

30-Oktyabr, 2025-yil

**ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ ДОЗАЛАРИ ВА УЛАРНИ ИНСОН ТАНАСИГА
КИРИТИШ УСУЛЛАРИ**

Асранова Дилдора Урманжановна

Умумкасбий фанлар кафедраси ўқитувчиси

Абу Али ибн Сино номидаги Андижон

жамоат саломатлиги техникуми

Аннотация. Ушбу мақолада шифокор томонидан беморни самарали ва сифатли даволаш учун дозанинг аҳамияти ва аниқлиги, шунингдек, рецептда тавсифланган дори миқдори баён этилган. Гиёҳванд моддалар одам организмига турли йўллар билан тушиши мумкин, шунинг учун препаратни қўллашнинг асосий йўллари (энтерал ва парентерал) кўриб чиқилади, бу унинг хусусиятлари, сўрилиш тезлиги, таъсир табиати, таъсир давомийлиги, спектри ва ножўя таъсирларининг намоён бўлишига боғлиқ.

Калит сўзлар: *тиббиёт, дори воситаси, дозаси, юбориш йўллари.*

**DOSES OF MEDICINES AND METHODS OF THEIR ADMINISTRATION INTO
THE HUMAN BODY**

Asranova Dildora Urmandzhanovna

Teacher of the Department of General Professional Disciplines

Abu Ali ibn Sino Andijan Public Health Technical School

Abstract. This article describes the importance and accuracy of the dose for effective and qualitative treatment of the patient by the doctor, as well as the amount of medication described in the prescription. Narcotic substances can enter the human body in various ways, therefore, the main ways of using the drug (enteral and parenteral) are considered, which depends on its properties, absorption rate, nature of action, duration of action, spectrum, and manifestation of side effects.

Key words: *medicine, medication, dosage, route of administration.*

**ДОЗЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И СПОСОБЫ ИХ ВВЕДЕНИЯ В
ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА**

Асранова Дилдора Урманджановна

Преподаватель кафедры общепрофессиональных дисциплин

Андижанский техникум общественного здравоохранения

имени Абу Али ибн Сино

Аннотация. В данной статье описывается важность и точность дозы для эффективного и качественного лечения пациента врачом, а также количество препарата, описанного в рецепте. Наркотические вещества могут попадать в организм человека различными путями, поэтому рассматриваются основные пути применения препарата (энтеральный и парентеральный), что зависит от его свойств, скорости всасывания, характера действия, продолжительности действия, спектра и проявления побочных эффектов.

Ключевые слова: медицина, лекарство, доза, способы введения.

Кириш. Дори-дармонлар билан даволаш бутун даволаш жараёнининг асосий таркибий қисмидир. Дори моддалари одам организмига турли хил таъсир кўрсатиши мумкин (маҳаллий, резорбтив ва бошқалар), бу дори дозалари, ёши, дори воситасини юбориш йўллари, таъсир давомийлиги каби белгиларга боғлиқ, шунингдек, беморнинг индивидуал хусусиятлари ҳисобга олинади. Даволаш жараёнининг ижобий натижаси дори-дармонларнинг тўғри дозаланиши билан боғлиқ. Доза деб организмга юбориладиган ва унга маълум таъсир кўрсатадиган дори миқдори айтилади. Таъсир усулига кўра, доза минимал, терапевтик, токсик ва ўлимга олиб келади бўлиши мумкин [1,6].

Минимал таъсир этувчи (бўсаға) доза - дори воситасининг инсон организмига шифобахш таъсир кўрсатишга ёрдам берадиган минимал ўлчанган миқдори [4-6].

Терапевтик доза - бу патологик таъсирларсиз беморни тўлиқ соғайишга олиб келиши мумкин бўлган чегаравий таъсир этувчи дозага қараганда кўпроқ дори таркибидир. Ушбу доза тиббиёт амалиётида энг кўп қўлланилади, чунки у беморларнинг катта қисми учун оптимал профилактик терапевтик таъсирга эга. Заҳарли доза шундай дозаки, у одам организмида патологик ўзгаришларни келтириб чиқариши мумкин, лекин ўлимга олиб келмайди.

Летал доза - дори воситасининг ўлимга олиб келувчи дозаси. Даволаш усули ва дори воситасининг хусусиятларига қараб, дори воситаларини инсон танасига турли йўллар билан киритиш мумкин. Дори воситасини киритишнинг асосий йўллари кўриб чиқамиз, унинг хусусияти, сўрилиш тезлиги, таъсир характери, таъсир давомийлиги, ножўя таъсирлар спектри ва намоён бўлиши шуларга боғлиқ. Дори воситасини юборишнинг энтерал йўли дори воситасини овқат ҳазм қилиш тракти орқали юборишни англатади. Оғиз орқали, яъни оғиз орқали қабул қилиш (лот. перос, ичиш) дори воситасини организмга қабул қилишнинг энг кенг тарқалган, табиий ва қулай усули ҳисобланади.

Дори воситасининг сўрилиши аксарият ҳолларда ингичка ичакнинг проксимал қисмларида, жуда кам ҳолларда ошқозонда амалга оширилади. Унинг организмга тушиш тезлиги овқат қабул қилиш вақтига, порция ҳажми ва таркибига боғлиқ. Шуни билиш керакки, овқатдан кейин қабул қилинадиган дорилар овқатнинг баъзи

30-Oktyabr, 2025-yil

таркибий қисмлари билан ўзаро таъсир қилиш қобилятига эга бўлиб, нормал сўрилишга тўсқинлик қилади. Дори оч қоринга қабул қилинса, ножўя таъсир кўрсатиши мумкин. Шуни ёдда тутиш керакки, ошқозон-ичак касалликларида дориларни оғиз орқали қабул қилиш мумкин эмас, шунингдек, жигар ва ўт пуфаги касалликларида даволаниш кутилган натижани бермайди.

Сублингвал (тил ости) йўл ташқи уйқу артерияси ва унинг тармоқлари таъминлайдиган оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг кўп миқдорда қон айланиши ҳисобига дори сўрилишининг юқори тезлигини назарда тутати. Бундай йўл билан юборилганда дори воситаси меъда шираси ва жигар ферментлари таъсирида парчаланмайди. Ректал йўл билан юбориш - бу дорини тўғри ичакка юбориш бўлиб, у ерда тўғри ичак шиллиқ қаватининг васкуляризацияси ҳисобига сўрилиш бошланади ва жигар орқали ўтади. Ушбу усул ошқозон-ичак касалликларида камдан-кам ҳолларда қўлланилади ва тўғри ичак шиллиқ қаватида таъсирланиш пайдо бўлиши мумкин, шунингдек, одамлар тоифасида (болалар ва қариялар) ичакда доридармонларни ушлаб туришда муаммолар бўлиши мумкин.

Бу усулда юборилганда таъсир тезлиги ва кучи оғиз орқали юборилгандагига нисбатан юқори бўлади. Парентерал юбориш усули - дори воситасини ошқозон-ичак тракти ёнидан ўтиб, қонга етказиш усули. Бундай йўлларга барча турдаги инъекциялар, шу жумладан ингаляция ва инфузия каби катта ҳажмдаги инъекциялар киради. Парентерал юбориш йўллари инексион ва ноинексион турларга бўлинади [2].

Инексион терапия шошилиш ҳолатларида қўлланилиши мумкинлиги билан яхши. Бундай ҳолатларда, бемор ҳушсиз бўлганда, кучли қусишда, овқат ҳазм қилиш тизими бузилганда. Тўқималарга қилинадиган инъекциялар венага, мускуллар орасига ва тери остига қилинади.

Дори воситасини томир ичига юбориш йўли тез ва яққол натижа учун қўлланилади, чунки бу усул дарҳол қонга тушади. Токсик таъсирнинг олдини олиш учун кучли таъсир этувчи препаратларни изотоник эритма билан суюлтириш ва тирсак венасига секин юбориш керак. Мушак ичига юбориш кўпинча тиббиётда қўлланилади, даволаш таъсири 10-30 дақиқадан кейин бошланади. Бу инъекция тури камроқ оғриқли бўлиб, тўғридан-тўғри мушакка киритилади. Мушак ичига инъекция ўтказилгандан сўнг, дори воситаси сўрилиб, қон оқимига тушади ва даволаш жараёни бошланади [3].

Дори воситасини тери остига юбориш бевосита тери остига, аниқроғи тери ости ёғ тўқимасига амалга оширилади. Тери остига сувли ва мойли эритмалар юбориш мумкин. Даволаш таъсири секинроқ бошланади, аммо таъсир давомийлиги узайиши мумкин, яъни дори воситаси депосини яратиш мумкин. Инъекция қилинмайдиган усулларга қуйидагилар киради: ингалятсион, аппликатион. Ингалятсион йўл бронх-ўпка касалликларини даволашда, ингалятсион наркоз ва кислород терапиясини ўтказишда қўлланилади. Ингаляциялар қуйидаги қурилмалар ёрдамида амалга оширилади - оддий спрей-баллонлардан стационар аппаратларгача.

ДВ газ, буғ ва аэрозоль кўринишида киритилади. Аэрозолларнинг нафас йўллариغا кириш чуқурлиги заррачаларнинг ўлчамига боғлиқ [4].

Тери йўли (аппликатсион). Терининг ташқи эпидермис қаватида гиалурон кислотаси мавжуд; гиалуронидаза ферменти уни парчалайди => терининг кимёвий агентлар учун ўтказувчанлиги ошади. Эпидермис ҳужайраларида кератин оксили ҳам бўлиб, у ферментлар ва кучсиз кислоталар таъсирига чидамли, лекин ишқорлар таъсирида гидролизланади. Шунинг учун ишқорли эритмалар терини осон юмшатади. Дерма қавати капиллярлар билан қопланган, ғовак мембранага ўхшайди, дориларни осон ўтказиши. Тери кучли липид мембранасидир. Гидрофил моддалар (қандлар, ионлар) терига сўрилмайди ва юзаки таъсир кўрсатади.

Аксарият антисептиклар ва антибиотиклар ана шундай воситалардир. Липофил моддалар (этил спирти, стероид гормонлар, бензокаин) тери орқали уларнинг ёғларда эрувчанлигига мутаносиб равишда, лекин секин ўтади. Сиртга ишлатиладиган дорилар суртма дорилар асосида тайёрланади, булардан одамнинг тери ёти таркибига чўчка ёғи, ланолин, сперматсет ҳаммадан кўра яқин туради. Улар асосидаги суртмалар, геллар, кремлар, линиментлар катта киришиш қобилятига эга. Дориларнинг шикастланган тери орқали сўрилиши кескин кучаяди [5].

Дори воситасини бурун ичига юбориш йўли бурун шиллиқ қаватига (томчиларга) дори воситасини юборишдан иборат бўлиб, у буруна оқишида маҳаллий қўллаш учун қон томирларига бой. Томчиларда томирларни торайтирувчи моддалар мавжуд, шунинг учун шиллиқ ости қавати томирларининг спазми, қуриши ва унинг тўсиқ функциясининг заифлашиши содир бўлмаслиги учун тез-тез томизиш мумкин эмас. Шунинг учун дори воситаларини бурун ичига фақат яллиғланиш чўққисида қисқа муддатга қўллаш мумкин: болаларда кўпи билан 2-3 кун ва катталарда кўпи билан бир ҳафта. Бу усул бемор учун жуда оддий ва қулай ҳисобланади.

Конъюнктивал йўл - кўз касалликларини (глаукома, катаракта, жароҳат конъюнктивитлари) даволаш учун дори воситасини эритма, малҳам, кўз плёнкалари шаклида конъюнктивал халтага юбориш. Кўз томчиларини қўллашда шуни ёдда тутиш керакки, конъюнктива қопчаси иккитадан ортиқ томчини сиғдира олмайди, қолган қисми ташқарига ёки кўз ёши каналига тушади. Томизиш пастки қовоқ остига амалга оширилади (бунинг учун у тортилади), бунда нигоҳ юқорига қаратилади, шундан сўнг қовоқлар 2-3 дақиқага юмилади [6].

Хулоса. Беморнинг тўлиқ ва самарали соғайиши дори воситасининг аниқ дозасига боғлиқ. Салбий таъсирларсиз. Фармацевт ҳар доим кўрсатилган дозани ва рецептда шифокор томонидан буюрилган дори микдорини текшириши керак. Аниқландики, дори воситасини юбориш йўллари турлича бўлиши мумкин ва касаллик кечишининг барча хусусиятларини ва кейинчалик даволаш самараси, яъни таъсир қилувчи модданинг яллиғланиш ўчоғига тушиши ва унинг самарадорлиги боғлиқ бўлган мумкин бўлган асоратларни ҳисобга олган ҳолда ҳар бир аниқ ҳолатда индивидуал равишда ҳал қилиш керак.

“ZAMONAVIY DUNYODA SUN’IY IDROKNING RIVOJLANISHI: YANGI DAVR MUAMMOLARI VA YANGI YECHIMLAR JURNALI”

30-Oktyabr, 2025-yil

АДАБИЁТЛАР:

- 1.Технология лекарственных препаратов. / Под ред. Жданова А.С. - М.: Медицина, 2016 - №2. - с.13-16.
2. Гребнев А.Л., Шептулин А.А. Основы общего ухода за больными. М., 2021 – с.211.
3. Основы сестринского дела. Вебер В. Р., Чуваков Г. И., Лапотников В. А. 2021 – с.102.
4. Машковский М.Д. Лекарственные средства. М., 2024. Т. 1, 2
5. Харкевич Д.А. Фармакология. М., 2023- с.345.
6. Виноградов В.М., Каткова Е.Б., Мухин Е.А. Фармакология с рецептурой. С-П., 2022 – с.406.