

失能性毒剂毒理作用药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/565/2021_2022__E5_A4_B1_E8_83_BD_E6_80_A7_E6_c23_565228.htm

(一) 中毒症状 1、中枢症状 中枢神经系统功能活动是受多种神经递质调节而发挥作用的。BZ阻断中枢的ACh作用，从而破坏中枢神经系统功能的完整性和协调性，引起思维、感觉和运动障碍。思维、感觉障碍的主要表现有：眩晕、嗜睡、思维活动迟缓、反应迟钝、判断力、注意力、理解力和近期记忆力减退；当BZ作用达高峰时，由于大脑皮层处于深度抑制，皮层下中枢兴奋，出现谵妄综合征，如躁动不安、行为失常、胡言乱语、思维不连贯和幻觉等。运动障碍表现为：初期中毒者，感觉手脚无力，言语不清；继之有不由自主活动、共济失调、行动不稳，甚至摔倒。由于起源大脑皮层深部的锥体细胞受到BZ的阻断作用，因而出现反射亢进及巴彬斯基征阳性。 2、周围症状 BZ与毒蕈碱型胆碱能受体结合后阻断胆碱能神经冲动的传导，肾上腺素能神经冲动效应相对加强，出现与阿托品类类似的症状和体征：瞳孔散大、视力模糊、口干、心跳加快、皮肤干燥潮红、体温升高、便秘及尿潴留等。毕兹小剂量中毒时，主要表现为口干、心跳加快、瞳孔散大、皮肤潮红而干燥、体温升高等外周症状，并伴有头晕、无力、注意力减退以至昏睡等症状。 (二) 中毒过程与诊断 1、中毒过程 较大剂量失能性毒剂中毒过程如下：失能性毒剂中毒后在0.5~1小时内，可不出现任何症状。随后出现周围神经阿托品样症状，如口干、心跳加快、皮肤潮红等。继而出现运动障碍及思维、感觉混乱等症状，如共济失调、思维活动迟缓、幻视

、幻觉等。中毒后4小时达到高峰，伤员完全处于谵妄状态，对周围环境不能有效的反应，不能正确执行命令和失去完成任何任务的能力。中毒12小时后症状逐渐减轻，2~4天可恢复正常。

2. 诊断 (1) 中毒史 应详细收集中毒当时的情况，结合战前的有关情报进行分析。BZ施放后多呈烟态，对眼和呼吸道无明显刺激，中毒症状出现较晚，有一定的潜伏期，可同时发现成批症状相同的伤员。(2) 症状特点 当中毒者出现头晕或眩晕、不服从命令、胡言乱语、步态不稳及其它反常行为时，就应考虑毕兹中毒的可能性。如，伴有口干、心跳加快、体温升高、颜面潮红、瞳孔散大等症状时，就应基本上判定为毕兹中毒。(3) 毒剂检定 条件允许时可对水、食物或中毒者的呕吐物进行检验，结合防化分队的侦检结果以明确诊断。

鉴别诊断：BZ中毒应与神经性毒剂和其它失能剂如麦角酰二乙胺(LSD)等相鉴别，LSD系中枢兴奋性失能剂。

更多信息请访问：执业药师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业药师加入收藏 特别推荐：2009年药师资格考试报名时间汇总"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com