



轻度创伤性脑损伤

以下定义是由美国康复医学学会,脑损伤委员会,轻度脑伤特殊研究组所定。

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

定义

有轻度创伤性脑伤的病人通常表现出创伤导致的脑部功能的生理性紊乱。其症状至少表现为以下某个方面：

1. 短轻失去意识
2. 对受伤前后短时间内发生事件的失忆
3. 事故发生时的精神状态变化（如眩晕感，无方向感，精神迷乱）
4. 暂时性或持续性的局部性神经功能缺损

但是所有这些症状都不会严重到

- 知觉丧失超过30分钟
- 30分钟后，格拉斯格昏迷指数(GCS)之初评为13-15分，
- 而且, 脑外伤后失忆(PTA)超过24小时

致伤机制

- 1) 头部受撞击
- 2) 头部撞击钝物
- 3) 头部未受到直接外伤，但在头部快速前后运动时也会发生闭合性脑损伤,例如,颈部过度屈伸。本诊断应排除脑中风，脑缺氧，脑肿瘤，或脑膜炎。

有些患者的脑断层扫描,核磁共振，脑电图或者常规的神经检测结果可能都正常，但由于事发当时没有受到紧急治疗，或者因某些医疗系统的制度原因，其致伤因素可能并没有记录在他们的医疗档案里。这样的情况下，出现和创伤性脑伤有关的症状就可能和轻度创伤性脑损伤有关了。

症状

以上标准界定了轻度创伤性脑损伤的致伤因素。脑损伤的症状可能有不同时间长短的持续性。患者可能表现出情绪上，认知上，行为上和生理上的持续症状——有的仅仅有单方面的症状，有的却有几方面症状的综合反应以至于发生功能性障碍。这些症状通常表现为以下几方面，同时也是轻度创伤性脑损伤发生的额外左证：

1. 出现脑损伤的生理症状，如恶心，呕吐，眩晕，头痛，视觉模糊，睡眠障碍，易疲劳，昏睡，或其它感觉丧失。而这些症状不能由患者的其它外伤或原因来解释。
2. 出现认知缺陷，如注意力，关注力，知觉，记忆力，语言表达能力，或执行功能。而这些缺损不能完全由患者的情绪状态或其它原因来解释。
3. 行为或情绪敏感度的变化，如暴躁，易怒，去抑制（行为失控），或情绪不稳定。这些表现非因生理或情绪压力引起的心理反应而造成的。

有些患者可能一开始并没有意识到或者不承认他们的这些病症，而发展到他们需要费力地去康复时已经很严重了。这种情况下，轻度创伤性脑损伤的证据需要重新修正建构。轻度创伤性脑损伤也可能因为其它一些更严重的创伤而被忽视，比如骨骼或脊髓损伤。这些症状一度被归咎于轻型颅脑损伤，脑震荡后综合征，颅脑损伤综合症，创伤性头痛，脑损伤后综合症和脑外伤后综合症。

在此鸣谢

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

此项翻译工作是由美国康复医学学会国际委员会在 Dr. Fofi Constantinidou 的监督指导下完成的。特此致谢陈仲蘅博士(Dr. Christine Chen)在翻译工作中所提供的帮助!