

<<肾素-血管紧张素系统药理与临床>>

图书基本信息

书名：<<肾素-血管紧张素系统药理与临床>>

13位ISBN编号：9787506751261

10位ISBN编号：7506751267

出版时间：2011-10

出版时间：陈临溪、秦旭平、曾高峰 中国医药科技出版社 (2011-10出版)

作者：陈临溪，秦旭平，曾高峰 编

页数：165

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<肾素-血管紧张素系统药理与临床>>

### 内容概要

《肾素-血管紧张素系统药理与临床》为肾素-血管紧张素系统药理与临床专著，书中对肾素-血管紧张素系统相关的基础理论、临床应用及研究进展等方面进行了全面系统的介绍。全书共六章，兼顾基础研究和临床应用，反映了肾素-血管紧张素系统研究领域中的进展和热点，具有很高的使用价值，是全面了解肾素-血管紧张素系统研究状况和重大研究成果的参考书。

《肾素-血管紧张素系统药理与临床》既可作为相关领域科研工作者的指导用书，也可作为广大临床工作者和医学生学习的参考书。

## 书籍目录

第一章 肾素-血管紧张素系统发展史第二章 肾素-血管紧张素系统生理学与生物化学特性第一节 肾素一、肾素的来源二、肾素的理化性质三、肾素释放的生理调节四、肾素的生理作用五、肾素的种类六、肾素的降解第二节 血管紧张素系统代谢酶一、血管紧张素转化酶二、糜蛋白酶三、血管紧张素转化酶2四、血管肽酶C第三节 血管紧张素一、血管紧张素的来源二、血管紧张素的理化性质三、血管紧张素的生理作用第四节 血管紧张素受体一、血管紧张素AT1受体二、血管紧张素AT2受体第五节 醛固酮及受体一、醛固酮的来源与生化二、醛固酮的生理作用三、醛固酮的分泌调节四、醛固酮受体第六节 激肽释放酶-激肽系统一、激肽释放酶-激肽系统的来源与生化二、激肽受体三、KKS的生理作用四、KKS对心血管系统的调控五、KKS对中枢神经系统的影响第七节 Apelin-APJ系统一、Apelin-APJ系统概述二、Apelin-APJ系统的生物学功能三、展望第三章 肾素-血管紧张素系统与心脑血管疾病第一节 肾素-血管紧张素系统与高血压一、病理生理二、药物临床应用三、循证医学四、应用展望第二节 肾素-血管紧张素系统与慢性心力衰竭一、病理生理二、临床应用和循证医学三、应用展望第三节 肾素-血管紧张素系统与动脉粥样硬化一、肾素-血管紧张素系统在动脉粥样硬化中存在与活化的证据二、肾素-血管紧张素系统对动脉粥样硬化发生及发展的影响三、抑制肾素-血管紧张素系统对动脉粥样硬化发生及发展的影响四、结语第四节 肾素-血管紧张素系统与外周血管疾病一、病理生理学研究二、药物的应用研究三、循证医学四、应用展望第五节 肾素-血管紧张素系统与脑血管疾病一、RAS在脑血管疾病发病中的作用及机制二、中枢神经系统内的RAS三、ACEI和AT1受体拮抗剂对脑血管疾病的保护作用四、RAS的调节五、RAS与脑水肿六、RAS与脑动脉粥样硬化七、RAS与脑血管病八、RAS与急性脑血管病引起的多器官功能衰竭九、应用展望第四章 肾素-血管紧张素系统与其他疾病第一节 肾素-血管紧张素系统与糖尿病一、RAS、内皮细胞、胰岛素信号通路之间的相互作用二、内皮因子和胰岛素信号之间的相互作用三、RAS药物与糖尿病第二节 肾素-血管紧张素系统与肿瘤一、肾素-血管紧张素系统在肿瘤中的表达二、肾素-血管紧张素系统与肿瘤形成机制研究三、肾素-血管紧张素系统与肿瘤治疗第三节 肾素-血管紧张素系统与眼科疾病一、病理生理二、药物临床应用三、循证医学四、应用展望第四节 肾素-血管紧张素系统与泌尿系统疾病一、病理生理二、药物临床应用三、循证医学四、应用展望第五节 肾素-血管紧张素系统与消化系统疾病一、肾素-血管紧张素系统与肝硬化二、肾素-血管紧张素系统与急性胰腺炎第六节 肾素-血管紧张素系统与呼吸系统疾病一、病理生理二、药物临床应用三、循证医学四、应用展望第七节 肾素-血管紧张素系统与生殖系统疾病一、肾素-血管紧张素系统与女性生殖疾病二、肾素-血管紧张素系统与男性生殖疾病第五章 肾素-血管紧张素系统药物第一节 作用于肾素的药物一、分类二、阿利吉仑第二节 血管紧张素转化酶抑制剂一、化学结构与分类二、药理作用及机制三、临床应用四、不良反应与注意事项五、常用ACEI第三节 糜酶抑制剂第四节 血管紧张素受体阻断剂一、药理作用二、常用AT1受体阻断剂的特点第五节 醛固酮受体阻断剂第六节 作用于缓激肽的药物第六章 肾素-血管紧张素系统研究新进展第一节 肾素-血管紧张素系统与氧化应激第二节 肾素-血管紧张素系统与糖尿病的防治第三节 作用于肾素-血管紧张素系统的天然药物一、肾素-血管紧张素系统天然肽类抑制剂二、具有肾素-血管紧张素抑制作用的中药成分及中药提取物三、展望第四节 肾素-血管紧张素系统与衰老一、肾素-血管紧张素系统二、RAS与衰老三、RAS与心血管系统的衰老四、RAS与肾脏衰老五、小结第五节 血管紧张素转换酶与神经退行性疾病一、ACE及ACE基因二、神经退行性疾病三、ACE与神经退行性疾病参考文献

## &lt;&lt;肾素-血管紧张素系统药理与临床&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：在月经周期中，卵泡液的活性肾素水平在卵泡期逐渐增加，在围排卵期随着黄体生成素（LH）的释放或给予人绒毛膜促性腺激素（hCG）而达高峰。

肾素在黄体中出现或缺乏可能与近期是否应用hCG有关。

妊娠后血浆肾素原升高10倍，推论其来源可能是卵巢而非胎盘。

在卵巢功能衰竭的妇女接受赠卵并应用类固醇替代治疗后妊娠，前3个月血浆肾素原不能像正常一样升高，这又为妊娠前3个月血浆肾素原的升高来源于卵巢提供了证据。

但正常妇女妊娠时，卵巢在整个孕期是否持续分泌肾素原尚不清楚。

卵巢过度刺激的妇女有与妊娠类似的高血浆肾素水平。

由于卵泡液中肾素水平是血浆的10倍，因此认为卵泡液可能是升高的血浆肾素的来源。

免疫组化和原位杂交研究为卵巢合成肾素提供了证据，但没有提出合成哪种形式的肾素—肾素原或活性肾素，因为应用的抗体不能区分这两种不同形式的肾素。

然而从对血浆和卵泡液观察发现，肾素原可能是卵巢肾素产物的主要形式。

认为卵巢RAS似乎与经典的循环RAS不同，最大的区别是肾素原可能是其主要成分，而非肾素。

在一定条件下，肾素原可能具有内源性催化活性。

在Sealey等的实验中，纯化的肾素原（或重组肾素原）被酸化至pH3.3时具有催化活性，并且其活性是可逆的；进一步孵育至pH中性时活性完全消失。

同样，肾素原冷却至0℃时，活性会慢慢升高，当样品升温到37℃时，这种肾素样活性又消失。

实验结果分析显示，0℃时冷活性的最大水平是蛋白酶水解后最大活性的15%~25%。

肾素原在25℃时有部分活性，37℃时则完全灭活。

这可能由于肾素原与特异性受体结合从而暴露其活性位点。

如果肾素原受体在ACE及Ang<sub>1</sub>受体附近，则“活性”肾素原（即上述具有内源性催化活性的肾素原）将作用于血管紧张素原产生Ang<sub>1</sub>，Ang<sub>1</sub>通过邻近的ACE的作用接着转变为Ang<sub>2</sub>，然后Ang<sub>2</sub>与受体结合并产生局部效应，而并不需要通过其他位点。

由于卵巢中肾素原的水平非常高，并且没有证据表明存在生理上与之相关的肾素抑制剂，肾素原在没有活性肾素共存的情况下可以发挥生物效应的假设在20世纪90年代初就已经提出。

当然，有可能存在其他的对于肾素原具有局部生理效应的解释，有待深入研究。

编辑推荐

《肾素:血管紧张素系统药理与临床》是由中国医药科技出版社出版的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>