

Các **giai đoạn** tương tác giữa chất độc với cơ thể

- **Phơi nhiễm**: hít phải, uống phải, ...
- **Độc động học TK**: ADME
- **Độc lực học TD**: mức độ TD lên mô hoặc phân tử đích

Các giai đoạn thường xảy ra **đồng thời** khi bắt đầu phơi nhiễm

Xenobiotic - chất ngoại sinh: chất lạ với cơ thể

Toxicokinetic - độc động học: PK trong các hoàn cảnh gây ngộ độc

Toxicodynamic - độc lực học: nghiên cứu **nồng độ gây độc** và **TD gây độc** của xenobiotic

Khó tính đúng các nguyên lí như dùng thuốc điều trị:

- Công thức TK, TD **khó tính đúng** do nhiều **biến số không xác định** được (liều uống, thời gian uống, có nôn không, ...)
- Các **hiện tượng ngoài quy luật**
 - **tính tan không điển hình** của chất lạ
 - **bão hòa protein huyết tương** --> thuốc ở dạng tự do nhiều --> tăng TD
 - **bão hòa enzym** @ ruột, gan --> không chuyển hóa nổi nữa --> tăng TD
 - **bão hòa sự bài tiết** @ ống thận --> không thải trừ nổi nữa --> tăng TD

→ cần khai thác bệnh sử, ước tính, xét nghiệm định lượng nhiều lần liên tiếp

Dù vậy, các nguyên lý TK **vẫn được áp dụng để**

- chọn **thuốc / PP** giải độc
- tính thời gian Cp giảm xuống **khoảng không độc**
- tính thời gian **khởi phát, kéo dài** của ngộ độc
- tính **liều gây độc**
- có cần **định lượng nồng độ** trong huyết thanh không?

Nhưng tóm lại, **tình trạng LS** của BN là **quan trọng nhất**