

Поширеність психологічних проблем та психіатричних хвороб протягом останнього десятиріч набула особливого значення в Україні. З 2013 року Україну почали сколихувати різного роду негативні соціальні явища – політичні події, військові дії, падіння економіки, ріст безробіття, як наслідок – створення передумов для розвитку важких психічних розладів стресової та емоціональної природи, а також девіантна поведінка (залежність від алкоголю, ПАВ, ігроманії, тощо).

Особливу увагу слід приділити тому, що в Україні наразі проходять широкомасштабні військові дії, що витрачають велику кількість людського ресурсу. Як наслідок – величезний ріст захворюваності пост-травматичним стресовим розладом (ПТСР). Міністерство охорони здоров'я України опублікувало статистику, згідно якої 40% людей відчули загрозу власному життю, що є ключовою передумовою формуванню стресової події – компоненту різної етіології розладів – ПТСР, депресія, розлади адаптації, тощо. Згідно цього ж дослідження, 91% опитаних мав хоча б одну ознаку ПТСР, а 57% знаходяться в зоні ризику.

Стресові розлади, як правило мають зворотній характер, і піддаються фармакологічній корекції. Для лікування ПТСР використовують препарати різних груп – антидепресанти, антипсихотики, нормотіміки, та транквілізатори.

Відомо, що антипсихотики викликають величезну купу побічних ефектів, що зумовлює відмову від терапії. Значно краще в плані якості лікування працюють нормотіміки і антидепресанти, однак, вони лише маскують стрес.

Препаратами вибору для лікування стресових розладів завжди є транквілізатори – сполуки, які впливають саме на рівень збудженості нервової системи та лікують тривогу.

Найпоширеніші транквілізатори – препарати групи бензодіазепину, які впливають на ГАМК-рецептори. Препарати мають специфічні властивості – швидко (від 15 хвилин) знижують або повністю мінімізують рівень тривожності, не впливають на метаболічні зміни, не кардіо- і гепатотоксичні, рідко викликають кінетичні (екстрапірамідні) розлади такі як акінезія, дискінезія, акатизія, а також злоякісний нейролептичний синдром, характерні для препаратів інших груп – трициклічних антидепресантів, антипсихотиків усіх видів та окремих протиепілептичних препаратів (карбамазепін). Також

препарати мають широкий спектр часової дії препарату – існують коротко-, середньо-, та довготривалої дії препарати.

Однак, не дивлячись на багато позитивних моментів використання препаратів слід зауважити головну проблему застосування таких препаратів – виникнення синдрому відміни та залежності. Хоча, якщо дотримуватись рекомендацій лікаря це рідкісне явище, тим не менш препарати потребують вдосконалення для зниження ризиків, пов'язаних з використанням бензодіазепінів.

Тож темою дослідження буде огляд перспективності та актуальності досліджень новітніх сполук класу бензодіазепінів. Актуальність пов'язана, як вже було зазначено, з різким ростом випадків захворюваності психічними розладами стресового походження, особливо ПТСР – серед цивільного населення та військових в Україні. Метою дослідження є наголошення серед наукової спільноти необхідності приділити увагу розробці новітніх фармакологічних препаратів-транквілізаторів.