Большинство больных с сахарным диабетом 2 типа умирают от сердечно-сосудистых причин, а не от диабета как такового. Фармакоэпидемиологический анализ проводился узбекскими учеными Андижанского ГМУ Каримовым У.Б. и соавт. Ученые ретроспективно проанализировали 653 эпизода ОКС у больных, поступавших в стационары Андижана.

Анализировались истории болезней с оформлением индивидуальной карты лекарственного лечения. Из полученных данных следовало, что основная лекарственная терапия (ABCDE) обеспечивалась менее, чем на 70%. Очень широко применялись антагонисты кальция, нитраты; нередко – дигоксин и мочегонные. Более 23% больных до госпитализации получали препараты: из них антагонисты кальция – 54,1%, ингибиторы АПФ – 51,6%, мочегонные – 35,3%, нитраты – 24,3%, дигоксин – 15,6%, аспирин – 11,9%, бета-адреноблокаторы – 10,3%, тиклопидин – 4,4%, амиодорон – 1,1%. Никто не получал препараты из группы блокаторов гликопротеинов 2Б/3А, статинов, сартанов или обменных препаратов. При госпитализации всего 40% получали аспирин, 50% ингибиторы АПФ, всего 12% бета-блокаторы. Выводы: важным аспектом в оптимизации способов лечения ОКС является четкое исполнение Рекомендаций по лечению, основанных на результатах регистра. На «конечные точки» от ОКС сказывается неадекватное лечение до наступление ОКС.