

---

**UKRAINIAN SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH MASTER CLASSES «NEW FOREIGN CLINICAL GUIDELINES IN THE PRACTICE OF INTERNAL MEDICINE»**

**DEDICATED TO THE 95TH ANNIVERSARY OF DEPARTMENT OF PROPAEDEUTICS OF INTERNAL MEDICINE NO.1 BOGOMOLET'S NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY**

**KYIV, MAY 14-15, 2024**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МАЙСТЕР-КЛАСАМИ «НОВІТНІ ЗАКОРДОННІ КЛІНІЧНІ  
РЕКОМЕНДАЦІЇ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ»  
ПРИСВЯЧЕНА 95-РІЧЧЮ КАФЕДРИ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ  
МЕДИЦИНИ №1 НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ  
КИЇВ, 14-15 ТРАВНЯ 2024 РОКУ**

---

**ВСТУПНЕ СЛОВО**

Наприкінці 2023 року свій 95-річний ювілей відзначила кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1 Національного медичного університету імені О.О.Богомольця. Створена в 1928 році в результаті об'єднання кафедр лікарської діагностики (завідувач – М.Д.Стражеско) та спеціальної патології і терапії (завідувач – М.М.Губергриц), кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб (перша назва кафедри) пройшла довгий шлях розвитку, вдосконалення та невтомної роботи під керівництвом видатних клініцистів і педагогів М.М.Губергрица, Ф.Я.Примака, Б.М.Щепотіна. З 1988 року кафедру незмінно очолює член-кореспондент НАМН України, Заслужений діяч науки і техніки України, професор В.З.Нетяженко. Постійно втілюючи у життя основні принципи клінічної підготовки студентів, запроваджені засновниками Київської терапевтичної школи професорами Образцовим В.П., Стражеском М.Д., Яновським Ф.Г., кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №1 із вдячністю згадує всіх своїх співробітників, які в різні роки плідно працювали задля підготовки майбутніх поколінь медичних кадрів.

14-15 травня 2024 року Національним медичним університетом імені О.О.Богомольця спільно з Асоціацією лікарів-інтерністів України була проведена Всеукраїнська науково-практична конференція, присвячена 95-річчю кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1 «Новітні закордонні клінічні рекомендації в практиці лікаря внутрішньої медицини», у роботі якої взяли участь як провідні вітчизняні науковці та клініцисти, так і молоді вчені. В рамках конференції було проведено майстер-класи з діагностики та лікування захворювань внутрішніх органів, а також конкурс молодих науковців. У збірці праць конференції представлено матеріали найкращих робіт і тези переможців-номінантів конкурсу молодих вчених.



**ВСЕУКРАЇНСЬКА ГРОМАДСЬКА  
ОРГАНІЗАЦІЯ  
«Асоціація лікарів-інтерністів  
України»**



**Державна наукова установа  
«Науково-практичний центр  
профілактичної  
та клінічної медицини» ДУС**



**Національний медичний університет  
імені О.О.Богомольця**

## VALUES OF 24-HOUR AMBULATORY BLOOD PRESSURE MONITORING UNDER THE CHRONOTHERAPY MANAGEMENT IN HYPERTENSIVE SURVIVORS AFTER HEMORRHAGIC STROKE

Netiazhenko<sup>1</sup> V.Z., Tkachyshyn<sup>1</sup> O.V., Tkachyshyna<sup>2</sup> N.Yu.

<sup>1</sup>Department of Propedeutics of internal medicine №1.

Chief of department, PhD, MD, professor Netiazhenko V.Z.

Bogomolets National Medical University,

Kyiv, Ukraine

<sup>2</sup>Kyiv Clinical Hospital on Railway Transport №2 of "Healthcare Center" of PJSC "Ukrzaliznytsia",

Kyiv, Ukraine

**Introduction:** after the acute period of the hemorrhagic stroke it is still difficult to control blood pressure in patients with arterial hypertension. Despite the existence of a position of a fixed combination of antihypertensive therapy, it is lack of clear information about the better treatment concerning this specific group of patients.

**Purpose:** to find out the changes in 24-hour ambulatory blood pressure monitoring (24-ABPM) under the influence of the chronotherapy approach to the treatment in hypertensive individuals after suffering a hemorrhagic stroke  $\geq 6$  months ago.

**Methods:** a total number of 33 people (age –  $52,7 \pm 9,8$  years) were enrolled in the study. They recovered up to  $\geq 50$  points according to the Barthel scale. Their office systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) were  $155,2 \pm 7,4$  and  $98,2 \pm 4,8$  mmHg, respectively. The subjects underwent 24-ABPM twice – before the treatment and 30  $\pm$  5 days after its onset. The treatment was provided with a combination of amlodipine 5-10 mg (in the morning), valsartan 80-160 mg (the daily dose was divided into 2 parts: the morning and the evening ones), hydrochlorothiazide up to 12,5 mg, which was based on the chronotherapy approach. The corresponding indices before and after the treatment were compared by Student's t-test and Mann-Whitney's U-test.

**Results:** daytime maximal SBP decreased from  $169,3 \pm 18,4$  to  $131,4 \pm 18,6$ , DBP – from  $117,3 \pm 17,9$  to  $91,3 \pm 8,1$  mmHg ( $p < 0,05$  for both). Daytime hyperbaric index of SBP decreased from  $412,2 \pm 255,6$  to  $43,8 \pm 37,7$  mmHg $\times$ h ( $p < 0,05$ ). Daytime hyperbaric index of DBP decreased from  $382,2 \pm 296,5$  to  $31,3 \pm 32,7$  mmHg $\times$ h. Daytime maximal pulse pressure diminished from  $72,8 \pm 20,7$  to  $45,3 \pm 5,7$  mmHg. The normal blood pressure level was achieved in 24 (73 %) subjects. The number of patients with "dipper" blood pressure profile doubled – from 33 % to 67 %. Statistically significant changes were found for blood pressure variability indices. They were, respectively: daytime standard deviation (SD) of SBP  $17,9 \pm 6,0$  and  $12,1 \pm 3,2$ , nighttime SD of SBP  $13,5 \pm 4,6$  and  $10,4 \pm 4,1$ , 24-hour period SD of SBP  $17,8 \pm 5,2$  and  $13,3 \pm 4,3$ . The average real variability of SBP decreased from  $11,3 \pm 2,7$  to  $9,7 \pm 1,8$  mmHg ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** Given the large number of studies on the increased risk of cerebrovascular disease with higher rates of blood pressure variability, in particular SD of SBP and average real variability of SBP, the obtained results may indicate a beneficial effect of this regimen on the basis of the chronotherapy approach in 24-ABPM. This issue may be more relevant for this category of individuals who have had a history of hemorrhagic stroke.

**Keywords:** hemorrhagic stroke, cerebrovascular disease, blood pressure monitoring.