0%.

Conclusions:
ChatGPT demonstrates high sensitivity and specificity in diagnosing shoulder dislocation on pre-reduction shoulder radiographs. Large language models can be used as decision support tools for emergency physicians.

Presentation on 18/04/2026 10:00 in "Oral Presentations 7" by Çağdaş Derdiyok.

Oral Presentation / Research

El Tümörlerinde Multidisipliner Konsey Deneyimi: 10 Yıllık Retrospektif Değerlendirme

Savas Yildirim, Berk Candas

Trakya University, 22400 Edirne, Türkiye. E-mail: bcandas44@gmail.com

Keywords: el tümörleri, konsey, malign tümörler, benign tümörler

Aim:
Bu çalışmanın amacı, kas-iskelet sistemi konseyinde değerlendirilen el yerleşimli tümörlerin demografik özelliklerini, histopatolojik dağılımını, yerleşim özelliklerini ve uygulanan tedavi yaklaşımlarını analiz etmektir.

Method:
Bu retrospektif çalışmada, kas-iskelet sistemi konseyinde değerlendirilen el tümörü tanısı alan hastalar incelendi. Hastaların yaş, cinsiyet, tümör yerleşimi, kemik veya yumuşak doku kökeni, histopatolojik tanıları, benign/malign sınıflandırması, uygulanan tedavi yöntemleri ve nüks durumları kaydedildi. Tüm olgular konsey kararı doğrultusunda değerlendirilmiş olup, elde edilen veriler tanımlayıcı istatistikler kullanılarak analiz edildi.

Results:
Çalışmaya toplam 136 hasta dahil edildi. Hastaların 72'si kadın (%52,9), 64'ü erkekti (%47,1). Olguların büyük çoğunluğu benign karakterdeydi (123 hasta, %90,4). 8 hastada (%5,9) malign, 5 hastada (%3,7) intermediate tümör saptandı. Tümörlerin 75'i (%55,1) yumuşak doku, 60'ı (%44,1) kemik kökenli olup, bir olguda kemik ve yumuşak doku birlikteliği mevcuttu.
Toplamda 17 hastada biyopsi gereksinimi olurken, tedavi yaklaşımı olarak 66 hastada eksizyon, 21 hastada takip, 36 hastada küretaj ve otogreftleme uygulandı. Malign veya agresif özellik gösteren 5 olguda olguda amputasyon veya geniş rezeksiyon gibi ileri cerrahi yöntemlere başvuruldu. İzlem süresince 7 olguda nüks saptandı.

Conclusions:
El tümörleri büyük oranda benign karakter göstermekte olup, geniş bir histopatolojik çeşitlilik sergilemektedir. Multidisipliner kas-iskelet sistemi konseyinde yapılan değerlendirmeler, uygun tedavi yönteminin belirlenmesi, gereksiz cerrahilerin önlenmesi ve agresif olguların doğru şekilde yönetilmesi açısından önemli katkı sağlamaktadır. Bu çalışma, el tümörlerinin yönetiminde konsey yaklaşımının etkinliğini ortaya koyan kapsamlı bir deneyimi yansıtmaktadır.

Presentation on 18/04/2026 10:00 in "Oral Presentations 7" by Berk Candas.

Oral Presentation / Research

One-Year Single-Center Experience with ERCP: Predictors of Difficult Cannulation, Complications, and Outcomes in Elderly Patients

İdris Kurt[1], Görkem Karadağ[2], Uygar Avcı[1], Hasan Celalettin Ümit[1], Ali Rıza Soylu[1], Hüseyin Ahmet Tezel[1]

1. Trakya University School of Medicine, 22030 EDİRNE, Türkiye E-mail: idrisk8607055022@gmail.com
2. Trakya University Shcool of Medicine

Keywords: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP), Procedure-related complications, Geriatric population

Aim:
Endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) is an invasive and technically demanding procedure with potential complications. We aimed to evaluate procedural outcomes, predictors of difficult cannulation, and safety, particularly in elderly patients, based on our one-year single-center experience.

Method:
This retrospective study included patients who underwent ERCP between October 1, 2024, and October 1, 2025. Demographic characteristics, procedural details, indications, and outcomes were obtained from hospital records. Ethical approval was granted by the institutional ethics committee. Statistical analyses were performed using SPSS software.

Results:
A total of 120 patients were included, 60% (n=72) female, with a mean age of 68 years (range: 23–96). The overall cannulation success rate was 91%. Failed cannulation (9%) was mainly related to malignant biliary obstruction, periampullary diverticula, or altered anatomy. Seventy percent of patients had a naïve papilla, while 30% had previous sphincterotomy. Primary indications were biliary pancreatitis (n=34), cholangitis (n=33), malignancy (n=21), stent removal (n=19), and asymptomatic choledocholithiasis (n=10). Periampullary diverticula were present in seven patients. Difficult cannulation occurred in nine cases, mainly due to protruding papillary morphology, and was successfully managed predominantly with the double-wire technique. Common bile duct stones were identified in 58% of patients, with a 92% extraction success rate. Biliary stents were placed in 78% and pancreatic stents in 3% of patients. No mortality occurred. The overall complication rate was 14%, with bleeding as the most common event, managed endoscopically with adrenaline injection with or without stent placement. Complication rates were not associated with age, gender, indication, diverticula, or difficult cannulation ($p>0.05$). Previous sphincterotomy was associated with fewer complications ($p<0.05$). In patients aged >65 years, neither complication nor difficult cannulation rates were increased.

Conclusions:
ERCP can be performed safely and effectively in experienced hands, including in elderly patients. Advanced age alone should not be considered a risk factor for procedural difficulty or complications.

Presentation on 18/04/2026 10:00 in "Oral Presentations 7" by İdris Kurt.

Oral Presentation / Research

Pediatrik Ön Kol Çift Kemik Kırıklarında Sedasyon Uygulaması Sonuçları Etkiler mi ?

Berk Candas, Murat Erem

Trakya University, 22400 Edirne, Türkiye. E-mail: bcandas44@gmail.com

Keywords: pediatrik ön kol çift kemik kırıkları, sedasyon uygulaması, redüksiyon kaybı, üç nokta indeksi, fonksiyonel sonuçlar

Aim:
Bu çalışma ön kol çift kemik kırığı tanısı ile değerlendirilen pediatrik yaş grubundaki hastalarda redüksiyon sırasında uygulanan sedasyon prosedürünün fonksiyonel sonuçlar, komplikasyon oranları ve redüksiyon sonrası stabilite üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Method:
Bu retrospektif çalışma 2020-2023 yılları arasında pediatrik yaş grubundaki ön kol çift kemik kırığı tanısı ile değerlendirilen ve kapalı redüksiyon sirküler alçılama tedavisi uygulanan hastaları kapsamaktadır. Hastalar kırık redüksiyonu sırasında sedasyon uygulanıp uygulanmadığına göre iki gruba ayrılmıştır. Fonksiyonel sonuçlar Price kriterleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Kırık tipi, travma sonrası redüksiyon zamanı, redüksiyon deneme sayısı, üç nokta indeksi ve redüksiyon sonrası komplikasyonlar dahil olmak üzere demografik ve klinik değişkenler toplandı. Redüksiyon kaybı ile ilişkili olabilecek faktörler uygun istatistik testler kullanılarak analiz edildi.

Results:
Çalışmaya toplam 68 hasta dahil edildi. 65 hastada (%95,6) fonksiyonel başarı elde edilirken, 3 hastada (%4,4) başarısız sonuçlar elde edildi. Sedasyon uygulanmayan grupta hastaların %93,1'inde, sedasyon uygulanan grupta ise %97,4'ünde fonksiyonel başarı gözlendi ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p:0,389). Sedasyon uygulanan ve uygulanmayan gruplar arasında, uygun redüksiyonu sağlamak için gereken redüksiyon denemesi sayısı açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır (p:0,484).Hastaların %30'unda redüksiyon sonrası çeşitli komplikasyonlar görüldü ve söz konusu komplikasyonlar sedasyon kullanımı ile ilişkili değildi. (p=0,416). Takip sırasında 22 hastada (%32.4) redüksiyon kaybı gelişmiş ve bu durumun yüksek 3 nokta indeksi değerleri ve daha fazla redüksiyon denemesi ile ilişkili olduğu görülmüştür. Redüksiyon kaybı gelişen hastaların cerrahi tedaviye ihtiyaç duyma oranı anlamlı şekilde yüksekti. (p<0,001)

Conclusions:
Kapalı redüksiyon ile tedavi edilen pediatrik ön kol çift kırıklarında sedasyon uygulamasının, fonksiyonel sonuçları iyileştirmediği veya komplikasyon oranlarını azaltmadığı görülmüştür. Redüksiyon stabilitesi üzerinde sedasyondan ziyade redüksiyon kalitesi ve alçı parametreleri gibi mekanik faktörler belirleyicidir. Redüksiyon kaybı sıklıkla cerrahi müdahale gerektirse de, uygun dizilim sağlandığında tatmin edici fonksiyonel sonuçlara ulaşılmaktadır.

Presentation on 18/04/2026 10:00 in "Oral Presentations 7" by Berk Candas.

Oral Presentation / Research

Polidatinin İzoproterenol ile İndüklenen Kardiyak Hipertrofide SERCA2a-Bağımlı Kalsiyum Homeostazı ve Kalsinörin Sinyalizasyonuna Etkileri

Bilge Eren Korkmaz

Trakya University, Faculty of Medicine, 22000 Merkez, Türkiye. E-mail: berenyamasan@hotmail.com

Keywords: Patolojik kardiyak hipertrofi, β-adrenerjik sinyal yolağı, Polidatin, SERCA2a aktivitesi, Kalsinörin/NFAT3

Aim:
Patolojik kardiyak hipertrofi başlangıçta kompansatuvar bir yanıt olmakla birlikte kronik nörohormonal uyarı altında maladaptif yeniden şekillenmeye ve kalp yetmezliğine ilerleyebilmektedir. Sürekli β-adrenerjik reseptör aktivasyonu hücre içi Ca^{2+} homeostazını bozarak sarkoplazmik retikulum Ca^{2+}-ATPazı (SERCA2a) aktivitesini azaltmakta ve sitozolik Ca^{2+} birikimine yol açmaktadır. Bu süreçte Ca^{2+}-bağımlı sinyal yolları, özellikle kalsinörin aracılı mekanizmalar, hipertrofik yanıtın düzenlenmesinde rol oynamaktadır. Bu çalışmada, polidatinin izoproterenol (ISO) ile indüklenen kardiyak hipertrofi modelinde kalsiyum homeostazı ve kalsinörin ilişkili sinyal mekanizmaları üzerindeki etkileri araştırıldı.

Method:
Sekiz haftalık erkek Wistar sıçanlar üç gruba ayrıldı (n=5/grup): Kontrol, ISO ve ISO+polidatin. ISO ve ISO+polidatin gruplarına 4 hafta boyunca 5 mg/kg/gün izoproterenol subkutan olarak uygulandı. ISO+polidatin grubuna eş zamanlı olarak 100 mg/kg/gün polidatin oral gavaj yoluyla verildi. Kontrol grubuna eşit hacimde serum fizyolojik uygulandı. Deney sonunda kalp dokularında SERCA2a, fosfolamban (PLB), kalsinörin ve NFAT3 protein düzeyleri Western blot ile analiz edildi. SERCA2a ve kalsinörin aktiviteleri kolorimetrik kitlerle ölçüldü. ANP ve BNP mRNA düzeyleri RT-qPCR ile değerlendirildi.

Results:
ISO grubunda PLB protein düzeyi kontrol grubuna göre anlamlı olarak azaldı ($p<0,001$), ISO+polidatin grubunda ise ISO grubuna kıyasla arttı ($p<0,001$). SERCA2a protein ekspresyonu gruplar arasında farklılık göstermedi ($p>0,05$); ancak SERCA2a aktivitesi ISO grubunda azaldı ($p<0,001$) ve polidatin tedavisi ile anlamlı düzeyde arttı ($p<0,001$). ISO grubunda kalsinörin protein düzeyi ve aktivitesi anlamlı olarak yükseldi ($p<0,001$), polidatin uygulaması bu artışı baskıladı ($p<0,05$). NFAT3 ile ilişkili sinyal göstergelerinde ISO grubunda artış gözlenirken, polidatin tedavisi bu değişiklikleri azaltma eğilimi gösterdi. ANP mRNA düzeyleri ISO grubunda anlamlı olarak yükseldi ($p<0,001$), polidatin tedavisi bu artışı azalttı ($p<0,001$). Buna karşın BNP mRNA düzeyleri gruplar arasında anlamlı farklılık göstermedi ($p>0,05$).

Conclusions:
Polidatin, ISO ile indüklenen kardiyak hipertrofide kalsiyum homeostazını iyileştirerek kalsinörin aracılı sinyal mekanizmalarını baskılamaktadır. Bu etkiler, polidatinin kardiyak yeniden şekillenme sürecinde düzenleyici bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Presentation on 18/04/2026 10:00 in "Oral Presentations 7" by Bilge Eren Korkmaz.

Oral Presentation / Research

Rice Body İçeren Tenosinovit: Olgu Temelli Klinik Değerlendirme ve Literatür Eşliğinde Tanısal Yaklaşım

Cihan Ünyılmaz

batman kozluk state hospital, 22030 Edirne, Türkiye. E-mail: cihan_unyilmaz@hotmail.com

Keywords: Rice body, Tenosinovit, Tüberküloz, Romatoid artrit, Manyetik rezonans görüntüleme, Ayırıcı tanı

Aim:
Rice body oluşumu, kronik tenosinovit olgularında nadir görülen ancak altta yatan enfeksiyöz veya romatolojik hastalıkların göstergesi olabilen bir bulgudur. Bu çalışmanın amacı, rice body içeren tenosinovit olgularının klinik, radyolojik ve histopatolojik özelliklerini değerlendirmek ve literatür eşliğinde tanısal yaklaşımdaki önemini ortaya koymaktır.

Method:
Bu çalışmada, rice body içeren tenosinovit tanısı alan üç olgu (romatoid artrit, juvenil romatoid artrit ve tüberküloz ilişkili) geriye dönük olarak incelendi. Hastaların klinik bulguları, görüntüleme yöntemleri (manyetik rezonans görüntüleme ve direkt grafi), laboratuvar sonuçları, cerrahi bulguları ve histopatolojik inceleme sonuçları değerlendirildi. Bulgular, güncel literatür verileri ile karşılaştırılarak analiz edildi.

Results:
Tüm hastalarda kronik seyirli şişlik ve kitle benzeri oluşum mevcuttu. Manyetik rezonans görüntülemede sinovyal sıvı içerisinde çok sayıda hipointens nodüler yapı ile uyumlu rice body görünümü saptandı. Cerrahi sinovektomi sırasında çok sayıda serbest rice body izlendi. Histopatolojik incelemede romatolojik olgularda kronik sinovit bulguları izlenirken, tüberküloz olgusunda granülomatöz inflamasyon ve kültürde Mycobacterium tuberculosis üremesi saptandı. Etiyolojiye yönelik medikal ve cerrahi tedavi sonrası tüm hastalarda klinik iyileşme elde edildi.

Conclusions:
Rice body oluşumu spesifik bir hastalık bulgusu olmayıp, kronik sinovyal inflamasyonun bir göstergesidir. Bu bulgunun saptandığı olgularda özellikle tüberküloz ve romatolojik hastalıklar açısından ayrıntılı etiyolojik değerlendirme yapılmalıdır. Erken tanı ve uygun cerrahi ile etiyolojiye yönelik medikal tedavi, başarılı klinik sonuçlar sağlamaktadır.

Presentation on 18/04/2026 10:00 in "Oral Presentations 7" by Cihan Ünyılmaz.

Oral Presentation / Research

Akut İskemik İnme Hastalarında Atriyal Fibrilasyon : Klinik sonuçlar, yetersiz antikogülasyon ve birinci basamakta erken tanının önemi

Ezgi Kula[1], Gündüz Anıl Çikar[2]

1. TÜTF
2. Tütf, 22800 Edirne, Türkiye E-mail: ganilcikar@trakya.edu.tr

Keywords: Akut İskemik İnme;Atriyal Fibrilasyon;Antikogülasyon;Birinci Basamak

Aim:
Atriyal fibrilasyon (AF) iskemik inmenin en önemli kardiyoembolik nedenlerinden biridir. AF 'nin erken tanınması ve uygun antikoagülan tedavinin başlanması, kardiyoembolik inmelerin önlenmesinde en etkili stratejiler arasında yer almaktadır. Bu çalışmada, akut iskemik inme hastalarında AF sıklığının belirlenmesi, klinik özelliklerinin değerlendirilmesi, yeni tanı AF oranın ortaya konulması ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde AF taramasının öneminin vurgulanması amaçlandı.

Method:
Bu tek merkezli retrospektif çalışmaya, Eylül 2025 - Şubat 2026 tarihleri arasında akut iskemik inme tanısıyla izlenen toplam 147 hasta dahil edildi. Hastaların demografik özellikleri, komorbiditeleri, AF varlığı, yeni tanı AF oranı, antikogülan tedavi kullanımı, CHA2DS2-VASc skorları, başvuru National Institutes of Health Stroke (NIHSS) ve taburculuk modifiye Ranking Skoru (mRS) değerleri analiz edildi. AF olan ve olmayan hastalar klinik sonuçlar açısından karşılaştırıldı.

Results:
Hastaların yaş ortalaması 68.4 ±13.7 yıl olup %60.5'i erkekti. En sık eşlik eden komorbidite hipertansiyon (%67.3) idi. Hastaların %38'inde AF saptanırken, bu grubun %77'sinde AF yeni tanıydı. Ortalama CHA2DS2-VASc skoru 4.47±1.54 bulundu. Antikogülan kullanım oranı %11.6 ile düşüktü. AF tanısı 24 hastada EKG ile, 17 hastada holter monitorizasyonu ile konuldu. AF bulunan hastalarda giriş NIHSS değerleri daha yüksek (8.54 -3.74 $p<0.001$), taburculuk mRS skorları ise daha kötüydü (2.13-0.80 $p>0.001$). AF olan hastalarda büyük damar oklüzyon oranı %51.9 saptandı.

Conclusions:
İskemik inme hastalarında AF sıklığı yüksek olup olguların büyük kısmında AF ilk kez inme sırasında tanı almaktadır. AF ilişkili inmeler daha ağır klinik tablo ve kötü fonksiyonel sonuçlarla ilişkilidir. Bu çalışma toplumda tanısız AF yükünün önemli olduğunu göstermektedir. AF tanısının önemli bir kısmının basit EKG ile konulabilmesi, birinci basamak sağlık hizmetlerinde düzenli nabız kontrolü ve EKG değerlendirilmesinin kardiyoembolik iskemik inmelerin önlenmesinde kritik rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Presentation on 18/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 8" by Gündüz Anıl Çikar.

Oral Presentation / Research

Birinci Basamak Perspektifinden Yüksek Riskli Gebelerde Kalp Hastalıkları

Sema Nur Şahin Arslan[1], Hatice Taşkan[2], Emrullah Şanlan[1]

1. Üsküdar İlçe Sağlık Müdürlüğü, İstanbul, Türkiye E-mail: semanursahin.sn@gmail.com
2. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Keywords: Gebelik, Kardiyovasküler hastalık, birinci basamak, hipertansiyon

Aim:
Gebelik sürecinde gebeliğe bağlı olmayan anne ve bebek ölümlerinin en önemli nedeni kardiyovasküler hastalıklardır. Çalışmamızda; yüksek riskli gebeler arasında kalp hastalığı sıklığı, yaş, gebelik haftası, takip edildikleri branşlar ve eşlik eden komorbid durumların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. İkincil amacımız; birinci basamak perspektifinden konunun öneminin vurgulanmasıdır.

Method:
Çalışmamızda 177 yüksek riskli gebe retrospektif olarak incelenmiştir. Kalp hastalığı tanısı alan gebelerde; yaş, gebelik haftası, diğer tanılar (diyabet, epilepsi, plesanta previa, venöz hastalıklar, astım ve depresyon) ve takip edildikleri branşlar (kardiyoloji, dahiliye, nöroloji, psikiyatri, göğüs hastalıkları) değerlendirilmiştir. Kardiyovasküler hastalık tanısı; hipertansiyon, aterosklerotik kalp hastalığı ve kapak hastalıkları olarak sınıflandırılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler ve yüzdeler ile yazılmıştır.

Results:
Gebelerin yaş ortalaması 32.4±4.6 yıl, medyan:32, yaş aralığı 19-45 arasındadır. Ortalama gebelik haftası 23.6±6.5'tir, medyan: 20.4, aralık 20.3-33,3 olarak hesaplanmıştır. 26 (%14.7) gebede kalp hastalığı belirlenmiştir. Bu grupta en sık görülen durumlar hipertansiyon (n=13), aterosklerotik kalp hastalığı (n=8), mitral kapak hastalığı (n=4) ve aort kapak yetmezliğidir (n=1). Kalp hastalığı olan gebelerde en sık eşlik eden komorbid durumlar; diyabet (n=8, %30.8), depresyon (n=4, %15.4), venöz hastalıklar (n=3, %11.5) ve astım (n=2, %7.7) olarak belirlenmiştir. Yüksek riskli gebeleri en sık takip eden branşların; dahiliye (n=10) ve kardiyoloji (n=5) ve psikiyatri (n=4) olduğu görülmüştür.

Conclusions:
Araştırmamızda Yüksek riskli gebelerde kalp hastalıklarında en sık hipertansif hastalık tanısı belirlenmiştir. Türkiye' de yapılan araştırmalarda çalışmamızı destekleyerek; anne ölümler için önemli bir risk faktörü olarak gebelikte hipertansif hastalıklar olarak bilinmektedir. Bununla beraber aile hekimliği patiğinde sıkça karşılaşılan diyabet ve depresyon tanılarının en sık komormid durum olarak saptanmıştır. Bu durum birinci basamakta yüksek riskli gebelerin takibi yapılırken aile hekimliğinin multidisipliner yaklaşımının önemini göstermektedir. Birinci basamak perspektifinden aile hekimleri; gebelerde kardiyovasküler risk faktörlerinin erken belirlenmesi, riskli gebelerin izlenmesi ve branşlar arası koordinasyonda kritik rol oynamaktadır. Bu konuda yüksek riskli gebelerin birinci basamakta yönetimi için ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.

Presentation on 18/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 8" by Sema Nur Şahin Arslan.

Oral Presentation / Research

Clinical Outcomes of Mechanical Thrombectomy in Acute Ischemic Stroke Patients : Large and Medium Vessel Occlusion

Volga Ulaş Ercan

İstanbul Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital, Istanbul, Türkiye. E-mail: volgaulasercan@gmail.com

Keywords: Acute Ischemic Stroke,mechanical thrombectomy,MRS

Aim:
This study aimed to evaluate the clinical outcomes of patients presenting with acute ischemic stroke, having large-to-medium vessel occlusion on pre-operative CT scans, and undergoing emergency mechanical thrombectomy.

Method:
Patients who presented to the emergency department of Istanbul Fatih Sultan Mehmet Training and Research Hospital with acute ischemic stroke and underwent mechanical thrombectomy between May 1, 2025, and November 1, 2025, were retrospectively reviewed. The demographic and clinical characteristics, procedural success, and post-procedure clinical outcomes of the 62 patients were evaluated.

Results:
The mean age of the 62 patients in our study was 64.7 (min. 37 - max. 99), and 32 (51.6%) of these patients were female and 30 (48.4%) were male. When the patients' medical histories were examined, 34 (54.8%) had HT, 22 (35.5%) had AF, 17 (27.4%) had CAD, and 13 (21%) had DM. The average time from symptom onset to the start of the procedure was 228 minutes (min. 55 - max. 617). Regarding hemorrhagic complications, hemorrhagic transformation was observed in 25% of the patients, with only 1 reaching a life-threatening level. Successful reperfusion was achieved in 54 (87.1%) of the patients, and 3-month MRS scores showed that 49 (79%) patients achieved a good clinical outcome. When comparing large and medium-sized vessel occlusions from an MRS perspective, no significant difference was observed between the two groups(p:0.834)

Conclusions:
Mechanical thrombectomy is a safe and successful method for patients presenting with acute ischemic stroke and large-to-medium vessel occlusion. Studies conducted over the last 10 years have shown that mechanical thrombectomy, particularly in cases of large vessel occlusion, is associated with good clinical outcomes, and current guidelines recommend mechanical thrombectomy for this patient group. In our study, when we examined the 3-month MRS scores in patients who underwent thrombectomy, we observed an acceptably good clinical outcome.

Presentation on 18/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 8" by Volga Ulaş Ercan.

Oral Presentation / Research

Evaluation of the Success of Applying Digital Health Technologies and Disease Management Platform to Primary Healthcare Services In Cardiovascular Disease Monitoring

Gaye Didem Çabukoğlu

Marmara University, 34899 İstanbul, Türkiye. E-mail: g.cbk012@gmail.com

Keywords: digital health technologies, disease management platform, cardiovascular disease

Aim:
Today, the digital transformation and expansion opportunities in the healthcare sector are increasing the accessibility and reliability of healthcare services. We aimed in this study investigate the effectiveness of reviewing technological tools and open-licensed devices used within the scope of digital transformation in primary healthcare services in preventing cardiovascular diseases, which have very high mortality rates.

Method:
In our study, we retrospectively reviewed data from 2020-2025 regarding primary healthcare records and Disease Management Platform (DMP) records of patients diagnosed with cardiovascular disease. Research data was obtained by searching the PubMed, Google Scholar, and WoS databases using relevant keywords. The study sought to answer the questions: ' Could digital health technologies and disease management platforms improve the efficiency of healthcare services when implemented in primary healthcare settings? , Could the integration of technologies developed within the scope of digital transformation in healthcare and devices used for monitoring physiological parameters, into primary healthcare services help prevent cardiovascular diseases, which have very high mortality rates? ‘

Results:
Digital health technologies are being increasingly adopted worldwide to strengthen healthcare systems. It is predicted that the integration of health technologies into hospitals and family health centers will improve patients' quality of life, psychological and social well-being in the coming years. The recent use of innovative medical devices that record physiological parameters in primary healthcare delivery has facilitated patient involvement in healthcare planning. Interviews prepared for patients who couldn’t access healthcare centers have increased efficiency.

Conclusions:
Designing a medical consultation interface that allows online consultations with patients affiliated with the HYP (Health, Safety, and Environment) could offer an opportunity to strengthen patient-doctor communication and facilitate access to healthcare services. In this way, the short-term healthcare needs of immobile patients, pediatric and geriatric populations who cannot access family health centers could be met through video consultations.

Presentation on 18/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 8" by Gaye Didem Çabukoğlu.

Oral Presentation / Research

Perimenopozal Dönemde Kardiyometabolik İndeks (CMI)

Hatice Taşkan[1], Sema Nur Şahin[2], Selen Eşki[3], Özkan Eravcı[4]

1. ISTANBUL HASEKI TRAINING AND RESEARCH HOSPITAL, 34265 ISTANBUL, Türkiye E-mail: haticetaskan@gmail.com
2. ÜSKÜDAR İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
3. DR. YAŞAR ERYILMAZ DOĞUBEYAZIT DEVLET HASTANESİ
4. GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Keywords: kardiyometabolik indeks,perimenopozal dönem,kardiyovasküler risk

Aim:
Premenopozal dönemde kardiyovasküler hastalık riskinin artışı iyi bilinmesine rağmen, bu değişiklikleri bütünsel olarak yansıtan pratik biyobelirteçlere ihtiyaç vardır. Bu çalışma, bel-boy oranının trigliserit-HDL oranıyla çarpılmasıyla elde edilen Kardiyometabolik İndeks (KMİ) değerlerini menopoz öncesi kontrol grubuyla karşılaştırmayı amaçlamıştır. Ek olarak, çalışma bu farkın bilinen kardiyometabolik komorbiditelerden bağımsız olup olmadığını test etmeyi hedeflemiştir.

Method:
Bu retrospektif kesitsel çalışmaya, verileri eksiksiz olan 151 kadın dahil edilmiştir : 75 perimenopozal (Grup 1) ve 76 premenopozal (Grup 2, kontrol).
KMİ = (Bel çevresi / Boy) × (Trigliserid / HDL) formülü ile hesaplanmıştır.Grup karşılaştırmalarında dağılıma göre bağımsız örneklem t-testi veya Mann-Whitney U testi uygulanmıştır; kategorik değişkenler için ki-kare testi kullanılmıştır. CMI ile sürekli değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. Anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak belirlenmiştir

Results:
Perimenopozal grupta yaş, BMI, bel ve boyun çevresi, kan basıncı değerleri, total kolesterol, LDL ve trigliserid düzeyleri anlamlı biçimde yüksek bulunurken HDL düzeyi anlamlı olarak düşük saptanmıştır (tüm p değerleri <0.01). Glukoz ve TSH düzeyleri iki grup arasında istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir.Perimenopozal grupta diyabet (%25.3), hipertansiyon (%37.3) ve dislipidemi (%40.0) prevelansı kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur. Ailede KVH öyküsü ve sigara kullanımı açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır.
Perimenopozal grupta KMİ ortalaması (1.31 ± 0.45) istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). DM ve HT olan bireyler analizden çıkarıldığında perimenopozal grupta KMİ ortalaması 1.39 ± 0.44'e yükselmiş, fark güçlü istatistiksel anlamlılığını korumuştur ($p<0.001$). Diyabet, hipertansiyon ve dislipidemi birlikte dışlandığında bile sonuç değişmemiştir.

Conclusions:
Perimenopozal dönem,kardiyovasküler hastalık riskinin belirgin biçimde arttığı bir dönemdir. KMİ, pratikte birinci basamak ve kardiyolojide hesaplaması kolay ve rutin laboratuvar verileriyle elde edilebilen bir tarama aracı olarak perimenopozal kadınların kardiyometabolik risk değerlendirmesine katkı sağlayabilir.

Presentation on 18/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 8" by Hatice Taşkan.

Oral Presentation / Research

ST-Elevasyonlu Miyokard Enfarktüsü Hastalarında Başvuru Anındaki Prognostik Nutrisyonel İndeks ile Hastanede Yatış Süresi Arasındaki İlişki

Ömer Ferudun Akkuş

Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, 22030 edirne, Türkiye. E-mail: akkusferudun@gmail.com

Keywords: ST-elevasyonlu miyokard enfarktüsü (STEMI) ,Prognostik Nutrisyonel İndeks (PNI) ,Hastanede yatış süresi

Aim:
Prognostik nutrisyonel indeks (PNI), serum albumin ve lenfosit sayısını içeren, inflamasyon ve beslenme durumunu yansıtan basit bir parametredir. Bu çalışmada ST-elevasyonlu miyokard enfarktüsü (STEMI) hastalarında başvuru anındaki PNI değeri ile toplam hastane yatış süresi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlandı.

Method:
Bu retrospektif çalışmaya Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi Kardiyoloji Kliniği'nde 2023–2025 yılları arasında STEMI tanısıyla takip edilen 100 hasta dahil edildi. Demografik, klinik ve laboratuvar verileri hastane veri tabanından elde edildi. PNI şu formülle hesaplandı: PNI = (10 × serum albümin [g/dL]) + (0.005 × total lenfosit sayısı [/mm^3]). Primer sonlanım noktası toplam hastane yatış süresi (gün) olarak belirlendi. PNI ile yatış süresi arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi. Ayrıca hastalar PNI <40 ve ≥40 olacak şekilde iki gruba ayrılarak Mann–Whitney U testi ile karşılaştırıldı.

Results:
Ortalama hastane yatış süresi 5.57 ± 2.31 gün, ortalama PNI değeri 51.76 ± 8.03 olarak bulundu. PNI ile yatış süresi arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($r = -0.131$, $p = 0.193$). PNI <40 olan hastalarda yatış süresi daha uzun eğilimde olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p = 0.095$). Lineer regresyon analizinde de PNI'nin yatış süresi üzerinde bağımsız etkisi gösterilemedi ($\beta = -0.120$, $B = -0.035$, $p = 0.234$)

Conclusions:
Bu çalışmada STEMI hastalarında başvuru anındaki prognostik nutrisyonel indeks (PNI) ile hastanede total yatış süresi arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. PNI ile hastane yatış süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır. Bununla birlikte düşük PNI değerine sahip hastalarda daha uzun yatış süresi eğilimi gözlenmiştir.
PNI, inflamasyon ve beslenme durumunu yansıtan basit ve kolay uygulanabilir bir parametredir. Literatürde düşük PNI değerlerinin kardiyovasküler hastalıklarda kötü prognoz ile ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Çalışmamızda anlamlı ilişki saptanmamış olmakla birlikte düşük PNI grubunda daha uzun yatış süresi eğilimi görülmesi, PNI'nin klinik seyir ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.
Daha geniş hasta popülasyonlarında yapılacak ileri çalışmalar, PNI'nin STEMI hastalarındaki prognostik değerini daha iyi ortaya koyabilir.

Presentation on 18/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 8" by Ömer Ferudun Akkuş.

Oral Presentation / Research

Yüksek Riskli Dens Memeye Sahip Olgularda MR Tarama Programına Eklenmeli mi?

Mustafa Berkay Çakin, Doğuş Mercan, Semih Uslu, Mustafa Bertuğ Özen, Aykut Alkan, Ahmet Onur Çelik, Derya Karabulut, Serdar Solak, Fethi Emre Ustabaşioğlu, Nermin Tunçbilek

Trakya Üniversitesi, 22000 EDİRNE, Türkiye. E-mail: dr.mberkaycakin@gmail.com

Keywords: Meme Kanseri, Dens Meme, Yüksek Risk, MR

Aim:
Meme kanseri, kadınlar arasında en sık görülen malignitelerden olup, mortalite nedenleri arasında ikinci sırayı almaktadır. Meme kanserinde erken evrede tanı konulması, tedavi başarısını ve sağ kalımı önemli ölçüde artırmaktadır.
Taramada hala altın standart yöntem mamografi olup US ve MR görüntüleme tamamlayıcı yöntem olarak yerini korumaktadır. Ancak yüksek risk grubunda MR görüntülemenin taramada kulllanılması tartışmalı bir konu olarak yerini korumaktadır .
Mamografi, ve US, yoğun memeli olgularda düşük sensitiviteye sahip modalitelerdir. Meme MR ise, özellikle konvansiyonel yöntemlere göre daha yüksek duyarlılıkta bir modalite olarak öne çıkmaktadır. Literatürde BRCA mutasyonu taşıyan veya birinci derece akrabasında meme kanseri öyküsü olan bireylerde MR'ın sensitivitesinin %90'ın üzerinde olduğu bildirilmiştir.Bu çalışmada, aile öyküsü nedeniyle yüksek risk taşıyan ve yoğun meme yapısına sahip kadınlarda, meme MR görüntülemenin malignite saptamadaki etkinliği değerlendirilmiş olup bu hasta grubunda MR'ın rutin tarama programlarına dahil edilmesinin gerekliliği araştırılmıştır.

Method:
Çalışmaya 2020-2025 yılları arasında yaşam boyu meme kanserine yakalanma riski %20'nin üzerinde olan ve yoğun meme yapısına sahip, yaşları 22-80 arasında değişen 167 kadın olgu alındı. Olguların meme yoğunluğu, arka plan kontrastlanması ve diğer bulguları klinik ve patolojik sonuçlarla birlikte yorumlandı.

Results:
88 olguda MR yapılmış olup, olguların 17'sine biyopsi yapılmıştı. Biyopsi sonuçlarına göre 88 olgunun 3'ünde malignite saptanmıştır. MR yapılmayan 79 hastadan yalnızca 1'ine biyopsi yapılmış ve proliferatif lezyon tanımlanmıstır . MR yapılan grupta malignite saptanma oranı, yapılmayan gruba göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu grupta yoğun meme yapısına sahip hastaların ç.baskın olduğu gözlenmiştir. İstatistiksel analizde gruplar arasında anlamlılık saptanmıstır.

Conclusions:
Tarama mamografisi yüksek riskli kadınlarda kanser saptamada başarılı olmakla birlikte yoğun meme dokusuna sahip olgularda duyarlılığı düşmektedir. Bu kanserlerin %50'sinden fazlası in-situ kanser olarak bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda literatür ile uyumlu olarak meme kanseri %3.4 oranında bulunmuştur. Yoğun meme dokusuna sahip yüksek riskli olgu grubunda eklenecek meme MR ile, meme kanserinin erken evrede saptanması, morbidite ve mortalitenin azalması ve gelecekte kişiselleştirilmiş tarama programına eklenmesi beklenmektedir.

Presentation on 18/04/2026 11:30 in "Oral Presentations 8" by Mustafa Berkay Çakin.

Online Oral Presentation / Research

Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran 18-65 Yaş Kişilerin Aşı Farkındalığı Ve Aşı Karşıtlığının İncelenmesi

Eda Çelik Güzel[1], Çiğdem Ayten Yılmaz[2], Aydan Çevik Varol[3]

1. Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, 59000 süleymanpaşa, Türkiye E-mail: ecguzel@nku.edu.tr
2. Namık Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı
3. Namık Kemal Üniversitesi,Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

Keywords: Aşı Tereddütü, Aşı Reddi, Birinci Basamak

Aim:
Aşılar; enfeksiyon hastalıklarına karşı bağışıklık oluştururlar. Aşı tereddüdü, aşıya ulaşmasına rağmen bireylerin aşıları yaptırmayı kabul etmede güçlük çekmesidir. Bütün uygulanan aşıları reddedip kendi hür iradesi ile yaptırmama hali ise aşı reddidir. Çalışmamızda bireylerin sosyodemografik özellikleri ile aşı bilgi düzeyleri ve aşı karşıtlığı tutumları arasında farklılıklar bulunup bulunmadığını ortaya koymak ayrıca aşı tereddüdü ve karşıtlığı geliştiren bireylerin, bu tutumu geliştirmelerinde rol oynayan bilgi kaynaklarını (sosyal medya, sağlık personeli, çevre) irdelenmektedir. Ayrıca birinci basamakta ve bağışıklamada görev alan hekimlerede faydalı ve yol gösterici bir rehber olcağını düşünmekteyiz.

Method:
Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı bir anket çalışmasıdır. Çalışmaya Aİle Hekimliği polikiliniğine 01.12.2024-01.04.2025 tarihleri arasında başvurmuş, 361 kişi katılmıştır. Katılımcılara literatür taraması ile araştırmacı tarafından hazırlanmış katılımcıların sosyodemografik bilgileri, aşı geçmişlerini ve aşı karşıtlığına ilişkin fikirlerini değerlendirmek için oluşturulan anket ve aşı karşıtlığını değerlendirmek için, Aşı Karşıtlığı Ölçeği kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirmeler SPSS versiyon 27.0 programı yardımıyla gerçekleştirilmiştir. P değerinin 0.05'in altında olduğu bulgular istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Results:
Çalışmamıza katılanların büyük çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu görülmektedir (n=225,%62.33), erkek katılımcıların oranı ise daha düşüktür (n=136,%37.67). Katılımcıların yaş ortalaması 35,1±13,46 yıl olarak belirlenmiştir. çocukluk çağı ve erişkin aşılarını çocuklarına ve kendilerine yaptırma konusunda cinsiyet, gelir düzeyi eğitim durumuyla istatiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Katılımcıların aşılar hakkında aile hekimi ve sosyal medya tarafından bilgilendirilme durumuna göre aşı karşıtlığı ölçeği anket puanları hesaplanmış olup anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Conclusions:
Aşı karşıtlığının toplumsal düzeyde homojen dağılmadığını, sosyokültürel ve demografik yapı tarafından şekillendirildiğini göstermektedir. Öte yandan, katılımcıların aile hekimi veya sosyal medya gibi farklı kaynaklar tarafından bilgilendirilme durumlarının, aşı karşıtlığı ölçeği puanları üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmaması, aşı tereddüdünün temelinde yalnızca bilgi eksikliğinin değil, aynı zamanda kurumsal güven ve kişisel değerlere dayanan daha karmaşık bir sosyokültürel direncin yattığı sonucunu güçlendirmektedir. Bu sonuçlar, aşı karşıtlığıyla mücadele stratejilerinin, sadece bilgi sunmaktan öteye geçerek, hedef kitleye özel ve güven odaklı iletişim yaklaşımlarına evrilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Presentation on 17/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 1" by Eda Çelik Güzel.

Online Oral Presentation / Research

Tekirdağ Çerkezköy Gazi Mustafa Kemal Paşa Aile Sağlığı Merkezindeki Çocuk /Ergen İzlemlerinin Retrospektif Analizi

Eda Çelik Güzel[1], Belgin Ergin Bücük[2], Aydan Çevik Güzel[1], Aliye Çelikkol[1]

1. Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, 59000 süleymanpaşa, Türkiye E-mail: ecguzel@nku.edu.tr
2. Tekirdağ Çerkezköy Gazi Mustafa Kemal Paşa Aile Sağlığı Merkezimerkezi

Keywords: Çocuk/Ergen İzlemleri, Aile Hekimliği

Aim:
Okul çağı çocukları ve gençlerinin izlem oranlarını artırmak amacıyla, 17 Mayıs 2016 tarihinde Türkiye Cumhuriyeti Millî Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları arasında 'Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı başlatılmıştır. "Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ve Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü" uyarınca, öğrencilerin her yıl aile hekimleri tarafından periyodik muayene ve izlemlerinin yapılması gerektiği belirtilmektedir. Bu çerçevede, çocuklar için hiperlipidemi taraması, boy ve kilo ölçümü gibi periyodik sağlık izlemi parametreleri dahil olmak üzere bir dizi takip, danışmanlık ve tetkik uygulanmaktadır. Bu çalışmada, okul çağı çocuklarındaki periyodik izlem ve muayenelerin vurgulanması, ayrıca bu izlemlerin birinci basamaktaki koruyucu hekimliğin önemi üzerine vurgu yapması hedeflenmektedir.

Method:
Bu çalışma retrospektif tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Çalışmamıza 2 Aralık 2022-3 Ekim 2023 tarihlerinde Tekirdağ Çerkezköy Gazi Mustafa Kemal Paşa Aile Sağlığı Merkezine çocuk/ergen izlemi için velisi ile başvuran 6-18 yaş kız ve erkek çocuklar dahil edilmiştir. Çalışmamızda dahil edilen çocukların kan basıncı, serum lipid profili (serum TK, HDL, LDL, TG) ve vücut-kitle indeksi (VKİ) değerleri dikkate alındı. Toplam 815 çocuğun verileri analiz edildi.

Results:
Çalışmaya 399 erkek, 416 kız öğrenci olmak üzere toplamda 815 kişi alınmıştır. Çocuklar yaş olarak 6-9.99 yıl, 10-13.99 yıl, 14 yıl ve üzeri şeklinde 3 gruba ayrılmıştır. Çocukların yaş ortalaması 9,99±2,53 yıldır. Tüm katılımcıların VKİ hesaplanmış, TK, LDL, HDL ve TG değerlerine bakılmıştır. Retrospektif olarak dosyaları değerlendirilen çocukların tahlillerinde; %6,5 katılımcıda yüksek kolesterol, %3,68 katılımcıda yüksek LDL, %19,88 katılımcıda yüksek TG değerleri tespit edilmiş olup, katılımcıların %9,69'unun da düşük HDL oranına sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca bu izlemlerde çocukların %12,76 'sının fazla kilolu, %15,34'ünün ise obez olduğu görülmüştür.

Conclusions:
Çalışmamız birinci basamakta çocuk/ergen izlemlerinin önemini, hastalıkların etyolojisinde önemli bir yer tutan hiperlipidemi ve obezitenin özellikle çocukluk çağında tespitinin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca bireyleri ve toplumu sağlığa yönelik risklerden korumak, sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek, birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek açısından da yararlı olduğu kanaatindeyiz.

Presentation on 17/04/2026 09:00 in "Oral Presentations 1" by Eda Çelik Güzel.

Online Oral Presentation / Research

Aeroallergen Sensitization Burden Correlates with Symptom Phenotype Rather Than Disease Duration in Adults with Allergic Rhinitis

Ece Çelik

TRAKYA UNİVERSITY MEDICAL FACULTY, 22030 EDİRNE, Türkiye. E-mail: dreceoz82@gmail.com

Keywords: Allergic rhinitis; polysensitization; symptom pattern; disease duration; skin prick test

Aim:
The number of aeroallergen sensitizations is often considered a marker of cumulative atopic burden. However, its clinical relevance—particularly in relation to symptom patterns and disease duration in allergic rhinitis—has not been fully clarified. This study aimed to explore whether the number of aeroallergen sensitizations is associated with symptom patterns and disease duration in adult patients with allergic rhinitis.

Method:
A total of 198 adult patients diagnosed with allergic rhinitis and evaluated with skin prick testing were included in this cross-sectional study. The number of sensitizations was defined as the total number of positive aeroallergens for each patient. Based on clinical history, symptom patterns were categorized as seasonal, perennial, or mixed (perennial symptoms with seasonal exacerbations). Disease duration was grouped into predefined time intervals. Statistical analyses were performed using non-parametric tests.

Results:
There was a significant association between the number of sensitizations and symptom patterns ($p = 0.0028$). Patients with perennial symptoms had the lowest median number of sensitizations (median 1), followed by those with seasonal symptoms (median 2), whereas the highest counts were observed in patients with mixed symptom patterns (median 4). This relationship remained robust when only sensitized individuals were analyzed ($p < 0.001$). In contrast, no clear or consistent association was identified between sensitization number and disease duration ($p = 0.444$), although subgroup analyses suggested a weak and non-linear trend (Figure).

Conclusions:
Our findings indicate that the number of aeroallergen sensitizations is more closely related to the complexity of symptom patterns rather than the duration of the disease. In particular, patients with mixed symptom profiles tend to exhibit higher levels of sensitization. These results support the idea that quantitative assessment of sensitization may better reflect clinical phenotype rather than disease chronicity.

Presentation on 17/04/2026 14:15 in "Oral Presentations 4" by Ece Çelik.

Online Oral Presentation / Research

Bir Aile Sağlığı Merkezine Son Beş Yılda Yapılan Başvuruların Klinik Ve Sosyodemografik Özellikler Bakımından İncelenmesi

Muhammet Üzeyir Kurt, Prof. Dr. Memet Taşkin Egici, Doç. Dr. Emine Zeynep Tuzcular Vural

SBÜ HAYDARPAŞA NUMUNE EAH., Üsküdar, Türkiye. E-mail: m.uzeyir.kurt@gmail.com

Keywords: aile hekimliği, COVİD-19 pandemisi, temel sağlık hizmeti, tarama, kronik hastalık, kronik hastalık, sosyodemografik özellikler

Aim:
Çalışmamızda; bir aile sağlığı merkezine (ASM) son beş yılda yapılan başvurulardaki dağılımlar, meydana gelen değişimler ve ilişkili klinik ve sosyodemografik faktörler değerlendirilerek birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine katkı sunulması amaçlanmıştır.

Method:
Gerekli izinler alınarak İstanbul Ümraniye 5 No'lu ASM'ye 01.03.2020 ve 01.03.2025 tarihleri arasında yapılmış başvurular, Aile Hekimliği Bilgi Sistemi üzerinden retrospektif incelenmiştir. Başvuru sayıları, bireylerin sosyodemografik özellikleri (cinsiyet, yaş, uyruk), başvuru sebepleri (muayene, aşı, izlem, enjeksiyon-pansuman), en sık girilen tanılar, tetkik istem ve kronik hastalık bilgileri kaydedilmiştir. Başvuruların dağılımı, yıllar içindeki değişimi ve ilişkili faktörler değerlendirilmiştir. MS Office ve IBM SPSS 20 programı kullanılmış ve istatistik anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alınmıştır.

Results:
İlgili dönemde ASM'ye toplam 171.494 başvuru yapılmıştır. Başvuruların 2022'den itibaren arttığı ve 2024'teki başvuru sayısının 2020 yılının yaklaşık 1,5 katına ulaştığı saptanmıştır. Poliklinik muayene oranı 2020'de %73,6 (n=20.783) iken 2024'te %86,1(n=36.587)'e yükselmiştir ve izlemlere göre tüm başvurular içindeki oranları göreceli olarak artmıştır. Kadınların muayene başvuruları tüm yıllarda erkeklerden yüksek bulunmuştur. Hipertansiyon (%17), miyalji (%10), gastro-özofajial reflü (%9), alerjik rinit (%7) ve ağrı (%6) tüm yıllarda en sık karşılaşılan tanılar arasında yer almıştır. Tetkik istem oranları 2020 yılında %8,9 iken 2024 yılında %27,1'e yükselmiştir. Kronik hastalık tanısı sayıları 2020-2021 yıllarında düşük seyrederken (%21.1-%16.9), 2022 yılından itibaren artışa geçmiş ve 2024 yılında en yüksek seviyesine(%31.5) ulaşmıştır. Belirli viral hastalıklara karşı aşılama ihtiyacı tanısı yalnızca 2020–2022 yılları arasında görülmüştür. Başvuru sayıları mevsimlere göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,001$); en düşük başvuru yaz aylarında, en yüksek başvurular sonbahar ve kış aylarında saptanmıştır.

Conclusions:
İlgili beş yıllık süreçte; ASM poliklinik sayısının ve diğer hizmetler içindeki ağırlığının artış gösterdiği, COVİD-19 pandemi döneminde bağışıklama tanısının yüksek olduğu görülmektedir. Yıllar içinde kronik hastalık tanı oranları ve tetkik isteme oranları kademeli bir şekilde artmıştır. Pandemi sürecinin; kronik hastalık yönetimi, taramalar ve performans ile ilgili mevzuat değişikliklerinin başvuru sayısını ve niteliğini etkilediği düşünülmektedir.

Presentation on 17/04/2026 14:15 in "Oral Presentations 4" by Muhammet Üzeyir Kurt.

Online Oral Presentation / Research

Diverging Gender Trends in Functional Disability: A 14-Year Longitudinal Analysis and Family Care Implications in Türkiye

Muhammed İnan, Cenk Aypak

Ankara Etlik City Hospital, 06030 Ankara, Türkiye. E-mail: muhammedinan.md@gmail.com

Keywords: Gender disparity, Functional disability, Aging, Time-series analysis, Care policy, Türkiye.

Aim:
This study aims to analyze the longitudinal evolution of gender-based trajectories in chronic morbidity and functional disability in Türkiye between 2008 and 2022. Its primary originality lies in moving beyond traditional cross-sectional descriptions to reveal, for the first time in national literature, the "Care Trap"—a structural vulnerability characterized by the widening gap between surging functional disability demand among women and the stagnant supply of informal family care. By utilizing a 14-year time-series analysis, the study seeks to identify the divergence in health outcomes and provide a robust evidence base for primary care interventions targeting the intersection of metabolic burden and geriatric frailty.

Method:
A longitudinal ecological time-series design was employed using aggregated panel data from the Türkiye Health Survey. Temporal interactions between gender and health outcomes were tested using Ordinary Least Squares (OLS) regression with an interaction term (Year x Gender). Ecological effect sizes (Cohen's d) were calculated to assess the magnitude of disparity.

Results:
Pronounced gender disparities were observed, particularly for Hypertension ($d = 6.42$) and Difficulty in Bathing ($d = 3.80$). Interaction analysis revealed statistically significant "diverging trends" for Diabetes Mellitus ($p = 0.038$) and Bathing Difficulty ($p = 0.019$), suggesting that the gender gap is widening over time. As of 2022, women had 2.70 times higher odds of mobility limitations compared to men. Despite these rising disability rates, reliance on informal family care remained relatively static at approximately 70% throughout the study period.

Conclusions:
The health trajectory of Turkish women is deteriorating faster than that of men, creating a structural vulnerability characterized as a "Care Trap." This phenomenon occurs where rising functional demand meets a stagnant informal care supply. Policy frameworks must prioritize the professionalization of long-term care and the integration of functional capacity screening into primary care management for aging women.

Presentation on 17/04/2026 14:15 in "Oral Presentations 4" by Muhammed İnan.

Online Oral Presentation / Research

Effect of the BATHE Interview Technique on Self Efficacy and Disease Adaptation: A Randomized Controlled Study

Irem Kahveci, Emine Zeynep Tuzcular Vural, Işık Gönenç, Memet Taşkın Egici

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34674 istanbul, Türkiye. E-mail: iiremkahveci@gmail.com

Keywords: Chronic disease; self efficacy; adaptation; primary care

Aim:
Chronic diseases require long-term management and are influenced by medical, psychological and social factors. The need for time-efficient and patient-centered care has increased the importance of structured interview techniques. The BATHE technique enables rapid assessment of patients' psychosocial needs. This study aimed to evaluate its effect on self efficacy and disease adaptation in individuals with chronic diseases.

Method:
This study was conducted at the Family Medicine outpatient clinics of Haydarpaşa Numune Research and Training Hospital. A total of 96 individuals aged between 30–70 with at least one chronic disease were enrolled. 88 participants completed the study and were included in the final analysis (intervention, n=44; control, n=44). Participants were allocated to intervention and control groups using systematic allocation. The intervention group received three sessions of the BATHE technique, while the control group received routine follow-up care. In this study the Self-Efficacy for Managing Chronic Disease 6-Item Scale and Adaptation to Chronic Illness Scale were used. The
Turkish validity and reliability of the scales have been established. These scales were administered to both groups at baseline and one month after the intervention. Statistical significance was set at $p < 0.05$.

Results:
In the study, self efficacy scores increased significantly in the intervention group ($p<0.001$), while no significant change was observed in the control group. A significant group × time interaction ($p=0.001$) indicated that the change in self efficacy scores over time differed between the intervention and control groups. Significant improvements were observed over time in all subcomponents of the Adaptation to Chronic Illness Scale (physical, social, and psychological) and in the total score in the intervention group ($p<0.01$).

Conclusions:
The BATHE interview technique may improve patients' adaptation and perceived control over their illness. The technique can be used to support patient-centered care in primary care. Further studies are needed to evaluate its long-term effects.

Presentation on 17/04/2026 14:15 in "Oral Presentations 4" by Irem Kahveci.

Online Oral Presentation / Research

Türkiye'de Kardiyovasküler Sağlık Arama Davranışlarının Mevsimsel, Dönemsel ve Bölgesel Analizi: Google Trends Üzerine Bir İnfosürveyans Çalışması

Beytullah Nariçi[1], Hamit Sırrı Keten[2]

1. Hatay/Hassa İlçe Sağlık Müdürlüğü, 27070 Şahinbey, Türkiye E-mail: mdbeytullah@gmail.com
2. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

Keywords: Kardiyovasküler Hastalıklar; Mevsimsel Örüntü; İnfosürveyans; Dijital Epidemiyoloji; Google Trendler

Aim:
Kardiyovasküler hastalıklar Türkiye'de tüm ölümlerin üçte birinden fazlasından sorumlu olup birinci basamak sağlık hizmetleri açısından kritik bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Bu çalışma, Türkiye'de hipertansiyon ve kalp hastalığına yönelik toplumsal internet arama davranışlarının mevsimsel, dönemsel ve bölgesel örüntülerini Google Trends verisi aracılığıyla incelemeyi amaçlamaktadır.

Method:
Ocak 2018 – Aralık 2025 tarihleri arasında hipertansiyon ve kalp hastalığına ilişkin 43 arama terimi Google Trends platformu üzerinden analiz edildi. Terimler dört gruba ayrıldı: tansiyon bilgi ve tarama aramaları (n=12), yüksek tansiyon belirti aramaları (n=8), kalp sağlığı bilgi ve tarama aramaları (n=10) ve kalp hastalığı belirti aramaları (n=11). Çapa kelime yöntemiyle normalize edilen aylık veriler pandemi öncesi (2018–2019), pandemi dönemi (2020–2021) ve pandemi sonrası (2022–2025) olmak üzere üç dönemde karşılaştırıldı. Bölgesel dağılım il bazında ve Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesi temelinde değerlendirildi. Dönemsel karşılaştırmada Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U, mevsimsel analizde Friedman testi kullanıldı.

Results:
Tüm gruplarda dönemler arası istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (Kruskal-Wallis, $p<0,001$). Tansiyon bilgi ve tarama aramaları pandemi dönemiyle birlikte artmaya başlamış, pandemi sonrasında da yükselmeyi sürdürmüştür. Kalp sağlığı bilgi ve tarama aramaları pandemi döneminde değişmezken ($p=0,853$) pandemi sonrasında belirgin biçimde artmıştır. Kalp hastalığı belirti aramaları pandemi döneminde anlamlı biçimde yükselmiş ve yüksek seyretmeye devam etmiştir. Mevsimsel analizde tüm gruplarda anlamlı örüntü saptandı (Friedman, $p\leq0,001$); tansiyon aramaları Şubat'ta, kalp sağlığı aramaları ise Kasım'da zirveye ulaşırken her iki grup Ağustos'ta en düşük düzeye geriledi. Bölgesel analizde tansiyon bilgi aramaları batı illerinde ve Karadeniz bölgesinde yüksek seyrederken, kalp hastalığı belirti aramaları Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da belirgin biçimde yüksek bulundu (sırasıyla 81,2 ve 77,7).

Conclusions:
Türkiye'de kardiyovasküler sağlık arama davranışları pandemi sonrasında kalıcı bir artış eğilimi sergilemiş ve belirgin mevsimsel örüntüler ortaya koymuştur. Doğu ve Güneydoğu Anadolu'da belirti aramalarının yüksek, bilgi ve tarama aramalarının ise düşük seyretmesi bu bölgelerde birinci basamakta proaktif kardiyovasküler tarama ve farkındalık stratejilerinin önceliklendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Presentation on 17/04/2026 14:15 in "Oral Presentations 4" by Beytullah Nariçi.

Online Oral Presentation / Research

Ultrasound-Guided Three-Level Intercostal Blockade for Tietze Syndrome: Retrospective Analgesic Outcomes

Arda Sarıgül[1], Nazlıcan Sarıgül[2]

1. Çankırı State Hospital, 34093 Çankırı, Türkiye E-mail: sarigul.arda.md@gmail.com
2. Marmara University Faculty of Medicine

Keywords: Tietze's Syndrome, USG, Chest pain, VAS

Aim:
Tietze syndrome can impose a clinically meaningful burden through persistent anterior chest wall pain, tenderness, and activity limitation, thereby impairing daily functioning and quality of life. Interventional management of refractory Tietze syndrome in the literature has largely focused on local costochondral injections, most commonly combining corticosteroid with local anesthetic, while ultrasound guidance is increasingly used to enhance targeting and procedural safety. We aim to evaluated the mid-term analgesic impact and safety of ultrasound-guided (USG) three-level intercostal nerve blockade performed as a targeted regional analgesic strategy.

Method:
We conducted a retrospective, single-center cohort study of patients treated for clinically diagnosed Tietze syndrome with USG-guided intercostal blockade. The block was standardized to the maximally painful intercostal level and the adjacent cranial and caudal levels (painful level ±1). Under real-time ultrasound guidance, a bupivacaine–lidocaine local anesthetic mixture was injected at 3 mL per level (total 9 mL). Pain intensity was quantified using the visual analog scale (VAS) immediately before intervention and at the 3rd-month follow-up. Continuous variables are reported as mean±SD.

Results:
Twenty-three patients were included. Mean pre-procedural VAS was 7.87±1.42 and decreased to 2.52±2.69 at 3 months, yielding an absolute mean reduction of 5.35 VAS units. No procedure-related complications or adverse events were recorded.

Conclusions:
In this retrospective series, USG-guided three-level intercostal blockade using a bupivacaine–lidocaine mixture was associated with substantial pain reduction sustained to 3 months and an excellent safety profile. These data support the feasibility of a focused ultrasound-guided regional approach for symptomatic Tietze syndrome; prospective controlled studies with standardized diagnostic criteria and functional endpoints are needed to define comparative effectiveness and durability.

Presentation on 17/04/2026 14:15 in "Oral Presentations 4" by Arda Sarıgül.

Online Oral Presentation / Research

Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Erişkin Bireylerde Tinnitusun Sıklığı, Tinnitusun Anksiyete ve Depresyon Üzerine Etkisi

Dilruba Taylan, Işık Gönenç, Emine Zeynep Tuzcular Vural, Memet Taşkın Egici

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34100 Üsküdar, Türkiye. E-mail: dilrubaturan32@gmail.com

Keywords: Tinnitus, Anksiyete, Depresyon

Aim:
Çalışmamızın amacı aile hekimliğine başvuran erişkin bireylerde tinnitusun sıklığını belirlemek,tinnitus ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Method:
SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniklerine başvuran, çalışmaya katılma kriterlerine uygun 18 yaş ve üzeri 369 birey dahil edildi.Sosyodemografik özellikler, kronik ağrı, COVID-19 aşı ve enfeksiyon öyküsü ile Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği; tinnituslu olgularda ise VAS, Skarzynski ölçeği ve tinnitusun süre ile tipine ilişkin soruları içeren anket yüz yüze uygulanmıştır.

Results:
Çalışmaya katılan bireylerde tinnitus sıklığı %11,7 olarak tespit edilmiştir.Tinnitus olan bireylerin %69,8'i (n=30) kadın, %30,2'si (n=13) erkektir.Tinnitus durumuna göre bireylerin HAD-Anksiyete puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (z=2,473, p=0,013)Tinnitus olan bireylerin HAD-Anksiyete puan ortalaması tinnitus olmayanlara göre daha yüksektir. Tinnitus durumuna göre bireylerin HAD-Depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05)

Conclusions:
Tinnitus her yaşta görülebilen bir semptomdur.Tinnitus anksiyete ile birliktelik gösterebilir. Birinci basamak hekimler olarak polikliniğe başvuran bireylere bütüncül yaklaşıp tinnitus şikayeti olup olmadığı sorgulamalıyız.

Presentation on 17/04/2026 16:30 in "Oral Presentations 5" by Dilruba Taylan.

Online Oral Presentation / Research

Ebeveynlerin Ateş Yönetimi Tutumları ile Akılcı Antibiyotik Kullanımı Algıları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Ayşegül Atçeken, Işık Gönenç, Memet Taşkın Egici, Emine Zeynep Tuzcular Vural

SBÜ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34825 Beykoz, Türkiye. E-mail: aysegulatceken@hotmail.com

Keywords: Akılcı antibiyotik kullanımı, ateş yönetimi, ateş fobisi, ebeveyn tutumları, aile hekimliği

Aim:
Bu çalışmada, birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran, 0–12 yaş grubunda çocuğu bulunan ebeveynlerin akılcı antibiyotik kullanımına ilişkin algı düzeyleri ile çocuklarının ateş yönetimine yönelik tutumları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca sosyodemografik faktörlerin bu algı ve tutumlar üzerindeki etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir.

Method:
Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma, İstanbul ili Beykoz ilçesinde bulunan Gümüşsuyu Aile Sağlığı Merkezine başvuran 301 ebeveyn ile yürütülmüştür. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Anne ve Baba Antibiyotik Algıları Ölçeği (ABANA) ve Ebeveyn Ateş Yönetimi Ölçeği (EAYÖ) kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistikler, Spearman korelasyon analizi ve non-parametrik grup karşılaştırma testleri kullanılmıştır.

Results:
Katılımcıların ABANA toplam puan ortalaması 117,59±17,15; EAYÖ toplam puan ortalaması ise 29,80±5,35 olarak saptanmıştır. Ebeveynlerin ateş yönetimine ilişkin agresif tutum ve kaygı düzeyleri ile antibiyotik algıları arasında negatif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,282$; $p<0,01$). Ebeveyn yaşı, çocuk sayısı ve en büyük çocuğun yaşı ile ateş yönetimi puanları arasında zayıf ancak anlamlı negatif korelasyonlar saptanmıştır ($p<0,05$). Akılcı ilaç kullanımı eğitimi alanların, ailesinde sağlık çalışanı bulunanların, eğitim düzeyi lisans ve üzeri olanların ve evinde termometre bulunanların antibiyotik algı puanları anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Conclusions:
Çalışma bulguları, ebeveynlerdeki ateş fobisinin akılcı antibiyotik kullanımına yönelik algıyı olumsuz etkileyen önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Birinci basamakta ebeveynlere yönelik ateş yönetimi ve etkili iletişim odaklı eğitimlerin güçlendirilmesi, akılcı antibiyotik kullanımının desteklenmesi ve antibiyotik direnciyle mücadele açısından önem taşımaktadır.

Presentation on 17/04/2026 16:30 in "Oral Presentations 5" by Ayşegül Atçeken.

Online Oral Presentation / Research

Genç Erişkinlerde Uyku Kalitesinin Mental ve Fiziksel Yorgunluk ile İlişkisi

Sinem Uluocak, Işık Gönenç, Emine Zeynep Tuzcular Vural, Memet Taşkın Egici

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, istanbul, Türkiye. E-mail: sinemdmr7@gmail.com

Keywords: Uyku kalitesi, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, yorgunluk, mental yorgunluk, fiziksel yorgunluk, genç erişkin

Aim:
Uyku kalitesi, bireyin fiziksel ve bilişsel işlevselliğini etkileyen temel sağlık belirleyicilerinden biridir. Yorgunluk ise birinci basamak sağlık hizmetlerinde sık dile getirilen, çok boyutlu bir yakınmadır. Bu çalışmada, genç erişkin bireylerde uyku kalitesi düzeyi ile mental ve fiziksel yorgunluk arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Method:
Tanımlayıcı ve kesitsel tasarıma sahip olan bu araştırma, aile hekimliği polikliniklerine başvuran 18–40 yaş arası 178 gönüllü birey ile yürütülmüştür. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri kaydedilmiş; uyku kalitesi Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), yorgunluk düzeyleri ise Chalder Yorgunluk Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Results:
Katılımcıların yaş ortalaması 27,9±5,6 yıl olup, %62,4'ü kadındır. Bireylerin yarısından fazlasında kötü uyku kalitesi (%56,7) ve yorgunluk (%61,8) saptanmıştır. Uyku kalitesi ile hem mental hem de fiziksel yorgunluk puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. PUKİ puanlarının vücut kitle indeksi sınıflaması, medeni durum, sigara ve alkol kullanımı ile anlamlı farklılık gösterdiği; bekâr ve sigara/alkol kullanan bireylerde uyku kalitesinin daha düşük olduğu görülmüştür. Kadınlarda fiziksel yorgunluk düzeyleri daha yüksek bulunurken, günlük dijital ekran süresinin artması mental yorgunluk düzeylerindeki artış ile ilişkili bulunmuştur. Eğitim düzeyi ile toplam yorgunluk puanı arasında anlamlı ilişki saptanmış, meslek ve gelir durumu ile ilişki gösterilememiştir.

Conclusions:
Genç erişkinlerde uyku kalitesinin bozulması, artmış mental ve fiziksel yorgunluk ile ilişkilidir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde yorgunluk yakınmasıyla başvuran bireylerde uyku kalitesinin değerlendirilmesi, bütüncül hasta yönetimi açısından önem taşımaktadır. Uyku hijyenine yönelik müdahaleler ve yaşam tarzı düzenlemeleri, yorgunluk düzeylerinin azaltılmasına katkı sağlayabilir.

Presentation on 17/04/2026 16:30 in "Oral Presentations 5" by Sinem Uluocak.

Online Oral Presentation / Research

Üniversite Öğrencilerinde Cinsel Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Arama Davranışları: Türkiye'deki Bölgesel Üniversitelerden Bir Analiz

Kübra Uyar Zekey[1], Fethi Sada Zekey[1], Ülkü Bulut Batur[2], Aksanur Gökçe[3], Mustafa Oğulluk[4]

1. Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 66001 Yozgat, Türkiye E-mail: kubrauyarzekey@gmail.com
2. Akasaray Üniversitesi Tıp Fakültesi
3. Amasya Üniversitesi Tıp Fakültesi
4. Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi

Keywords: cinsel sağlık okuryazarlık, sağlık arama, üniversite öğrencisi

Aim:
Üniversite öğrencilerinde cinsel sağlık okuryazarlığı ve sağlık arama davranışı bireysel, toplumsal ve kültürel faktörlerden etkilenen çok boyutlu kavramlardır. Bu araştırmada dört farklı üniversitede öğrenim gören üniversite öğrencilerinde cinsel sağlık okuryazarlık ve sağlık arama davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır

Method:
Araştırma Türkiye'nin dört farklı şehrinde (Yozgat, Aksaray, Amasya, Çorum) yer alan üniversite öğrencilerinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar cinsel sağlık okuryazarlık ölçeği (CSOY), sağlık arama davranışı ölçeği ve cinsel sağlıkla ilgili görüşlerini değerlendiren anketi yanıtlamıştır.

Results:
Katılımcıların yaş ortalaması 20.87±2.54 (min:18-maks:57) olup, %60.8'i (n=1414) kadın, %39.2'si (n=913) erkektir. Katılımcıların %53.7'si (n=1249) sağlıkla ilişkili fakültelerde, %46.3'ü (n=1078) diğer fakültelerde eğitim görmektedir. Katılımcıların %53.3'ü (n=1239) cinsel sağlık bilgisini kısmen yeterli bulurken, bilgi açısından en yetersiz hissettiği konu %29.7 (n=690) en yüksek oranıyla cinsel sağlık muayene ve taramaları olmuştur. Katılımcıların cinsel sağlık problemlerinde ilk başvuracağı sağlık kurumu sorulduğunda %41.7 (n=970) oranında devlet hastanesi olarak belirtilmiştir. Kadınların CSOY puanları erkeklerden anlamlı derecede yüksektir ($p<0.001$). Cinsel sağlıkla ilgili eğitim alanlarda CSOY puanı almayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Hayatının büyük kısmında büyükşehirde yaşayan kişilerin sağlık arama davranışı puanı anlamlı olarak yüksektir ($p=0.007$). Sağlık kurumu tercihinde ulaşılabilir olmasının en önemli etken olduğunu düşünen öğrencilerin sağlık arama davranışı ortalama puanı anlamlı olarak yüksektir ($p=0.021$).

Conclusions:
Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık okuryazarlığının cinsiyet ve eğitim durumu ile ilişkili olduğu, sağlık arama davranışının ise çevresel ve erişilebilirlik faktörlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Bulgular, üniversite gençliğine yönelik erişilebilir ve yapılandırılmış cinsel sağlık eğitimlerinin önemini ortaya koymaktadır.

Presentation on 17/04/2026 16:30 in "Oral Presentations 5" by Kübra Uyar Zekey.

Poster Presentation / Review

Birinci Basamakta Kardiyovasküler Yönetim: 2024 ESC Kılavuzu Işığında Hipertansiyon ve Non-HDL Kolesterolün Sinerjisi

Leman Okul[1], Özgür Barış Atik[2], Aydan Çevik Varol[3]

1. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, 59030 Süleymanpaşa, Türkiye E-mail: dr.leman@gmail.com
2. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi
3. Tekirdağ Namık Kemal Üniveristesi

Keywords: 2024 ESC Guidelines, Cardiovascular Risk Assessment, Hypertension Management, Non-HDL Cholesterol, Primary Care, SCORE2.2024 ESC Kılavuzları, Birinci Basamak, Hipertansiyon Yönetimi, Kardiyovasküler Risk Değerlendirmesi, Non-HDL Kolesterol, SCORE2.

Review:

Başlık: Birinci Basamakta Kardiyovasküler Yönetimin Navigasyonu: 2024 ESC Kılavuzu Işığında Hipertansiyon ve Non-HDL Kolesterol Sinerjisi

Giriş ve Amaç: Kardiyovasküler hastalıklar (KVH), birinci basamak poliklinik pratiğimizin merkezinde yer alan ve önlenebilir mortalitenin en büyük nedenidir. Özellikle Avrupa Kardiyoloji Cemiyeti'nin (ESC) en güncel yayını olan 2024 Hipertansiyon Kılavuzu, geleneksel tedavi eşiklerini daha proaktif bir zemine taşımıştır. Bu çalışmanın amacı, aile hekimliği perspektifiyle, "Yüksek Kan Basıncı" tanımı ve aterojenik yükün en hassas göstergelerinden biri olan Non-HDL kolesterolün birlikte yönetimindeki stratejik önemi literatür ve güncel kılavuzlar ışığında tartışmaktır.

Yöntem: Çalışmada, 2024 ESC Hipertansiyon Kılavuzu ve mevcut dislipidemi rehberleri temel alınarak, son dönemde yayınlanan kapsamlı meta-analizler incelenmiştir. Birinci basamakta risk taramalarında kullanılan SCORE2 algoritmasının, yeni kan basıncı kategorileriyle entegrasyonu ve bu süreçteki "artık risk" (residual risk) yönetimi metodolojik olarak ele alınmıştır.

Bulgular: 2024 ESC güncellemesiyle hayatımıza giren 120-139/70-89 mmHg aralığındaki "Yüksek Kan Basıncı" tanımı, riskli popülasyonda erken müdahalenin önemini perçinlemiştir. Klinik veriler, sadece LDL düzeyine odaklanmanın yanıltıcı olabileceğini; özellikle diyabetik veya metabolik sendromlu bireylerde Non-HDL (Total Kolesterol - HDL) takibinin aterojenik yükü çok daha isabetli yansıttığını göstermektedir. Aile hekimliği izlemlerinde, kan basıncı kontrolüne eşlik eden "LDL hedefi + 30 mg/dL" şeklindeki Non-HDL hedeflemesinin, vasküler korumada sinerjik bir güç sağladığı gözlemlenmiştir.

Poster Presentation / Review

Adölesan Dönemde Metabolik Sendromun Tanı ve Takibinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Rolü: Artan Obezite Yükü Açısından Bir Değerlendirme

Murat Kiliç

Gaziantep University Faculty of Medicine, 27500 GAZİANTEP, Türkiye. E-mail: doktormuratkilic@gmail.com

Keywords: Metabolik Sendrom, Adölesan, Obezite, Erken Tanı, Aile Hekimliği

Review:

Obezite, çocukluk ve adölesan dönemde giderek artan prevalansı ile önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Obeziteye eşlik eden metabolik sendrom; insülin direnci, dislipidemi ve hipertansiyon gibi kardiyometabolik risk faktörlerinin bir araya gelmesi ile karakterizedir. Adölesan dönemde metabolik sendrom çoğunlukla asemptomatik seyretmekte ve bu nedenle sıklıkla gözden kaçabilmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri, riskli bireylerin erken tanınması, taranması ve izlenmesi açısından kritik bir rol oynamaktadır. Aile hekimleri; beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, vücut kitle indeksinin hesaplanması, kan basıncı ve laboratuvar bulgularının izlenmesi ile erken yaşam tarzı müdahalelerinin başlatılmasında önemli bir konumdadır. Bu derlemede, adölesan dönemde metabolik sendromun tanı kriterleri, klinik önemi ve artan obezite yükü karşısında birinci basamağın rolü ele alınmıştır.

Poster Presentation / Research

Anayasa Mahkemesi Kararlarında 'Siyatik Sinir Hasarı'

Numan Güvenç[1], Hamit Sırrı Keten[2]

1. Kahramanmaraş Devlet Hastanesi, 46050 Kahramanmaraş, Türkiye E-mail: numanguvenc@gmail.com
2. GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Keywords: Siyatik Sinir, enjeksiyon, tıbbi ihmal

Aim:
Bu çalışmada, Anayasa Mahkemesinin 'siyatik sinir hasarı' ile ilişkili bireysel başvurularda verdiği kararları belirlemek amaçlandı.

Method:
Bu çalışmada 12.03.2026 tarihinde Anayasa Mahkemesi Karar Arama bölümünde bireysel başvuru kararlarının incelenmesi ile gerçekleştirildi. Arama kelimesi olarak 'siyatik sinir' terimi kullanıldı. Toplam 17 karar bulundu.

Results:
: Kararlar değerlendirildiğinde siyatik sinir hasarının çoğunlukla "enjeksiyon sonrası ani ağrı, yanma, uyuşma, güçsüzlük" şeklinde başladığı görülmektedir. Sonraki süreçte siyatik sinir lezyonu, tibial ve fibüler dallarda dejenerasyon, peroneal sinir hasarı, düşük ayak ve kalıcı fonksiyon kaybı gibi tabloları ortaya koymuştur. Bazı dosyalarda engellilik oranı %20, %40 ve %46 olarak kayda geçmiştir. Bu yönüyle kararlar, siyatik sinir hasarının yalnız geçici yakınmalarla sınırlı olmadığını; iş gücü kaybı, yürüme bozukluğu ve kalıcı sekelle sonuçlanabildiğini göstermektedir. Bilirkişi ve adli tıp değerlendirmelerinde iki ana yaklaşım dikkat çekmektedir. İlk olarak, yanlış enjeksiyon bölgesi kanıtlanamadığında nöropatinin "beklenebilir komplikasyon" olarak kabul edilmesidir. Bu görüşte ödem, hematom, ilacın difüzyon yoluyla toksik etkisi, vücut yapısı ve siyatik sinirin anatomik yerleşim farklılıkları öne çıkarılmıştır. Buna karşılık ikinci yaklaşımda, olay anında hissedilen "elektrik çarpması" benzeri duyum, hastanın ince-zayıf yapısı, enjeksiyonun daha dış-üst kadrana yapılması gereği ve ilk hekim gözlemleri esas alınarak sinir içine ya da yanlış bölgeye enjeksiyon yapıldığı savunulmuştur. Mahkemenin her siyatik sinir hasarı olgusunu otomatik olarak tıbbi ihmal kabul etmediğini; kararını özellikle yargısal incelemenin derinliği, tutarlılığı ve gerekçesinin yeterliliği üzerinden verdiğini göstermektedir.

Conclusions:
Anayasa Mahkemesi kararlarında enjeksiyon sonrası siyatik sinir hasarı, klinik olarak ciddi sekel bırakabilen; hukukî olarak ise nedensellik, komplikasyon-kusur ayrımı, kayıt tutma yükümlülüğü, aydınlatılmış onam ve sağlık hizmetinin organizasyonu eksenlerinde değerlendirilmiştir. Tıp pratiği açısından bu içtihatlar, intramüsküler enjeksiyonun "rutin" bir işlem gibi görülmemesi; doğru anatomik bölge seçimi, uygun pozisyonlama, kayıtların eksiksiz tutulması ve komplikasyon riskleri hakkında açık bilgilendirme yapılmasının hasta güvenliği kadar hukuki güvenlik için de zorunlu olduğunu ortaya koymaktadır

Poster Presentation / Case Report

Bruselloza Bağlı Bisitopeni: İki Olgu Bildirimi

Seray Gül Erkal

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, 22000 MERKEZ, Türkiye. E-mail: seraygul@trakya.edu.tr

Keywords: Trombositopeni, Bisitopeni, Bruselloz

Introduction:
Bruselloz; sıklıkla hafif hematolojik anormalliklere yol açan zoonotik bir enfeksiyon olmakla birlikte, nadiren immün trombositopenik purpurayı (İTP) veya primer hematolojik maligniteleri taklit edebilecek düzeyde derin trombositopeniye neden olabilir. Bu olgu sunumunda başlangıçta malignite, İTP ve romatolojik hastalık ön tanılarıyla incelenen ancak nihayetinde bruselloz tanısı alan iki vaka sunulmaktadır.

Case:
Ateş, gece terlemesi ve mukozal kanama şikayetiyle başvuran 54 yaşındaki ilk hastada, 19.000/mm^3 seviyesine kadar gerileyen trombositopeni saptanmıştır. Kan kültürü ve serolojik testlerle bruselloz tanısı kesinleşen hastanın, rifampisin ve doksisiklin tedavisiyle 17. günde hematolojik parametrelerinde düzelme izlenmiştir.
Malignite, bağ doku hastalıkları, kronik granülomatöz hastalıklar ve kronik karaciğer hastalığı ön tanılarıyla tetkik edilen; anamnezinde hayvancılık öyküsü ve semptomlarında bel ağrısı, kanama bulguları olan 65 yaşındaki ikinci hastada da brusella enfeksiyonu saptanmıştır. Ancak hastanın medikal tedavisine uyumsuzluk göstermesi sonucunda karaciğer apsesi ve dissemine intravasküler koagülasyon gibi ağır komplikasyonlar gelişmiştir. Mevcut tedavisine sefotaksim eklenmesiyle trombosit sayımında normalleşme ancak takibin 54. gününde elde edilebilmiştir.

Discussion:
Özellikle Türkiye gibi brusellozun endemik hastalık bölgelerinde; ateş, bel ağrısı, gece terlemesi, kilo kaybı gibi semptomlara ek olarak açıklanamayan mukozal kanama ve trombositopeniyle başvuran hastaların ayırıcı tanısında brusella enfeksiyonu mutlaka ön planda tutulmalıdır. Trombositopeninin patogenezinde immün aracılı yıkım, kemik iliği baskılanması ve granülom oluşumu gibi çoklu mekanizmalar rol oynadığından nadiren de olsa derin trombositopeni tablosu primer hematolojik hastalıklarla karışabilmektedir. Dolayısıyla doğru ve erken teşhis konulabilirse gereksiz malignite taramalarının yapılmasına gerek kalmayacaktır. Tedavi sürecinde, hematolojik komplikasyonların düzelmesi için spesifik anti-brusella antibiyoterapisi genellikle tek başına yeterli olmaktadır. Bununla birlikte; aktif kanaması olan veya kanama riski yüksek olan vakalarda, enfeksiyöz ve immünolojik mekanizmaların ortak yıkım patogenezi göz önüne alınarak, asıl tedaviye erken dönemde kortikosteroidlerin eklenmesi önerilmektedir.

Poster Presentation / Review

Cardiovascular Disease Does Not Read The Textbook

Sim Ekin Begenirbaş, Ayşe Çaylan, Necla Tülek

Atılım University School of Medicine, 06830 Ankara, Türkiye. E-mail: acaylan2000@yahoo.com

Keywords: primary care, cardiovascular disease, ischemic myocardial infarction, woman

Review:

Cardiovascular diseases rank among the leading causes of death in women. Despite this, significant delays in the diagnosis of acute coronary syndrome are still observed. This stems from the long-standing tendency to classify symptoms in women as “atypical,” which leads to misinterpretations and delayed diagnosis.

Evidence from studies shows that this presentation is not atypical, but rather reflects distinct underlying pathophysiological mechanisms such as microvascular dysfunction, endothelial dysfunction, and coronary vasospasm. Conditions such as myocardial infarction with unobstructed coronary arteries are more common in women and are therefore frequently overlooked within traditional diagnostic frameworks.

Women often present with symptom clusters—shortness of breath, fatigue, nausea, and jaw or back pain—rather than chest pain. Lower troponin levels, delayed ECG testing, and risk scoring systems that underestimate cardiovascular risk in women contribute to diagnostic delays and higher mortality, particularly among younger women.

Among the recommended approaches for practical strategies in primary care aimed at reshaping the assessment of cardiovascular symptoms in women and reducing diagnostic delays are the adoption of a symptom cluster model, the inclusion of women-specific risk factors (e.g., gestational diabetes, preeclampsia, early menopause, and autoimmune diseases), setting a low threshold for early ECG testing, and careful interpretation of troponin levels.

Awareness of microvascular angina and timely referral are also of critical importance. Additionally, strategies such as early follow-up can support timely re-evaluation when diagnostic uncertainty persists.

Addressing statin underutilization in women is essential for prevention. Reframing cardiovascular disease as having distinct, sex-specific clinical patterns—rather than atypical symptoms—can improve diagnostic accuracy. Primary care physicians play a key role in early recognition and timely intervention, ultimately reducing morbidity and mortality among women with cardiovascular disease.

Poster Presentation / Case Report

Diyabetik Hastada Nefrotik Düzey Proteinüri: Her Zaman Diyabetik Nefropati mi?

Belgüzar Çalik, Ayça Karagöz, Işık Gönenç, Memet Taşkın Eğici, Akın Dayan

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 34854 İstanbul, Türkiye. E-mail: aycabuyukates@gmail.com

Keywords: tip2 diyabetes mellitus, membranöz glomerülonefrit, nefrotik düzey proteinüri

Introduction:
Tip 2 diyabetes mellitus ve hipertansiyon böbrek yetmezliğinin en önemli nedenlerindendir. Kontrolsüz diyabeti, hipertansiyonu olan ve proteinüri saptanan bir hastada diyabetik nefropati ilk düşünülen tanı olmakla birlikte; nefrotik düzeyde proteinüri diğer glomerüler hastalıkları da akla getirmelidir. Çalışmada kapsamlı bakım, özgün problem çözme becerisi ve uygun sevk ile membranöz glomerülonefrit tanısı alan bir tip 2 diyabet vakası değerlendirilmiştir.

Case:
58 yaşında erkek hastanın obezite, hiperlipidemi, hipertansiyon(5 yıl), diyabet(15 yıl) ve sürrenal adenom (5yıl) tanıları mevcut olup 2020 yılında nefroloji takibi önerilmiş olmasına rağmen kontrollerini yaptırmamıştır. Eğitim Aile Sağlığı Merkezi'mize ilaç yazdırmak için başvuran hastanın bacaklarında şişme şikayeti mevcuttu. Hasta ilaçlarını düzenli kullanmamaktaydı. Tahlillerinde Hba1c:11.4, kreatinin: 1.02mg/dl, 2+ proteinüri görülmüş olup ileri tetkik ve düzenlenen diyabet ilaçlarının raporlanabilmesi için dahiliye polikliniğine sevk edilmiştir. Dahiliye polikliniğinde spot idrarda mikroalbumin düzeyi 861 mg/dl olması üzerine nefrolojiye yönlendirilmiş ve diyabetik nefropati açısından tekrar takibe alınmıştır.
Rutin diyabet kontrolü için diyabet polikliniğinimize tekrar başvuran hastanın fizik muayenesinde pretibial ödem bilateral 2+, dinlemekle akciğer sesleri doğal olup ral ronküs duyulmamıştır. Diyabet ilaçları empaglifozin, metformin 1x1(renal doz-kreatinin 1.2 mg/dl) , insülin glarjin 300 U/mL ve insülin aspart sabah/akşam şeklinde düzenlenmiştir. Ödem sebebiyle pioglitazon kesilmiştir. Spot idrarda mikroalbumin düzeyi ciddi yüksek (2686.9 mg/L), hipoalbuminemi (28.2g/L), hiperlipidemi (trigliserid: 925 mg/dl) olması üzerine 24 saatlik idrarda protein ve albümin istenerek nefroloji polikliniğine yönlendirilmiştir. 24 saatlik idrarda protein 8,1 g/gün ve mikroalbümin 6589,25 mg/gün olup hiperlipidemi, hipoalbuminemi, hiponatremi bulguları olan hastada nefrotik sendrom düşünülerek hastaneye yatışı yapılıp 27.10.25 tarihinde tru-cut böbrek biyopsisi alınmıştır. Membranöz glomerülonefrit evre 1 tanısı konmuştur. Hastaya yüksek doz rituksimab ve kortikosteroid (32mg) tedavisi başlanmıştır.

Discussion:
Bu olgu, diyabetli hastalarda proteinürinin her zaman diyabetik nefropatiye bağlanmaması gerektiğini göstermektedir. Nefrotik düzey proteinüri, ödem ve hipoalbuminemi varlığında primer veya sekonder glomerüler hastalıklar ayırıcı tanıda mutlaka değerlendirilmelidir. Bu vaka birinci basamakta özgün problem çözme becerilerinin önemini ortaya koymaktadır.

Poster Presentation / Review

Human Dimensions of End-of-Life Care in Tuesdays with Morrie: A Narrative Analysis from a Palliative Care Perspective

Murat Kiliç, Burcu Kiliç, Hamit Sirri Keten

Gaziantep University Faculty of Medicine, 27500 GAZİANTEP, Türkiye. E-mail: doktormuratkilic@gmail.com

Keywords: End-of-life care, Palliative care, Medical humanities, Narrative medicine, Physician empathy.

Review:
Objective

This study aims to examine Mitch Albom's Tuesdays with Morrie from the perspective of end-of-life care and to evaluate how the central themes presented in the narrative correspond to the core principles of contemporary palliative care.

Methods

This qualitative study was designed as a narrative analysis. The Turkish translation of Tuesdays with Morrie was used as the primary source. Key themes emerging through the character of Morrie were identified and systematically analyzed in relation to established domains of end-of-life care, including communication about death, preservation of dignity, relational support, psychosocial care, and spiritual needs.

Results

The narrative frames end-of-life care not merely as symptom management, but as a multidimensional process grounded in human dignity, meaning, and relational connectedness. Morrie's experience with progressive illness highlights essential domains of palliative care, including open communication about death, acceptance of mortality, and the preservation of personhood. Dependence is presented not as a loss of value, but as an expression of human relational need. The importance of family bonds and meaningful relationships is strongly emphasized, supporting a holistic understanding of patient care. Themes such as forgiveness, reconciliation, and life completion reflect the psychosocial and spiritual dimensions of end-of-life care. These findings are consistent with the biopsychosocial-spiritual model of contemporary palliative care and underline the importance of therapeutic communication and comprehensive support for patients nearing the end of life.

Conclusion

Tuesdays with Morrie offers a valuable narrative framework for understanding the human dimension of end-of-life care. The themes of mortality, dignity, relationships, forgiveness, and meaning closely align with the holistic principles of palliative care. Narrative-based approaches may contribute to the development of empathy, communication skills, and reflective clinical practice among physicians involved in the care of patients with life-limiting conditions.

Poster Presentation / Research

Impact of the Psychoclimate on the Hospital Patient Safety Culture in Cardiology Clinics in Bulgaria

Pavlina Pavlova[1], Ralitsa Raycheva[2], Rositsa Dimova[3]

1. UMBAL St. George, Plovdiv, Bulgaria, 4000 Plovdiv, Bulgaria E-mail: pavlova.cardio@abv.bg
2. Dept. of Social Medicine and Public Health, Faculty of Public Health, Medical University Plovdiv
3. Dept. Health Management and Health Economics, Faculty of Public Health, Medical University Plovdiv

Keywords: psychoclimate, safety culture, cardiology clinics

Aim:
Introduction. The presence of patient safety risks during the delivery of medical care poses a major public health challenge globally. In this regard, building and maintaining a positive patient safety culture in hospitals is of key importance. The aim of this study is to examine the impact of psychosocial climate on the hospital patient safety culture in cardiology clinics and wards within the South-Central Region of the Republic of Bulgaria.

Method:
A questionnaire tool was utilized to perform a direct anonymous survey. The Bulgarian versions of two questionnaires were employed: the Instrument for Measuring the Psychological Climate (IMPC) with 40 items and the Bulgarian version of the Hospital Survey on Patient Safety Culture (B-HSOPSC) with 42 items to assess the psychological climate and evaluate the hospital patient safety culture, respectively. The study utilized descriptive and inferential statistics, as well as Spearman's non-parametric correlation coefficient (rho), to examine the relationships between variables that were measured using rank scales.

Results:
The mean age of the participants was 46 ± 20 years, with 79% (n = 205) of them being female. Nurses were largest proportion at 41% (n = 110), followed by doctors at 24% (n = 65), paramedics at 15% (n = 40), resident physicians at 12% (n = 32), and hospital administration at 8% (n = 20). When there is low levels of cohesion, trust, support, recognition and honesty, patient safety problems are more likely to be reported. Conversely, healthcare professionals are more likely to report errors or adverse events when there is a strong sense of trust and support among staff in the workplace.

Conclusions:
Higher levels of Cohesion, Trust, Support, Recognition, Honesty, Innovation and lower Management Pressure are associated with increased levels of patient safety culture.

Poster Presentation / Research

Information Gaps and Clinical Uncertainty in Prostate Cancer Care Transitions: Perspectives of GP Trainees

Snezhina Kirilova[1], Yancho Madzharov[2], Daniela Mileva-Nikolova[2], Zornitsa Ambareva[2], Gergana Atanasova[2], Georgi Petrov[2], Georgi Tsigarovski[2], Gergana Foreva[2], Radost Asenova[2]

1. Medical university of Plovdiv, 4000 Plovidv, Bulgaria E-mail: snezhina.kirilova@mu-plovdiv.bg
2. MU Plovdiv

Keywords: Information gaps, Clinical uncertainty, General practice trainees, Care transitions, Prostate cancer

Aim:
To explore how information exchange during transitions between primary and specialist care influences clinical uncertainty among GP trainees managing patients with prostate cancer.

Method:
A qualitative study was conducted among postgraduate GP trainees. Participants were presented with a vignette describing a patient with prostate cancer moving between urology, oncology, and primary care. Written reflections focused on the type, adequacy, and timing of information received, and how this affected clinical decision-making in general practice. Data were analysed using thematic analysis to identify patterns related to informational continuity and uncertainty.

Results:
Three major themes emerged. First, incomplete or delayed documentation (e.g., unclear treatment plans, missing follow-up intervals, lack of explicit therapeutic goals) generated uncertainty regarding responsibility for monitoring and symptom management. Second, trainees described variability in the clinical relevance of specialist reports, noting an emphasis on procedural details over actionable information for primary care. Third, the absence of structured feedback mechanisms limited clarification and bidirectional learning. Trainees frequently reported relying on patient-mediated information transfer, which increased the risk of distortion and misinterpretation. These informational gaps influenced confidence in managing side effects, comorbidities, and psychosocial consequences of cancer treatment.

Conclusions:
Informational discontinuity contributes significantly to clinical uncertainty in primary care management of prostate cancer. Strengthening structured communication pathways and clarifying shared monitoring responsibilities may enhance safety, reduce ambiguity, and support more effective integration between levels of care.

Poster Presentation / Research

Integrating Smartwatch Data into Cardiovascular Prevention in General Practice

Georgi Petrov, Gergana Foreva, Yancho Madzharov, Daniela Mileva, Zornitsa Ambareva, Gergana Apostolova, Georgi Tsigarovski, Radost Assenova

Medical University Plovdiv, 4003 Plovdiv, Bulgaria. E-mail: Georgi.Petrov@mu-plovdiv.bg

Keywords: General practice , Cardiovascular prevention , Smartwatches , SCORE risk assessment , Qualitative research , Patient motivation , Lifestyle counseling , Shared decision-making , Wearable devices , Personalised prevention.

Aim:
To explore how general practice trainees conceptualise the integration of smartwatch-derived data into cardiovascular prevention and how such integration may enhance patient motivation and personalised preventive strategies.

Method:
A qualitative exploratory study was conducted among 86 postgraduate GP trainees from five medical universities in Bulgaria. Participants were presented with a clinical vignette de-scribing a 47-year-old man attending an annual preventive examination with a calculated SCORE risk, who reported regular physical activity and use of a smartwatch. They were asked how they would integrate device-generated data into the consultation, what limitations of traditional SCORE-based assessment they perceive, and how smartwatch data might in-fluence motivation and preventive decision-making. Written responses were analysed using reflexive thematic analysis with iterative coding and thematic development.

Results:
Four themes emerged. First, trainees recognised SCORE as a structured, evidence-based foundation for cardiovascular risk stratification. Second, smartwatch-derived data (step count, physical activity patterns, sleep duration, heart rate and blood pressure trends) were perceived as complementary, providing longitudinal insight into real-life behavioural pat-terns. Third, participants emphasised the motivational value of objective metrics, noting that discrepancies between patients' perceived and actual activity levels may increase awareness and readiness for lifestyle change. Fourth, trainees highlighted that continuous data can sup-port more personalised counselling, tailored goal-setting, and shared decision-making within routine preventive consultations.

Conclusions:
Smartwatch-generated data may complement SCORE-based assessment by linking popula-tion-level risk estimation with individual behavioural trajectories. Their structured integra-tion into preventive consultations could enhance patient engagement, strengthen lifestyle counselling, and support personalised cardiovascular prevention in primary care. Further research is needed to develop feasible implementation models for routine practice.

Poster Presentation / Case Report

JAK2-Positive Essential Thrombocythemia Diagnosed After Long-Term Follow-up in a Family Medicine Outpatient Clinic

Mehmet Şentürk, Musacan Berber, Ahmet Can Artik, Büşra Gedik, Mustafa Şahin

TEKİRDAĞ NAMIK KEMAL ÜNIVERSITESI, 5900 TEKİRDAĞ, Türkiye. E-mail: senturkmehmet99@hotmail.com

Keywords: Essential thrombocythemia; thrombocytosis; JAK2 mutation; primary care; family medicine

Introduction:
Essential thrombocythemia (ET) is a chronic myeloproliferative neoplasm characterized by persistent thrombocytosis and an increased risk of thromboembolic complications. Early recognition in primary care is crucial to prevent morbidity and ensure timely referral for specialized evaluation.

Case:
A 55-year-old female patient was followed in a family medicine outpatient clinic for two years due to persistently elevated platelet counts. Platelet levels progressively increased from 490,000/mm^3 to 675,000/mm^3. She had no history of smoking or alcohol use and no significant comorbidities other than seasonal allergic rhinitis. Evaluation for secondary causes of thrombocytosis was systematically performed. Iron studies, fecal occult blood testing, mammography, and peripheral smear were unremarkable. Inflammatory markers, including C-reactive protein and erythrocyte sedimentation rate, were within normal limits. Due to persistent thrombocytosis without identifiable secondary causes, the patient was referred to hematology. Peripheral smear confirmed thrombocytosis, and JAK2 V617F mutation analysis revealed 10% positivity. Abdominal ultrasonography showed no organomegaly. Based on clinical and laboratory findings, the patient was diagnosed with essential thrombocythemia.

Discussion:
Persistent thrombocytosis detected in primary care should be carefully evaluated. Stepwise diagnostic assessment and long-term follow-up within family medicine settings facilitate early recognition of hematological malignancies such as ET. This case highlights the essential role of primary care physicians in systematic evaluation, appropriate referral, and early diagnosis.

Poster Presentation / Review

Kardiyovasküler Risk Yönetiminde Epistemolojik Bağlam Kaybı ve Dördüncü Koruma (P4): SCORE2 ve HYP Üzerine Nitel Bir Eleştiri

Luey Garip Ozelsoy

kocaeli üniversitesi, 34843 istanbul, Türkiye. E-mail: lueyozelsoy@gmail.com

Keywords: Dördüncü Koruma (P4), SCORE2, HYP, Epistemolojik Bağlam, Kardiyovasküler Risk

Review:

Birinci basamakta kardiyovasküler (KV) risk yönetimi; Hastalık Yönetim Platformu (HYP) ve SCORE2 gibi algoritmik sistemlerle standardize edilirken, Dördüncü Koruma (P4) prensipleri bu sürecin etik sınırlarını belirlemektedir. Bu bilimsel incelemede, klinik pratiğin dijitalleşmesi ve algoritmik tıp üzerine kavramsal bir analiz yürütülerek; SCORE2 Türkiye kalibrasyon modeli ve ESC kılavuzları "bağlamsal hata" (contextual error) ve P4 (quaternary prevention) felsefesi üzerinden değerlendirilmiştir. Analizler sonucunda, SCORE2 sisteminin mevcut hastalığı değil, 10 yıllık KV ölüm olasılığını tahmin etmesi nedeniyle ortaya çıkan "ontolojik kayma"nın, düşük risk skorlarını "hastalık yokluğu" gibi sunarak ciddi bir epistemolojik hataya yol açtığı görülmektedir. HYP gibi platformların nesnel laboratuvar verilerine odaklanıp hastanın sosyo-ekonomik dinamiklerini ve bireysel yaşam öyküsünü dışlaması, verinin bilgiye dönüşme sürecini engelleyerek "bağlamsal hatalara" zemin hazırlamaktadır. Klinik tecrübenin ve hekimlik sanatının, algoritmalar karşısında veri operatörlüğüne indirgenme riski taşıdığı bu süreçte P4, hekimin hastayı bağlamından koparılmış eksik bilginin yarattığı yanlış yönlendirmelerden korumasını gerektirir. Sonuç olarak KV sağlık yönetimi algoritmik bir çıktıya hapsedilemeyecek kadar karmaşıktır; SCORE2 gibi araçlar hekimin klinik sezgisinin önüne geçmemeli, teknolojik iğdiş edilmeye karşı hastanın özgün bağlamı ve insanı merkeze alan klinik bakış savunulmalıdır.

Poster Presentation / Research

Longitudinal Prospective Cohort Study for Cardiovascular Risk Management in Primary Care in Bulgaria

Plamen Latev[1], Rositsa Dimova[2], Rumyana Stoyanova[2]

1. Pleven Medical University, 5200 Pavlikeni, Bulgaria E-mail: p_latev@abv.bg
2. Medical University Plovdiv

Keywords: Cardiovascular Risk Management

Aim:
The aim of this study is to evaluate cardiovascular risk among Bulgarian population, using SCORE ©ESC 2019

Method:
This was a prospective cohort study with retrospective data collection from 3064 patients by general practitioners in Pavlikeni. The cardiovascular risk of each patient was evaluated by the general practitioner twice at the beginning of 2019 and at the end of 2025. Cardiovascular risk factors such as smoking, low physical activity, unhealthy diet, physical risk factors – BMI, BP and clinical-laboratory - Total Cholesterol, HDL-C, LDL-C, TG were analyzed. The analysis included descriptive statistics and non-parametric McNemar and McNemar-Bowker Tests, using 95% confidence intervals and a significance level of $\alpha = 0.05$.

Results:
Female were 1815 (59.2%), male 1249 (40.8%) with mean age 56.52 year (SD±15.772) and 62.46 year (SD±15.773) at the beginning and end of the period, respectively. The results show that modifiable behavioral risk factors, such as smoking and a sedentary lifestyle, have improved during the follow-up period (P=0.000), while the rate of healthy eating decreased (P=0.000). No change was observed in the measured values of BMI, systolic/diastolic blood pressure, and triglycerides. According to the within-group analysis, 13.63% of patients in the low and/or moderate risk group have well-controlled LDL-C levels, representing the highest proportion, compared to 9% in the high-risk group and 4% in the very high-risk group.

Conclusions:
These results demonstrate that improving smoking and physical activity alone is insufficient to improve cardiometabolic risk factors. Greater emphasis should be placed on dietary interventions, weight management, and lipid-lowering therapy, especially in high and very high-risk patients, where LDL-C control remains inadequate.

Poster Presentation / Review

Narrative Medicine in Family Practice: A Qualitative Palliative Care Interpretation of Johnny Got His Gun

Murat Kiliç, Hamît Sirri Keten, Burcu Kiliç

Gaziantep University Faculty of Medicine, 27500 GAZİANTEP, Türkiye. E-mail: doktormuratkilic@gmail.com

Keywords: Narrative medicine, Palliative care, Family medicine, Severe disability, Patient autonomy, Total pain.

Review:

Background

Narrative medicine provides an important framework for examining suffering, communication barriers, loss of autonomy, and ethical complexity in family practice and palliative care. Dalton Trumbo's Johnny Got His Gun depicts profound physical dependency, communicative deprivation, and existential distress, offering a distinctive narrative context for reflecting on total pain, dignity, and end-of-life care.

Aim

This study aimed to explore the palliative care relevance of Johnny Got His Gun through a structured qualitative interpretation informed by narrative medicine.

Methods

This study employed a directed qualitative content analysis grounded in narrative medicine and palliative care literature. Selected passages from Johnny Got His Gun were purposively identified according to their relevance to family medicine and palliative care practice. Analysis was guided by predefined thematic domains, including communication impairment, patient autonomy, dignity, existential suffering, and total pain. To enhance trustworthiness, the interpretive process was documented reflexively, and the emerging themes were compared with established concepts in palliative care and medical humanities literature.

Results

Four interrelated themes were identified: (1) communicative isolation and the invisibility of suffering, (2) dependence and loss of autonomy, (3) existential suffering beyond physical symptoms, and (4) the ethical responsibility of clinicians to recognize unspoken distress. Compared with other commonly discussed narrative medicine texts, Johnny Got His Gun offers a particularly intense representation of severe disability, embodied entrapment, and disrupted communication, making it especially valuable for palliative care reflection.

Conclusion

Johnny Got His Gun serves as a meaningful narrative resource for family medicine and palliative care by illuminating the multidimensional nature of suffering and the limits of communication-centered care. A structured qualitative reading of the novel may support deeper clinical reflection on dignity, vulnerability, and patient-centered care in serious illness.

Poster Presentation / Case Report

Uzun Süren Öksürüğün Ardından Tüberküloz Çıkabilir

İdil Ceren Balci

Edirne Uzunköprü İlçe Sağlık Müdürlüğü, 22000 Edirne, Türkiye. E-mail: cerengedik.54@gmail.com

Keywords: Balgam, kavite, öksürük, tüberküloz

Introduction:
Tüberküloz (Verem) Hastalığı, “Mycobacterium tuberculosis” basilinin insanlarda yaptığı, başta akciğerler olmak üzere tüm organları tutabilen, bulaşıcı ve tedavi edilmezse ölümle sonuçlanabilen bir hastalıktır. Solunum yolu ile basil vücuda alınır ve enfekte olan kişilerin %5’i 1-2 yıl içinde tüberküloz hastası olur. Tüberküloz (TBC) enfeksiyonu gelişimi için çeşitli risk faktörleri bulunur. Enfeksiyon durumunun hastalığa dönüşmesini arttıran durumların başında çocuk yaşı, HIV enfeksiyonu, diyabetes mellitus gibi kronik hastalıklar, sigara, yetersiz beslenme gibi durumlar vardır.

Case:
Hastamız 66 yaş erkek. 1 aydır devam eden öksürük ve balgam şikayeti ile başvurdu. Mevcut hastalıkları Diyabet ve KOAH. Muayene sonrası ileri tetkik amaçlı göğüs hastalıkları polikliniğine yönlendirdim. Görüntülemeleri yapılan hastaya antibiyotik tedavisi verilmiş. Hasta kontrol amaçlı bize başvurusunda balgamlı öksürüğü devam ediyordu ve bir ayda on kilodan fazla kilo kaybı vardı. Hastanın toraks görüntülemesinde büyüklüğü yaklaşık 5x4cm kaviter lezyon dikkati çekmekteydi. Devam eden semptomlarından dolayı ayırıcı tanı için Verem Savaş Dispanseri ile iletişime geçerek hastayı oraya yönlendirdim. Üç gün balgam örneği alınması planlandı. Aside dirençli bakteri testi negatif olarak sonuçlandı. Sonrasında gelen kültür sonucunda bakteri üremesi görüldü ve aynı anda çalışılan ilaç direnç testi negatifti. Göğüs hastalıkları uzmanı ile birlikte doğrudan gözetimli tedavi yöntemiyle 4’lü TBC tedavisi (izoniyasid, rifampisin, ethambutol ve prizinamid) başladık. Hastanın zamanla kliniği anlamlı şekilde düzeldi, balgamları azaldı ve kilo alımı başladı. 12 ay tedaviye devam edildi, kontrol balgam testlerinden sonra tedavi sonlandırıldı. Hasta ile birlikte yaşayan eşi ve kızına tanı anında tarama amaçlı akciğer grafisi çekildi.

Discussion:
Tüberküloz ayırıcı tanıda atlanmaması gereken ülkemizde ve dünyada devam eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bizim hastamızda tüberküloz hastalığına dönüşümü kolaylaştırıcı faktör olarak diyabeti bulunması, sigara, beslenme yetersizliğidir. Sağlık ekibinin işbirliği tedavide çok önemlidir. Zamanında müdahale, doğru tedavi stratejisi ve hasta işbirliği ile hastalık tedavi edilebilir ve bulaştırıcılığın önüne geçilebilir. Tedavinin doğru uygulanabilmesi hastanın, yakınlarının, sağlık çalışanlarının ve toplumun bu konuda eğitilmesine bağlıdır.

Poster Presentation / Research

Virtues in Family Medicine Practice: Perspectives of Physicians and Patients

Vesela Baleva, Rositsa Dimova

Medical University of Plovdiv, Bulgaria, 4002 Plovdiv, Bulgaria. E-mail: vesela.baleva@mu-plovdiv.bg

Keywords: virtues, family medicine, virtue ethics, physician-patient relations, professional ethics

Aim:
To identify and compare the five most essential virtues that, according to general practitioners (GPs) and their patients, define the “ideal” family physician.

Method:
An anonymous, direct, individual survey was conducted among 60 general practitioners and 120 of their patients from several practices across Bulgaria. The instrument consisted of a structured questionnaire developed after a preliminary literature review. Participants were asked to indicate the five virtues they consider most important. Data were analyzed using descriptive statistics, non parametric methods, and inferential analysis with SPSS v.29.

Results:
Preliminary findings reveal both partial overlap and notable differences in the virtues most highly valued by the two groups. While physicians emphasize virtues related to professional responsibility, patients prioritize emotional engagement and personal characteristics. Integrity emerged as a shared core value, ranking among the most frequently selected virtues in both groups.

Conclusions:
The study demonstrates that both physicians and patients acknowledge the importance of virtues in general practice, yet each group highlights different aspects. Understanding these perspectives may help improve communication and align expectations between patients and family physicians, as well as strengthen trust in primary healthcare.

Poster Presentation / Research

"Aynı Yıldızın Altında" Romanında Ergen/Genç Erişkin Kanser Deneyiminin Psiko-Onkolojik Tema Analizi

Beytullah Nariçi[1], Hamit Sırrı Keten[2]

1. Hatay/Hassa İlçe Sağlık Müdürlüğü, Hatay, Türkiye E-mail: mdbeytullah@gmail.com
2. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği A.D.

Keywords: kanser, distres, ergen

Aim:
Bu çalışmada Aynı Yıldızın Altında romanında betimlenen ergen/genç erişkin yaş grubunda kanser deneyimini, kanıta dayalı psiko-onkoloji ilkeleriyle değerlendirmek amaçlandı.

Method:
Bu çalışmada, John Green'in Aynı Yıldızın Altında romanının (bestseller) Pegasus Yayınları'ndaki Türkçe çevirisi kaynak olarak kullanıldı. Yakın okuma ile romandaki iki ana karakter (Hazel Grace Lancaster 16 yaş ve Augustus Waters 17 yaş) üzerinden distres belirleyicileri, semptom yüküyle ilişkili psikolojik tepkiler, ilişkisel dinamikler ve sağlık sistemiyle temas noktaları belirlendi.

Results:
Hazel'in ileri evre akciğer kanseri olup günlük aktivitelerinin sınırlı olması oksijen desteğiyle yaşaması, distresin sadece tanı anıda değil devam eden günlere sızdığını gösterir. Roman, distresin pratik bir göstergesi olarak Hazel'in sosyal hayattan çekilmesini, ebeveyn kaygısıyla iç içe geçmiş suçluluk ve yük olma düşüncelerini ve hastalığa dair sürekli zihinsel uğraşı örüntülerini belirginleştirir. Hazel'in geleceği planlama yerine hasarı minimize etme mantığıyla hareket etmesi; Augustus'un ise kimlik ve anlam arayışını daha dışavurumcu biçimde yaşaması, kanser deneyimindeki farklı tepkileri gösterir. Akranları üniversite, kariyer, bağımsızlık ve romantik ilişkiler ekseninde ilerlerken; hastalık, ergen kanserlinin gündemini tedavi, komplikasyon riski ve belirsiz geleceğe yönlendirir. Romanda umutsuzluk, kaygı, irritabilite, içe çekilme ve ölüm düşüncesine yakın varoluşsal kaygı; semptom alevlenmeleri ile senkronizedir. Hazel, Augustus'la yakınlaşırken sıkça başkasının hayatına zarar verme (kayıp yaşatma, yük olma) şemasıyla hareket eder; Augustus ise anlamlı iz bırakma arzusunu ve kırılganlığını ilişki üzerinden dönüştürmeye çalışır. Hazel'in solunumsal kırılganlığı ve akut kötüleşme riskleri; Augustus'un amputasyon sonrası beden imajı/işlevsellik deneyimi ve daha sonra hastalığın yeniden gündeme gelişi, distresin önemli bir bölümünün "semptom yükü, hastane yatışları ve belirsizlik" üzerinden tetiklendiğini gösterir.

Conclusions:
Aynı Yıldızın Altında, kanser deneyiminde distresin çok boyutlu doğasını; kimlik-gelecek çatışmasını; ilişki, suçluluk ve anlam arayışı ekseninde şekillenen psikososyal gereksinimleri klinik açıdan ortaya koyan vakalar romanıdır.

Author Index

Adıyaman, Ayla Müge 23
Akkuş, Ömer Ferudun 58
Aksoy, Hilal 17
Akyön, Şeyma Handan 11
Alkan, Aykut 59
Alkan, Seyfullah Emre 33
Alvur, Tuncay Müge 30
Ambareva, Zornitsa 80, 81
Apostolova, Gergana 81
Arslan, Burak 23
Artik, Ahmet Can 82
Asenova, Radost 10, 80
Assenova, Radost 81
Atanasova, Gergana 80
Atçeken, Ayşegül 69
Atik, Özgür Barış 72
Avcı, Uygar 49
Aybal, Merve 35
Ayhan Başer, Duygu 18
Aypak, Cenk 64
Bacaksızoğlu, Ogün 43
Balci, İdil Ceren 86
Baleva, Vesela 87
Baran, Dilan 23
Basat, Okcan 23
Başpınar, Melike Mercan 13
Begenirbaş, Sim Ekin 76
Berber, Musacan 82
Bozkurt, Sibel 27
Bulut Batur, Ülkü 71
Çabukoğlu, Gaye Didem 56
Çakin, Mustafa Berkay 59
Çalik, Belgüzar 77
Çamdere, Özlem 36
Can, Aylin 32
Candas, Berk 48, 50
Çaylan, Ayşe 16, 76
Çelik Güzel, Eda 27, 28, 60, 61
Çelik, Ahmet Onur 59
Çelik, Ece 42
Çelik, Ece 62
Çelikkol, Aliye 61
Çergel, Elif 40
Cerit, Çiğdem 21
Cesur Çinar, Gülay 26
Cesur Çınar, Gülay 24, 25
Çevik Güzel, Aydan 61
Çevik Varol, Aydan 27, 28, 60, 72
Cihan, Fatma Gökşin 40
Çikar, Gündüz Anıl 53
Çınar, Abdulkadir Can 24
Costa, Bruno 19
Cunha, Maria Branca 19
Dayan, Akin 36
Dayan, Akın 77
Derdiyok, Çağdaş 47
Dimova, Rosica 22
Dimova, Rositsa 79, 84, 87
Egici, Memet Taşkın 35, 69, 70
Egici, Memet Taşkın 65
Egici, Memet Taşkın 45, 68
Eğici, Memet Taşkın 29, 77
Egici, Prof. Dr. Memet Taşkin 63
Eravcı, Özkan 57
Ercan, Volga Ulaş 55
Erem, Murat 50
Ergin Bücük, Belgin 61
Erkol Yilmaz, Yağmur 26
Erkol Yılmaz, Yağmur 25
Eşki, Selen 57
Fenercioğlu, Ayşen 12
Foreva, Gergana 80, 81
Gamsızkan, Zerrin 40
Gedik, Büşra 82
Gökçe, Aksanur 71
Gökdemir, Özden 9
Gökseven Arda, Yağmur 43
Gönenç, Işık 29, 35, 45, 65, 68, 69, 70, 77
Güçlü Saltık, Fatma 20
Gül Erkal, Seray 75
Gülbenk, Dilara Nur 45
Güven, Seray 34
Güvenç, Numan 37, 74
İnan, Muhammed 64
Ivanova, Nevena 41, 44
Kahveci, Irem 65
Karabulut, Derya 59
Karadağ, Görkem 49
Karagöz, Ayça 29, 77
Karal, Yasemin 34
Karataş, Gökhan 46
Kaya, Abdulkadir 40
Keten, Hamit Sirri 78, 85
Keten, Hamit Sırrı 37, 66, 74, 88
Kiliç, Burcu 78, 85
Kiliç, Murat 73, 78, 85
Kirilova, Snezhina 80
Korkmaz, Bilge Eren 51
Korkmazer, Başak 39
Köroğlu Yekeler, Nurdila 24, 25
Köroğlu Yekeler, Nurdila 26
Kula, Ezgi 53
Küpeli Çınar, Ayça 24
Kurt, İdris 49
Kurt, Muhammet Üzeyir 63
Kuru, Cansu 23
Latev, Plamen 22, 84
Madzharov, Yancho 80, 81
Mercan Başpınar, Melike 23
Mercan, Doğuş 46, 59
Mileva-Nikolova, Daniela 80
Mileva, Daniela 81
Nariçi, Beytullah 66, 88
Oflaz, Mahmut Sami 47
Oğulluk, Mustafa 71
Okul, Leman 72
Özdemir, Zeynep Canan 33

Ozelsoy, Luey Garip	38, 83
Özen, Mustafa Bertuğ	59
Özkaya, Hilal	39
Öztaş Şükür, Nur Ece	30
Öztora, Serdar	5, 31
Pavlova, Pavlina	79
Pekgül, Sertaç	33
Petrov, Georgi	10, 80, 81
Poças, João	19
Raycheva, Ralitsa	79
Şahin Arslan, Sema Nur	54
Şahin, Mustafa	82
Şahin, Mustafa Kürşat	14
Şahin, Sema Nur	57
Şanlan, Emrullah	54
Sarıgül, Arda	67
Sarıgül, Nazlıcan	67
Sayın, Büşra	28
Şentürk, Mehmet	82
Soares, Beatriz	19
Solak, Serdar	59
Sönmez, Ayça Bilge	24, 25
Sönmez, Ayça Bilge	26
Soylu, Ali Rıza	49
Stoyanova, Rumyana	22, 84
Subaşı, Enes	27, 28
Taşkan, Hatice	54, 57
Taylan, Dilruba	68
Tekin, Nil	15
Tezel, Hüseyin Ahmet	49
Tsigarovski, Georgi	80, 81
Tülek, Necla	76
Tunçbilek, Nermin	59
Tural, Egemen	33
Türker Can, Derehan	33
Türkeri, Başak	33
Tuz Yilmaz, Canan	30
Tuzcular Vural, Doç. Dr. Emine Zeynep	63
Tuzcular Vural, Emine Zeynep	29, 35, 65, 68, 69, 70
Tüzer Eroğlu, Fatma	31
Uluocak, Sinem	70
Ümit, Hasan Celalettin	49
Ungan, Mehmet	6
Ünyılmaz, Cihan	52
Uslu, Semih	59
Ustabaşioğlu, Fethi Emre	59
Uyar Zekey, Kübra	71
Uzun, Soner	25
Yaprak, Büşra	21
Yaşar, Şirin	29
Yildirim, Savas	48
Yildirim, Songül Suzan	30
Yıldız, Ethem	42
Yılmaz, Çiğdem Ayten	60
Zekey, Fethi Sada	71
Zeren Öztürk, Güzin	43

16th INTERNATIONAL TRAKYA FAMILY MEDICINE CONGRESS

Primary Care Behind the Wheels: Endocrine Health

www.tahek.org

15–18 April 2027

Balkan Congress Center, Edirne, Türkiye