Do thay đổi nhu động đường tiêu hóa

Thuốc được hấp thu ở đoạn nào của GI tract?:

- Ruột: hầu hết
- Dạ dày: ít, chủ yếu là các acid yếu

⇒ Thuốc tăng hấp thu qua GI tract khi

- ✓ Được đẩy nhanh qua dạ dày
- ✓ Lưu giữ lâu ở ruột

⇒ Ảnh hưởng bởi nhu động đường tiêu hóa và độ rỗng dạ dày

Thuốc dễ tan trong lipid tăng hấp thu khi dùng cùng lipid (parafin hoặc đồ ăn mỡ)

Thuốc giảm rỗng dạ dày	Thuốc tăng rỗng dạ dày
Opioids	Metoclopramid
Kháng cholinergic	Simethicon
Chống trầm cảm	Domperidon
Thuốc Parkinson	Butyrophenon
Thuốc an thần kinh chủ yếu	Kháng H1

Do tạo phức

- tạo phức --> khó hấp thu

⇒ cần uống cách nhau ít nhất 2h

- Nhóm tetracyclin, fluoquinolon: tạo phức với cation KL hoa trị II, III (Ca^{2+}) @ ruột
  → tetracyclin gây vàng xương, răng

Thuốc	Ion kim loại
Kháng sinh tetracyclin	Al, Ca, Fe
Kháng sinh macrolid	Al, Ca, Fe
Kháng sinh fluoquinolon	Al, Ca, Fe, Bi, Mg
Levodopa	Fe
Methyldopa	Fe
Natri fluorua	Ca

- Cholestyramin: tủa muối mật, ngăn hấp thu lipid
  → dùng làm thuốc hạ cholesterol máu
- Than hoạt: tính hấp phụ cao
  - xử lý ngộ độc thuốc cấp qua GI tract

Muối mật (acid mật)

- TP
  - glycin, taurin
  - Na^+, K^+
  - cholesterol
- Funct: đổ xuống ruột nhũ tương hóa lipid

Do thay đổi hệ VK

- kháng sinh diệt VK làm giảm TD của
  - thuốc có CKGR (không được tái hấp thu)
    e.g. *thuốc tránh thai, opioid*
  - thuốc dạng prodrug -- cần VK activate ---> hấp thu vào máu
    e.g. *sulfasalazin, bacampicilin, pivampicilin*

Do tổn thương GI tract

- Thuốc gây tổn thương GI tract làm giảm hấp thu nhiều thuốc (*digoxin, penicillin, methotrexat, ...*)
  - Neomycin (kháng sinh)
  - Thuốc kháng UT loại độc TB

LIVEWORKSHEETS