

Mô hình TK

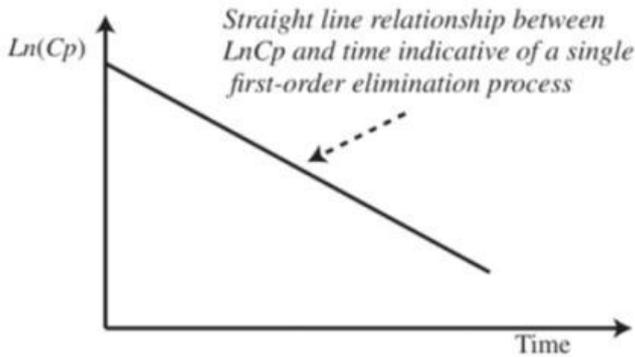
(hiện đang được sử dụng)

(hiện đang được nghiên cứu)

- **Mô hình TK:** mô tả việc di chuyển của xenobiotic trong cơ thể bằng cách phương trình toán học
- **Mô hình ngăn kinh điển:** dựa vào C_p (giả định các thay đổi $C_p \sim$ thay đổi C mô) → dự đoán C mô theo sự thay đổi C_p
- **Mô hình sinh lý:** dựa vào các quá trình sinh lý → dự đoán C mô theo sự thay đổi thông số sinh lý

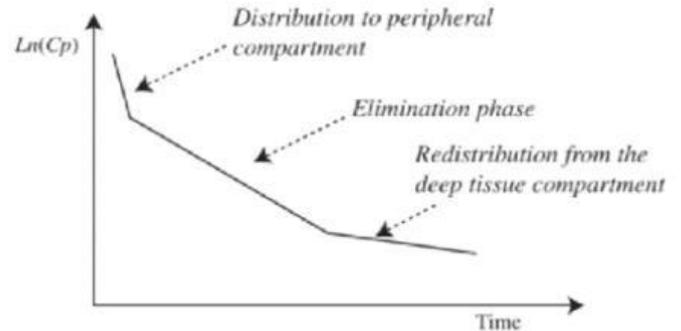
Mô hình 1 ngăn

- Đơn giản
- Coi thay đổi $C_p \sim$ thay đổi C mô
- Áp dụng: xenobiotic A, D nhanh



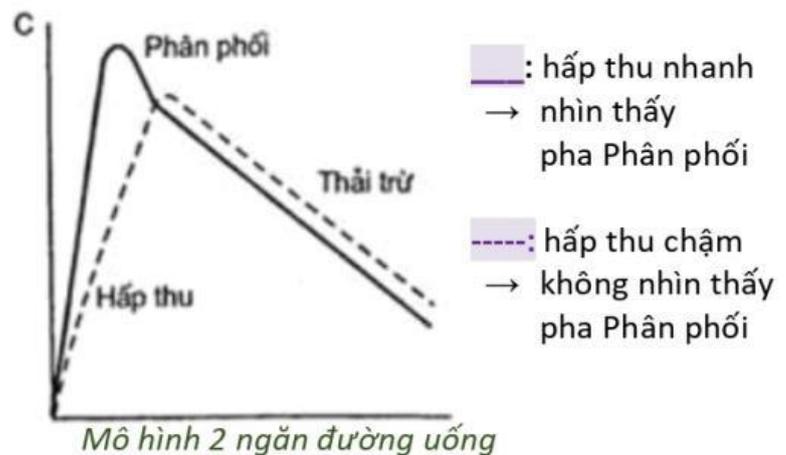
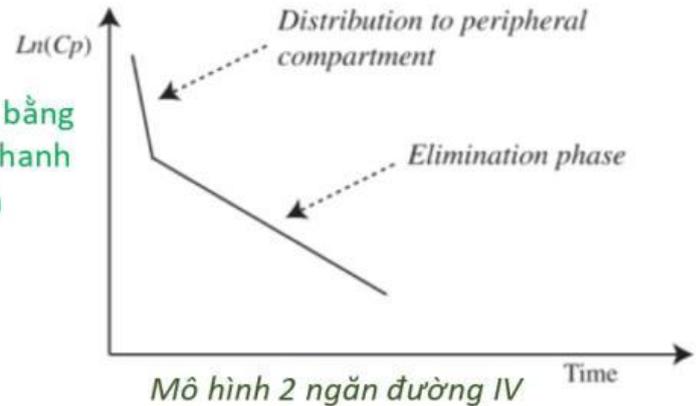
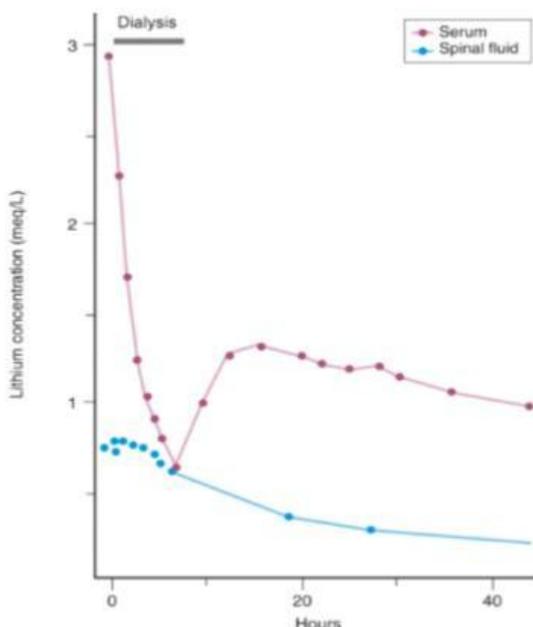
Mô hình 3 ngăn

- aka. Mô hình 2 ngăn mở rộng
- Áp dụng: xenobiotic phân bố chậm nhưng nhiều vào mô kém tưới máu (mỡ, xương) (thường dùng trong nhiễm độc mãn tính)



Mô hình 2 ngăn

- Thường dùng
- Áp dụng: C_p và C mô không nhanh chóng cân bằng
 - Ngăn trung tâm (tưới máu nhiều): A, D nhanh
 - Ngăn ngoại biên (tưới máu ít): A, D chậm
- Thải trừ xuất phát từ ngăn trung tâm



e.g: ngộ độc lithium

C giảm nhanh nhờ lọc máu

sau đó lại tăng do tái phân bố từ mô ra máu