

MUSHAK OSTIGA IN'EKTSIYA YUBORISH

*Eraliyev Oblokul Botirovich**Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi**Jamoat Salomatligi texnikumi (Samarqand , O'zbekiston)*

Annatsiya . Mushak ichiga (IM) in'ektsiya qilish - bu dori vositasini mushak to'qimalariga chuqur yuborish usuli bo'lib, yuqori qon tomirligi tufayli tez tizimli so'rilishini ta'minlaydi. Keng tarqalgan joylarga deltoid (yuqori qo'l), vastus lateralis (son) va ventrogluteal (son) mushaklari kiradi. Bu usul odatda 2-5 ml hajmdagi vaktsinalar, gormonlar va antibiotiklar uchun qo'llaniladi..

Kalit so'zlar : in'ektsiya , deltoid , vastus lateralis , ventrogluteal , 45 ° , depo in'ektsiya,

Abstract. Intramuscular (IM) injection is a method of administering a drug deep into muscle tissue, which provides rapid systemic absorption due to its high vascularity. Common sites include the deltoid (upper arm), vastus lateralis (thigh), and ventrogluteal (thigh) muscles. This method is typically used for vaccines, hormones, and antibiotics in volumes of 2-5 mL..

Keywords: injection, deltoid, vastus lateralis, ventrogluteal, 45 o, depot injection,

Аннотация. Внутримышечная (ВМ) инъекция — это метод введения лекарственного препарата глубоко в мышечную ткань, обеспечивающий быстрое системное всасывание благодаря высокой васкуляризации. Наиболее распространенные места инъекции включают дельтовидную мышцу (верхняя часть руки), латеральную широкую мышцу бедра и вентроглютеальную мышцу бедра. Этот метод обычно используется для вакцин, гормонов и антибиотиков в объемах 2-5 мл.

Ключевые слова: инъекция, дельтовидная мышца, латеральная широкая мышца бедра, вентроглютеальная мышца, 45°, депо-инъекция.

Mushak ichiga in'ektsiya qilish zamonaviy tibbiyotda keng tarqalgan amaliyotdir. Ular dorilar va vaktsinalarni yetkazib berish uchun ishlatiladi. Bir nechta dorilar va deyarli barcha in'ektsiya qilinadigan vaktsinalar shu tarzda yuboriladi.

Mushak ichiga in'ektsiya qilish boshqa turdagi yuborish usullari tavsiya etilmagan hollarda qo'llaniladi. Bularga quyidagilar kiradi:

- og'iz orqali (oshqozonga yutiladi)
- vena ichiga (vena ichiga yuboriladi)
- teri ostiga (teri qatlami ostidagi yog 'to'qimalariga yuboriladi)

Ba'zan vena ichiga in'ektsiya qilish o'rniga mushak ichiga in'ektsiya qilish mumkin, chunki ba'zi dorilar tomirlarni bezovta qiladi yoki mos venani topib

bo'lmaydi. Biroq, barcha vena ichiga dorilarni mushak ichiga yuborish mumkin emas.

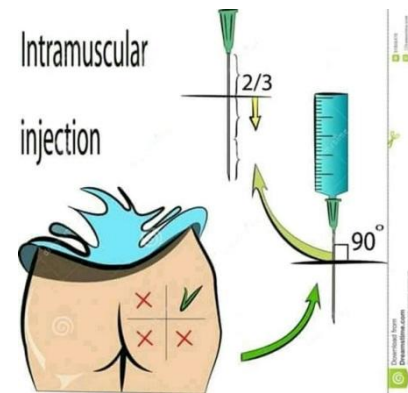
Ular og'iz orqali yuborish o'rniga ishlatilishi mumkin, chunki ba'zi dorilarni yutganingizda ovqat hazm qilish tizimi tomonidan yo'q qilinadi.

Mushak ichiga in'ektsiya qilish teri ostiga in'ektsiya qilishdan ko'ra tezroq so'riladi. Buning sababi, mushak to'qimasi teri ostidagi to'qimalarga qaraganda ko'proq qon ta'minotiga ega. Mushak to'qimasi teri osti to'qimalariga qaraganda ko'proq dori-darmonlarni saqlashi mumkin.

Mushak ichiga in'ektsiyalar ko'pincha quyidagi sohalarda amalga oshiriladi:

Qolning deltoid mushaklari

Deltoid mushak vaktsinalar uchun eng ko'p ishlatiladigan joy hisoblanadi. Biroq, bu joy o'z-o'zini in'ektsiya qilish uchun keng tarqalgan emas, chunki uning kichik mushak massasi in'ektsiya qilinishi mumkin bo'lgan dori hajmini cheklaydi - odatda 1 millilitrdan oshmaydi.



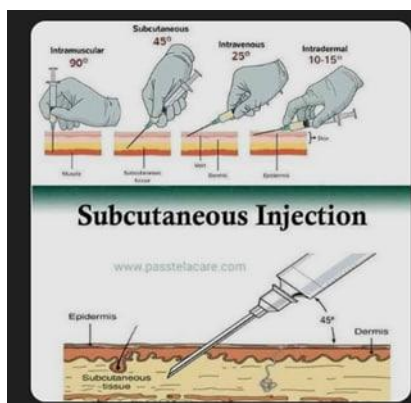
Bu joyni o'z-o'zini in'ektsiya qilish uchun ishlatish ham qiyin. Vasiy, do'st yoki oila a'zosi bu mushakka in'ektsiya qilishda yordam berishi mumkin.

Bu joyni aniqlash uchun qo'lingizning yuqori qismida joylashgan suyakni (akromion jarayoni) paypaslang. In'ektsiya qilish uchun to'g'ri joy akromion jarayonidan ikki barmoq kengligida bo'ladi. Ikkala barmoqning pastki qismida teskari uchburchak bo'ladi. In'ektsiyani uchburchakning markaziga qiling.

Ventrogluteal mushak kattalar va 7 oydan katta bolalar uchun eng xavfsiz joy hisoblanadi. U chuqur va biron bir yirik qon tomirlari yoki nervlarga yaqin emas. Biroq, bu joy o'z-o'zidan in'ektsiya qilish uchun qiyin va do'stingiz, oila a'zolaringiz yoki vasiyning yordamini talab qilishi mumkin.

Qo'lingizning tovonini in'ektsiya olayotgan odamning soniga qo'ying, barmoqlaringiz uning boshiga qaragan holda. Barmoqlaringizni bosh barmog'ingiz

uning chov qismiga qaragan holda joylashtiring va siz kichkina barmog'ingiz ostidagi tos suyagini his qilasiz. Ko'rsatkich va o'rta barmoqlaringizni yengil V shaklida yoying va ignani o'sha V ning o'rtasiga kiriting.



Mushak ichiga in'ektsiya odatda dori vositalarini yuborish uchun ishlatiladi. Mushak ichiga yuboriladigan dori odatda qon oqimiga tez so'riladi va og'iz orqali qabul qilish bilan sodir bo'ladigan birinchi o'tish metabolizmining oldini oladi. Dori 100% biomavjud

deb hisoblanmasligi mumkin, chunki u hali ham mushakdan so'rilishi kerak, bu esa vaqt o'tishi bilan sodir bo'ladi. Mushak ichiga in'ektsiya vena ichiga in'ektsiyaga

qaraganda kamroq invaziv va odatda kamroq vaqt talab etadi, chunki in'ektsiya joyi (mushak yoki vena) ancha katta.

Mushak ichiga yuboriladigan dorilar depo in'ektsiyalari sifatida ham qo'llanilishi mumkin, bu esa dori vositasining uzoqroq vaqt davomida sekin, uzluksiz ajralib chiqishini ta'minlaydi. Ketamin kabi ba'zi moddalar dam olish maqsadida mushak ichiga in'ektsiya qilinishi mumkin. Mushak ichiga yuborishning kamchiliklari orasida talab qilinadigan mahorat va texnika, in'ektsiyadan og'riq, xavotir yoki qo'rquv (ayniqsa bolalarda) va o'z-o'zini boshqarishdagi qiyinchiliklar mavjud bo'lib, bu uning ambulatoriya tibbiyotida qo'llanilishini cheklaydi.

Vaktsinalar, ayniqsa faol bo'lmagan vaktsinalar, odatda mushak ichiga in'ektsiya orqali yuboriladi. Biroq, mushak ichiga yuboriladigan har bir vaksina uchun dorilar yoki boshqa terapiyani qo'llash uchun 20 ta in'ektsiya qilinishi taxmin qilingan. Bunga antibiotiklar, immunoglobulin kabi dorilar va testosteron va medroksiprogesteron kabi gormonlar kirishi mumkin. Jiddiy allergik reaksiya yoki anafilaksi holatida, odam mushak ichiga epinefrinni o'z-o'zidan yuborish uchun epinefrin avtoinjektoridan foydalanishi mumkin.

Mushak ichiga in'ektsiya qilish ko'plab turdagi dorilarni qo'llash uchun ishlatilishi mumkinligi sababli, o'ziga xos kontrendikatsiyalar ko'p jihatdan qo'llaniladigan dori-darmonlarga bog'liq. Dori-darmonlarni in'ektsiya qilish, og'iz orqali yoki topikal ravishda qo'llash kabi boshqa qo'llash shakllariga qaraganda, albatta, ko'proq invazivdir va tegishli ravishda bajarish uchun mashg'ulotlarni talab qiladi, bu holda qo'llaniladigan dori-darmondan qat'i nazar, asoratlar paydo bo'lishi mumkin. Shu sababli, agar ma'lum bir vaziyatda so'rilish tezligi, boshlanish vaqti yoki boshqa farmakokinetik parametrlarda kerakli farqlar bo'lmasa, preparatni kamroq invaziv qo'llash shakli (odatda og'iz orqali) afzalroqdir.

In'ektsiya paytida qon tomirlariga zarar yetkazilishi mumkin bo'lgan zararni oldini olish uchun trombositlar soni kam yoki qon ivishi bilan bog'liq muammolarga duchor bo'lgan odamlarda mushak ichiga in'ektsiya qilishdan odatda saqlanish kerak. Ular, shuningdek, gipovolemik shok holatida bo'lgan yoki miopatiya yoki mushak atrofiyasiga chalingan odamlarda tavsiya etilmaydi, chunki bu holatlar dori-darmonlarning so'rilishini o'zgartirishi mumkin. Mushak ichiga in'ektsiya qilish natijasida mushakka etkazilgan zarar miokard infarktiga shubha qilingan odamlar uchun ayrim yurak testlarining aniqligiga xalaqit berishi mumkin va shuning uchun bunday hollarda qo'llashning boshqa usullari afzalroqdir. Faol miokard infarkti bo'lgan odamlarda qon aylanishining pasayishi mushak ichiga in'ektsiyadan so'rilishning sekinlashishiga olib kelishi mumkin. Agar kerakli in'ektsiya joyida infeksiya, shish yoki yallig'lanish bo'lsa, in'ektsiyaning muayyan joylari kontrendikatsiyaga ega bo'lishi mumkin. Muayyan in'ektsiya joyida in'ektsiya to'g'ridan-to'g'ri tirnash xususiyati yoki qizarish, tug'ma dog'lar yoki xollar yoki chandiq to'qimalari bo'lgan joylarga

berilmasligi kerak.

Adabiyotlar:

1. Saxen MA (2016-01-01), Dean JA (ed.), "Chapter 17 – Pharmacologic Management of Patient Behavior", McDonald and Avery's Dentistry for the Child and Adolescent (Tenth Edition), St. Louis: Mosby, pp. 303–327, doi:10.1016/b978-0-323-28745-6.00017-x, ISBN 978-0-323-28745-6, retrieved 2020-11-25
2. Spruill W, Wade W, DiPiro JT, Blouin RA, Pruemer JM (5 March 2014). Concepts in clinical pharmacokinetics (Sixth ed.). Bethesda, MD: American Society of Health-System Pharmacists. ISBN 978-1-58528-387-3.
3. Wright JC, Burgess DJ (29 January 2012). Long acting injections and implants. Springer. p. 114. ISBN 978-1-4614-0554-2.
4. Lankenau SE, Clatts MC (June 2004). "Drug injection practices among high-risk youths: the first shot of ketamine". Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine. 81 (2): 232–48. doi:10.1093/jurban/jth110. PMC 1852476. PMID 15136657.
5. Polania Gutierrez JJ, Munakomi S (January 2020). "Intramuscular Injection". StatPearls [Internet]. PMID 32310581.
6. Sisson H (September 2015). "Aspirating during the intramuscular injection procedure: a systematic literature review" (PDF). Journal of Clinical Nursing. 24 (17–18): 2368–2375. doi:10.1111/jocn.12824. PMID 25871949.
7. Mylan Specialty L.P. "EPIPEN®- epinephrine injection, EPIPEN Jr®- epinephrine injection" (PDF). FDA Product Label. Archived (PDF) from the original on 1 February 2014. Retrieved 22 January 2014.
8. Nicoll LH, Hesby A (August 2002). "Intramuscular injection: An integrative research review and guideline for evidence-based practice". Applied Nursing Research. 15 (3): 149–162. doi:10.1053/apnr.2002.34142. PMID 12173166.