Группа авторов из Ростовского ГМУ , Ростов-на-Дону, Ничитенко М.С. и соавт. изучали влияние ГС различной частоты на течение ИБС у больных СД 2 и возможности предотвращения ГС.

В исследовании участвовал 81 больной: основная группа 21 чел. с частыми (более 5 раз в неделю) ГС со средним возрастом 62,3 года ; получавшие Астрапид НМи протафан Н М .
Вторая группа 33 пациента с редкими ГС (не более 1 раза в месяц,) со средним возрастом 61,5 года; получавшие генетически модифицированные аналоги инсулина Аспарт и Гетенир. Третья, контрольная группа, включала 27человек с ИБС без СД со средним возрастом 58,0 лет. Оценивали среднее количество ишемических эпизодов. Среднюю продолжительность снижения сегмента
ST
; частоту встречаемости, нарушения ритма сердца (НРС) и проводимости по данным холтероского ЭКГ – мориторирования.

Выявлено:

- в первой группе ГС регистрировались у 100 % пациентов. В среднем 16 эпизодов в месяц;

- во второй группе у 24 ,2 % 2,7 эпизодов в месяц

Частоты и длительности ишемических изменений, в том числе по снижению ST были достоверно выше в группе 1. В первой группе 90,4% случаев выявлены НРС (желудочковая экстрасисталия и пароксизмальная супер вентрирулярная тахикардия и др.) Выявлено, что высокая частота гипогликемий достоверно неблагоприятно влияет на течение ИБС, на частоту встречаемости НРС. Сделан вывод о менее рискованном применении генетически модифицированных аналогов инсулина по сравнению с обычными человеческими инсулинами у больных с СД2 и ИБС.