

- ? : sự vận chuyển thuốc từ **nơi dùng** đến **máu**
- **Phụ thuộc**
 - **Độ tan** (dung dịch **nước** > dễ hấp thu > **dầu, cứng**)
 - **pH MT** (ảnh hưởng độ tan, độ ion hóa)
 - **Nồng độ**
 - **Tuần hoàn**
 - **S hấp thu**

Chuyển hóa lần đầu: phần thuốc **bị phá trước khi vào vòng tuần hoàn**

- @ gan (chủ yếu)
- @ đường tiêu hóa

Sinh khả dụng: phần thuốc **vào được tuần hoàn** mà ở **dạng còn TD**

Đường tiêu hóa

Nguy cơ

- Bị **enzym tiêu hóa** phá hủy
- Tạo phức với **thức ăn** --> chậm hấp thu
- Kích thích **niêm mạc** tiêu hóa

Thuốc hấp thu qua niêm mạc miệng

- Vào thẳng vòng tuần hoàn
- Tránh được
 - **Enzym tiêu hóa**
 - **FPM**
- e.g. *opioid* (bị chuyển hóa lần đầu nhiều)

Thuốc uống

@ Dạ dày

- **ít hấp thu** (nhanh chóng bị đẩy xuống ruột)
vì **niêm mạc ít mạch máu**
nhiều cholesterol
- **pH 1 - 3**
→ chỉ hấp thu acid yếu, ít bị ion hóa
aspirin, barbiturat

tại sao VK **Hp** sống được trong acid dạ dày?
→ vì nó có chất nâng pH ở vùng quanh nó lên

@ Ruột non

- là **nơi hấp thu chủ yếu**
vì **S rộng** (> 40m²)
tưới máu nhiều
- **pH 6 - 8**
- **ít hấp thu thuốc khó tan trong lipid** (kể cả ở dạng PT nhiều)
streptomycin, gentamicin, tobramycin
- **ít hấp thu: amin bậc 4** (bị ion hóa mạnh)
- **không hấp thu: SO₄²⁻** (MgSO₄ chỉ có tác dụng tẩy)

Thuốc đặt trực tràng

- **x:** không bị **enzym tiêu hóa** phân hủy
- **v:** 50% bị **FPM** qua gan
- Có thể gây **kích ứng niêm mạc hậu môn**