



Зависимости  $C_x(\alpha)$  и  $C_y(\alpha)$  для крылатого космического аппарата ( $t_w = 0, 1$ )

### Список литературы

1. Коган М.Н. Динамика разреженного газа. – М.: Наука, 1967.
2. Белоцерковский О.М., Хлопков Ю.И. Методы Монте-Карло в механике жидкости и газа. – М.: Азбука, 2008.
3. Bird G.A. Molecular Gas Dynamics and the Direct Simulation of Gas Flows. – Oxford: Clarendon Press, 1994.
4. Зяя Мью Мьинт, Хлопков А.Ю., Чжо З. Основные подходы к построению методов Монте-Карло в вы-

числительной аэродинамике // Труды МАИ. – 2011. – № 42. – 17 с.

5. Воронич И.В., Зяя Мью Мьинт Влияние особенностей взаимодействия газа с поверхностью на аэродинамические характеристики космического аппарата // Вестник МАИ. – 2010. – Т. 17, № 3. – С. 59–67.

6. Хлопков Ю.И., Чернышев С.Л., Зяя Мью Мьинт, Хлопков А.Ю. Введение в специальность II. Высокоскоростные летательные аппараты. – М.: МФТИ, 2013.

### Фармацевтические науки

#### ФАРМАКОДИНАМИКА НЕФОПАМА

Савенко И.А., Арлыт А.В.,  
Ивашев М.Н., Сергиенко А.В.

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России, Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

Нефопам (оксадол) – 3,4,5,6-Тетрагидро-5-метил-1-фенил-1Н-2,5-бензоксазозин – анальгетик центрального комплексного механизма действия [1].

**Цель исследования.** Определить фармакодинамические особенности препарата.

**Материал и методы исследования.** Анализ научных публикаций.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Механизм обезболивающего действия связан с влиянием на центральные серотониновые, норадреналиновые и дофаминовые рецепторы. Обладает слабой м-холинолитической и симпатомиметической активностью. Не вызывает привыкания, не обладает снотворным и расслабляющим действием, противовоспалительной и жаропонижающей активностью, а также не влияет на механизм свертывания крови. Не раздражает слизистую оболочку желудка. При внутривенном введении эффект наступает

в течение первых 30 секунд и добивается максимума через 15–20 мин; длительность воздействия зависит от дозы. Применяется при болевом синдроме (острая и хроническая боль) различной этиологии и интенсивности: головная боль, зубная боль, боль при травмах, ревматическая боль, боль в мышцах, костях и суставах, боль внутренних органов, пред- и послеродовая боль, пред- и послеоперационная боль. Применяется также для профилактики озноба как побочного действия других лекарственных препаратов, генерализованная мышечная дрожь и профилактика озноба как побочного действия других препаратов (амфотерицин В и др.). Дозу оксадола устанавливают индивидуально в зависимости от выраженности болевого синдрома. Для купирования умеренно выраженного болевого синдрома применяют в дозе по 30–60 мг 3 раза в день. Клинический опыт применения у пациентов с инфарктом миокарда недостаточен.

### Список литературы

1. Сулейманов, С.Ш. Инструкции по применению лекарственных препаратов: закон новый, проблемы прежние / С.Ш. Сулейманов, Я.А. Шамина // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2011. – № 11–12. – С. 13–16.