

2010年口腔药理学辅导：胃肠道给药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/651/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_651370.htm

胃肠道给药主要内容如下：1. 口服给药 特点：www.Examda.CoM 优点 安全、方便和经济。缺点 吸收缓慢，影响因素较多，有时会改变药物吸收速率和程度。方式：大多数药物在胃肠道是通过被动转运吸收。脂溶性的非离子型药物易于吸收。吸收部位：胃肠。胃：不是药物吸收的主要部位。弱酸性药物在胃中容易吸收，但对酸不稳定的药物可能分解失活。肠道：营养成分及药物的主要吸收部位。原因：具有较大的吸收面积，药物在肠道内停留时间较长、血流丰富等。因此，药物吸收以肠道为主。影响口服给药吸收的因素：来源：考试大（1）首过消除（first pass elimination）：药物经胃肠道吸收后，先随血流经门静脉进入肝脏，然后进入全身血液循环。但有些药物进入体循环之前，在胃肠道或肝脏被代谢灭活，进入体循环的实际药量减少。一些临床常用的药物如：硝酸甘油、普萘洛尔、利多卡因、丙咪嗪、吗啡、维拉帕米及氯丙嗪等具有明显的首过消除。（2）胃肠蠕动 white>来源:百考试题网 胃排空：延缓，有利一些碱性药物在胃中的溶解，会促进其进入肠道吸收；某些酸性药物则相反，如丙胺太林延缓胃排空，使对乙酰氨基酚的吸收减慢。肠蠕动：适当，可促进固体药物制剂的崩解和溶解，有利于药物的吸收；蠕动加快，药物在肠内停留时间缩短，使一些溶解度小的药物，或有特殊转运的药物吸收不完全。肠衣剂型：能保护某些药物免受酸性环境破坏，还能防止对胃的刺激。（3）食物 对不同药物在胃

肠道中吸收的影响不一。延缓吸收：对利福平、异烟肼、左旋多巴等药物。食物纤维与地高辛等药物结合，使其吸收减缓。四环素能与食物中多种金属离子结合，如Ca²⁺、Mg²⁺、Al³⁺等，延缓吸收。促进吸收：呋喃妥因。脂肪抑制胃排空，增加灰黄霉素在胃中的溶解时间，促进其吸收。应用：是常用的给药途径。不宜采用口服给药的情况：对胃肠道刺激性大，或首过消除较强的药物（如硝酸甘油单次通过肝脏即有90%被代谢）。病人昏迷不醒或不能吞咽。有些药物在胃肠道不易吸收，或在胃肠道的酸碱环境中易被破坏（如青霉素）。某些药物必须注射给药，才能达到预期疗效（如口服硫酸镁只能引起腹泻，如需解痉和镇静必须注射给药）。

2.舌下给药 来源：考试大 舌下给药 口腔黏膜吸收 口腔静脉 上腔静脉。特点：吸收较迅速，吸收面积小，但血流丰富。避免肝脏的首过消除，对某些药物特别有意义。应用：舌下给予硝酸甘油，因其是非解离型，脂溶性高，因此吸收快，奏效也快。此外，异丙肾上腺素或甲睾酮等也可通过舌下给药。

3.直肠给药 来源：www.examda.com 途径：直肠给药 痔上、痔中和痔下静脉 血液循环。特点：药物容易吸收：吸收面积不大，血流量较为丰富，。缺点 吸收不规则、不完全，有些药物对直肠黏膜有刺激。痔上静脉经过肝脏 血液循环，存在肝脏首过消除的可能性，程度低于口服给药。应用：当病人处于非清醒状态、出现呕吐，尤其是儿童不宜口服时，均可考虑直肠给药。更多信息请访问：[#0000ff>百考试题口腔助理医师网校](#) [#0000ff>医师论坛](#)[#0000ff>#000000>](#) [#0000ff>口腔助理医师在线题库 100Test](#) 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

