第一图书网, tushu007.com

<<肾素>>

图书基本信息

书名：<<肾素>>

13位ISBN编号：9787802455429

10位ISBN编号：7802455421

出版时间：2011-1

出版时间：军事医学科学出版社

作者：杨志明，李建强　主编

页数：273

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

第一图书网, tushu007.com

<<肾素>>

内容概要

《肾素-血管紧张素系统与心血管疾病》系统阐述了肾素-血管紧张素系统的成分组成、代谢途径、生理作用和功能调节的基本理论，详细介绍了肾素-血管紧张素系统在高血压、心力衰竭、心房纤颤、肺动脉高压、动脉粥样硬化和代谢综合征等疾病发生发展中的作用机制，同时介绍了近年来国内外在该领域，尤其是在心血管疾病方面的大规模临床试验资料，并集中展示了作者近年在该领域的最新研究成果。
为心血管临床医师和研究生提供了较为翔实的参考资料。

《肾素-血管紧张素系统与心血管疾病》由杨志明，李建强主编。

第一图书网, tushu007.com

<<肾素>>

书籍目录

第一章肾素-血管紧张素系统的代谢途径
第一节肾素-血管紧张素系统组成
第二节血管紧张素系统各成分的生成与调节
第三节醛固酮的生成与代谢
参考文献
第二章肾素-血管紧张素系统的生理作用
第一节肾素的生理作用
第二节AngⅡ对心血管系统功能的调节
第三节AT1受体介导的心血管功能
第四节AT2受体介导的心血管功能
第五节Ang-(1～7)的生理作用
第六节ACEⅡ-Ang-(1～7)-Mas轴
参考文献
第三章肾素-血管紧张素系统与高血压
第一节肾素-血管紧张素系统在高血压发病中的作用
第二节Ang-(1～7)与高血压病
第三节局部肾素-血管紧张素系统与高血压病
第四节作用于RAS的抗高血压药物研究进展
第五节ACEI在高血压治疗中的应用
第六节AngⅡ受体拮抗药在高血压治疗中的应用
第七节高血压基因研究现状和展望
第八节ACEl、ARBs药物抗高血压的大规模临床试验
参考文献
第四章肾素-血管紧张素系统与心力衰竭
第一节肾素-血管紧张素系统与左室肥厚
第二节肾素-血管紧张素系统与心力衰竭
第三节血管紧张素转化酶抑制剂治疗心力衰竭的大规模临床试验
第四节AngⅡ受体拮抗剂治疗心力衰竭的大规模临床试验
第五节醛固酮受体拮抗剂治疗心力衰竭的大规模临床试验
第六节ACEⅡ-Ang(1～7)-Mas轴在心力衰竭中的作用
参考文献
第五章肾素-血管紧张素系统与心房纤颤
第一节心房纤颤的病因及发病机制
第二节RAS与心房纤颤
第三节ACEI与ARBs对心房纤颤的临床研究
参考文献
第六章肾素-血管紧张素系统与动脉粥样硬化
第一节炎症反应在动脉粥样硬化中的作用
第二节AngⅡ致动脉粥样硬化的机制
参考文献
第七章RAS系统对胆固醇逆转运的调节
第一节胆固醇逆转运的机制
第二节胆固醇逆转运相关蛋白分子
第三节RAS系统对胆固醇逆转运的调节
参考文献

第一图书网, tushu007.com

第八章肾素-血管紧张素系统与代谢综合征
第一节代谢综合征概论
第二节肾素-血管紧张素系统与代谢综合征
第三节代谢综合征与心血管疾病
参考文献
第九章肾素抑制剂
第一节肾素抑制剂的药理作用
第二节肾素抑制剂分类
第三节肾素抑制剂前景
参考文献
第十章血管紧张素转换酶抑制剂
第一节ACE抑制剂的化学结构及分类
第二节血管紧张素转换酶抑制剂的药理作用
第三节血管紧张素转换酶抑制剂的临床应用及药效学
第四节血管紧张素转换酶抑制剂的差别及选药
第五节主要血管紧张素转换酶抑制剂的特点
参考文献
第十一章AngⅡ受体拮抗剂
第一节AngⅡ受体的结构与功能
第二节AngⅡ受体拮抗剂的分类与特征
第三节AngⅡ受体拮抗剂的药理作用
第四节AngⅡ受体拮抗剂的安全性与不良反应
第五节ARBs与ACE I的比较
参考文献
第十二章肾素-血管紧张素系统与肺动脉高压的形成机制
第一节缺氧性肺动脉高压发生机制中AngⅡ的作用
第二节AngⅡ受体拮抗剂与肺动脉高压
第三节心房钠尿肽对肺动脉高压的影响
第四节慢性阻塞性肺疾病对原发性高血压的影响
参考文献
附录Ang-(1～7)抗动脉粥样硬化的系列研究
第一节Ang-(1～7)干预动脉粥样硬化炎症机制的研究
一、Ang-(1～7)对AngⅡ诱导的脐静脉内皮细胞MCP-1和ICAM-1表达的影响
参考文献
二、Ang-(1～7)对AngⅡ诱导的脐静脉内皮细胞VCAM-1和E选择素表达的影响
参考文献
三、Ang-(1～7)对AngⅡ激活人脐静脉内皮细胞p38MAPK表达的影响
参考文献
四、Ang(1～7)对AngⅡ诱导的人脐静脉内皮细胞LOx-1表达的影响及机制分析
参考文献
五、Ang-(1～7)对AngⅡ诱导THP-1巨噬细胞MMP-9表达的影响
参考文献
六、血管紧张素(1～7)对THP—l源性巨噬细胞CD40／CD40L表达的影响
参考文献
第二节Ang-(1～7)对脂质浸润机制干预的研究
一、Ang-(1～7)与AngⅡ对THP-1源性巨噬细胞内胆固醇外流的影响
参考文献

第一图书网, tushu007.com

二、Ang-(1～7)和AngⅡ对THP-1源巨噬细胞高密度脂蛋白受体SR-BI表达的影响
参考文献

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

4.不良反应　　不良反应与剂量大小密切相关，可有头昏、头痛、嗜睡、口干、疲劳、上腹不适、恶心、胸闷、咳嗽、皮疹、潮红和蛋白尿等，均表现轻徽如出现粒细胞减少则应停药，有过敏体质者应忌用。

就其不良反应而言，与其他降压药比较，可体现出下列的优点：无中枢系统反应，无代谢不良性高血糖、高血脂、高尿酸、低血钠、低血钾反应，无反射性心动过速、液体潴留、高血压反跳、直立性休克，不激发或加重心衰、哮喘、周围血管病、心动过缓、鼻充血等。

注意事项：单纯口服起效较慢，个别患者用药后干咳严重，应事先向患者交代清楚，以便配合治疗。

合并使用利尿剂或血容量减少的患者，可能会引起血压过度下降，对于这样的病例，其首剂宜从小剂量开始。

用药期间应定期做白细胞计数，查肾功能并测定血钾。

5.药效学评价　　依那普利在临床应用中表现出比卡托普利更多的优越性，它的作用强度是卡托普利的10倍，维持有效作用时间长超过8h，服用剂量小，副作用轻徽。

治疗高血压一个疗程的总有效率为78.9%，能使收缩压、舒张压分别下降12.2%和13.0%，最大降压疗效出现在服药2周后，对中度、重度高血压的降压效果更显著。

在治疗高血压的同时，也能改善心脏功能，提高患者的生活质量。

本品治疗指数高，小鼠灌胃LD，。

及其95%可信限为1488（1328～1669）mg／kg，为临床用量（5～10mg／次）的1144倍，故安全性大。

……

第一图书网, tushu007.com

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