

ULUSAL 18. HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



ELEXUS OTEL GİRNE,
K.K.T.C. 11-15 Mayıs 2016

GAZETE TANSİYON

14 Mayıs 2016, Cumartesi
www.turkhipertansiyon.org

14 Mayıs 2016, CUMARTESİ

1



Dr. Rıdvan EGE
Uygulama ve Araştırma Hastanesi

İntestinal mikrobiyota, hipertansiyon ve böbrek

Hipertansiyon ve kronik böbrek hastalığı toplumda yaygın olarak rastlanan, morbidite ve mortalite artışına yol açan hastalıklardır. Bu hastalıkların patogenezi ve progresyonunda barsak mikrobiyotasının rolü olabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır.

Barsak mikrobiyotasının kan basıncı üzerine pek çok farklı mekanizma ile etkili olabileceği gösterilmiştir. Bakteriyel kompozisyonun bozulması, bakteriyel fermentasyon ürünleri, yaşam şekli, diyet, antibiyotik kullanımı, genetik ve epigenetik faktörler etkili olabilecek mekanizmalardır. Barsak mikrobiyotasının düzenlenmesi kan basıncı kontrolüne katkı sağlayabilecek yeni bir tedavi stratejisi olabilir.

Kronik böbrek hastalığında, konakçı ve mikroplar arasındaki sinbiyotik ilişki disbiyotik bakterilerin artışı sonucunda bozulur. Disbiyotik bakteriler tarafından protein ve aminoasitlerin fermentasyonu sonucu; amonyak, amin, tiyoller, fenoller ve indoller gibi fazla miktarda potansiyel olarak toksik bileşikler ortaya çıkar. Kronik böbrek hastalarında bozulmuş intestinal bariyer nedeniyle ortaya çıkan bu toksik bileşikler sistemik dolaşıma geçerek, kronik böbrek hastalığının progresyonuna, kardiyovasküler hastalığa, insülin direncine ve protein enerji kaybına yol açarlar. Üremik sendromun kontrol altına alınması için disbiyotik ortamın düzeltilmesine yönelik uygulamalar etkili olabilecek yeni bir tedavi yaklaşımı olarak görünmektedir.



Prof Dr Hayriye SAYARLIOĞLU
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Preeklampside Nefroloji Yaklaşımı: Tanı ve Tedavi

Preeklampsia normotansif kadınlarda gebeliğin 20. haftasından sonra görülen hipertansiyon ve proteinüri ya da hedef organ disfonksiyonu ile ortaya çıkan bir sendromdur. Daha önceden hipertansif olduğu bilinen kadınlarda da ortaya çıkabilir. Ek belirti ve semptomları görme bozuklukları, baş ağrısı, epigastrik ağrı, trombositopeni ve anormal karaciğer fonksiyon içerir. Bu klinik bulgular beyin, karaciğer, böbrek ve plasenta gibi hedef organların orta-ağır mikroanjiopatilerinden kaynaklanır. Annede pulmoner ödem, beyin kanaması, karaciğer yetmezliği, böbrek yetmezliği ve ölümlü sonuçlanabilir. Oldukça önemli maternal ve fetal sonuçlara neden olabilen bu sendromda tanının erken konabilmesi için, gebelerin rutin olarak kan basıncı ve TİT açısından kontrolleri önemlidir. Erken tanı, yakın takip ve doğru tedavi anne ve bebeklerin daha sağlıklı olmasını sağlayacaktır.

ULUSAL 18. HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



ELEXUS OTEL GİRNE,
K.K.T.C. 11-15 Mayıs 2016

14 Mayıs 2016, CUMARTESİ

2

Benipin

"Benidipin: Farklı bir Dihidropiridin"

Konuşmacılar:

Prof. Dr. Yunus Erdem
(Hacettepe Ü.T.F. Nefroloji)

Prof. Dr. Mustafa Avcı
(Hacettepe Ü.T.F. Nefroloji)

Tarih: 14 Mayıs 2016, Cumartesi
Yer : Salon A
Saat : 11:15-12:00



ULUSAL
18. HİPERTANSİYON
VE BÖBREK HASTALIKLARI
KONGRESİ

KARAOKE GEÇESİ

14 Mayıs Cumartesi

21:00-00:00

Lounge Bar



Bowling Turnuvası Skorları

Deniz : 192 - 199 : 214

Truva : 225 - Egem : 261

ULUSAL 18. HİPERTANSİYON VE BÖBREK HASTALIKLARI KONGRESİ



ELEXUS OTEL GİRNE,
K.K.T.C. 11-15 Mayıs 2016

14 Mayıs 2016, CUMARTESİ

3

Ödül Töreni Gala Gecesinde Kareler

