Do thay đổi phân bố

Gắn thuốc vào protein huyết tương

- Thuốc acid yếu - Albumin
- Thuốc kiềm yếu - Glycoprotein

→ Tranh chấp gắn, phụ thuộc Ái lực và Cp

Cả 2 nhóm đều dễ bị NSAID đẩy ra khỏi protein huyết tương (có thể gây nhiễm độc)

Acid yếu	Loại protein, tỷ lệ	Base yếu	Loại protein, tỷ lệ
Phenylbutazon	Albumin/gắn nhiều	Diazepam	cid α-1glycoprotein/ nhiều
Aspirin	Albumin/gắn nhiều	Digoxin	cid α-1glycoprotein/nhiều
Diclofenac	Albumin/gắn nhiều	Clopromazin	cid α-1glycoprotein/nhiều
Warfarin	Albumin/gắn nhiều	Erythromycin	cid α-1glycoprotein/nhiều
Sulfonylure	Albumin/gắn nhiều	Cloroquin	cid α-1glycoprotein/ít
Methotrexat	Albumin/gắn ít	Morphin	cid α-1glycoprotein/ít
Ethosuximid	Không gắn	Isoniazid	Không gắn

Thuốc lợi tiểu: làm giảm V dịch cơ thể (mostly dịch ngoại bào)

e.g. *nhóm thuốc lợi tiểu mạnh furosemid*

Thuốc phân bố nhiều trong nước: tăng nồng độ khi cơ thể mất nước

e.g.

- *kháng sinh nhóm glycosid: luôn ở dạng ion, không qua màng được, có truyền vào cũng chỉ ở ngoại bào thôi*
- *theophylin: giãn phế quản (cấp cứu hen)*

Khác: quinidin làm tăng Cp digoxin do đẩy digoxin ra khỏi mô

LIVEWORKSHEETS