



## About ACRM

The American Congress of Rehabilitation Medicine (ACRM) offers this information product as a service to rehabilitation professionals.

ACRM promotes multidisciplinary leadership and practice innovation for efficacious rehabilitation management of chronic disease and disability across the life span.

We aim to enhance the lives of persons living with disabilities through a multidisciplinary approach to rehabilitation, and to promote rehabilitation research and its application in clinical practice.

ACRM welcomes participation by clinicians, physicians, service managers, administrators, educators, researchers, students and consumers. Members are established and emerging leaders in physical medicine and rehabilitation. Members enjoy state-of-the-science continuing education, networking, subscription to the *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, plus access to professional and consumer resources.

Learn more and join at [www.ACRM.org](http://www.ACRM.org)

# 輕度創傷性腦傷

以下定義是由美國康復醫學學會的腦傷委員會之輕度腦傷特殊研究組所定。

## 定義

有輕度創傷性腦傷的病人,腦功能通常會出現創傷導致的生理紊亂,至少會表現出一項下述症狀:

1. 短暫失去意識
2. 對受傷前後短時間內發生事件的失憶
3. 事故發生時心智狀態出現變化 (如眩暈、失去定向感或精神迷亂)
4. 暫時性或非暫時性的局部神經功能缺損

但是所有這些症狀都不會嚴重到

- 失去意識超過30分鐘
- 30分鐘後,格拉斯格昏迷指數(GCS)之初評為13-15分
- 創傷後失憶(PTA)超過24小時

## 致傷因素

- 1) 頭部受撞擊
- 2) 頭部撞擊鈍物
- 3) 頭部未受到直接外傷,但在頭部快速前後加速運動時也會發生輕度創傷性腦傷,例如,頸部過度屈伸。本診斷應排除腦中風,腦缺氧,腦腫瘤,或腦膜炎。

有些患者的腦斷層掃描,核磁共振造影,腦電圖或者常規的神經檢測結果可能都正常,但由於事發當時沒有受到緊急治療,或者因某些醫療系統的制度原因,其致傷因素可能並沒有記錄在他們的醫療檔案裏。這樣的情況下,出現和創傷性腦傷有關的症狀就可能和輕度創傷性腦傷有關了。

## 症狀

以上標準即為輕度創傷性腦傷的定義。腦損傷的症狀可能有不同時間長短的持續性。應注意輕度創傷性腦傷患者可能會出現情緒上、認知上、行為上和生理上的持續症狀----可能出現單一症狀或是同時伴隨數種不同症狀，以致發生功能性障礙。這些症狀通常可分為下列幾類，同時也是輕度創傷性腦傷發生的額外佐證：

1. 出現腦傷的生理症狀，如噁心，嘔吐，眩暈，頭痛，視力模糊，睡眠障礙，易疲勞，昏睡，或其他感覺喪失。而這些症狀不是由周邊損傷或其他原因所造成的。
2. 出現認知缺損，如注意力、專注力、知覺、記憶力、語言表達能力，或執行功能。而這些缺損不能完全由患者的情緒狀態或其他原因來解釋。
3. 行為或情緒敏感度的變化，如暴躁，易怒，去抑制(行為失控)，或情緒不穩定。這些表現並非因生理或情緒壓力引起的心理反應而造成的。

有些患者可能一直要到他們努力想回復正常功能時才意識到或才承認他們的這些症狀的嚴重程度。在這種情況下，輕微創傷性腦損傷的證據需要重新修正建構。輕微創傷性腦損傷也可能因為其他一些更嚴重的生理損傷而被忽略，比如骨骼或脊髓損傷。這一系列的症狀在過去被稱做輕型頭部損傷、腦震盪後症候群、頭部創傷症候群、創傷性頭痛，腦損傷後症候群和創傷後症候群。

## 在此鳴謝

Thomas Kay, PhD, Senior Contributor  
Douglas E. Harrington, PhD, Committee Chair  
Richard Adams, MD  
Thomas Anderson, MD  
Sheldon Berrol, MD  
Keith Cicerone, PhD  
Cynthia Dahlberg, MA, CCC  
Don Gerber, PhD  
Richard Goka, MD  
Preston Harley, PhD  
Judy Hilt, RN  
Lawrence Horn, MD  
Donald Lehmkuhl, PhD  
James Malec, PhD

此項翻譯工作是由美國康復醫學學會國際委員會在 Dr. Fofi Constantinidou 的監督指導下完成的。特此致謝陳仲蘅博士 (Dr. Christine Chen) 在翻譯工作中所提供的幫助!