

小児虐待・ネグレクト（無視）

Seminar: Physical abuse and neglect of children, The Lancet June 2-8, 2007

西伊豆早朝カンファランス 仲田

米国内の小児の maltreatment では無視 (neglect) が最も多い。両親の知識不足から来る
ことが多く意図的な無視は少ない。虐待 (physical abuse) は、たたく、揺する、やけどさ
せる、噛むなどある。体罰は一般に広く容認されているが発赤以上の外傷は虐待と考えら
れる。家の周囲が危険だったりリクレーション設備がないようなコミュニティでは risk は
高まる。

親子関係を注意深く観察することは虐待推測の有力なヒントになる。親子関係が暖かく和
やかであるか、それとも憎憎しく緊張したものであるかを見よ。

1 . 打撲傷 (bruise)

打撲傷が最も多い虐待症状である。9ヶ月以下で処女歩行前の幼児の打撲は虐待を疑う。
転倒などによる打撲傷はたいてい体の前面や皮下に骨のある場所 (すねや前額部) に起こ
る。皮下組織の厚いところに打撲はまれである。従って頬、臀部、大腿の打撲は虐待を考
えよ。ただし、紫斑を生じやすい疾患もある。例えば、TTP, leukemia ,凝固障害、
Ehlers-Danlos,骨形成不全、Henoch Schoenlein purpura などである。ただしこのような
疾患と虐待が合併することもある。アジア人の蒙古斑 (Mongolian spots) は虐待と間違わ
れる。

2 . 噛みキズ

噛みキズ (bite marks) は創が多発していて相対するアーチのパターンがある時考える。
大人、他の子供、動物あるいは本人が噛む。動物による場合、アーチは狭く創は深いこと
が多い。自傷による噛みキズは口が届く範囲に限られ、特に手が多い。他の子供による噛
みキズは大人によるケアが不十分、neglect の場合が多い。

3 . 熱傷

熱傷は虐待によることが多い。小児が無理やり熱湯に浸された場合 (immersion burn) 熱
傷境界が鮮明、均一で靴下や手袋をつけたように見える。また湯が飛び散ってできる熱傷
痕 (splash marks) がない。左右対称的な熱傷、臀部や会陰部の熱傷は虐待を考えよ。
熱したカーリングこて、スチームアイロン、焼き網、熱したナイフ、ラジエーター、タバ
コなどを押し付けられた場合はそれらを反映した形が残る。
Neglect(無視)はしばしば子供の熱傷事故につながる。

4 . 骨折

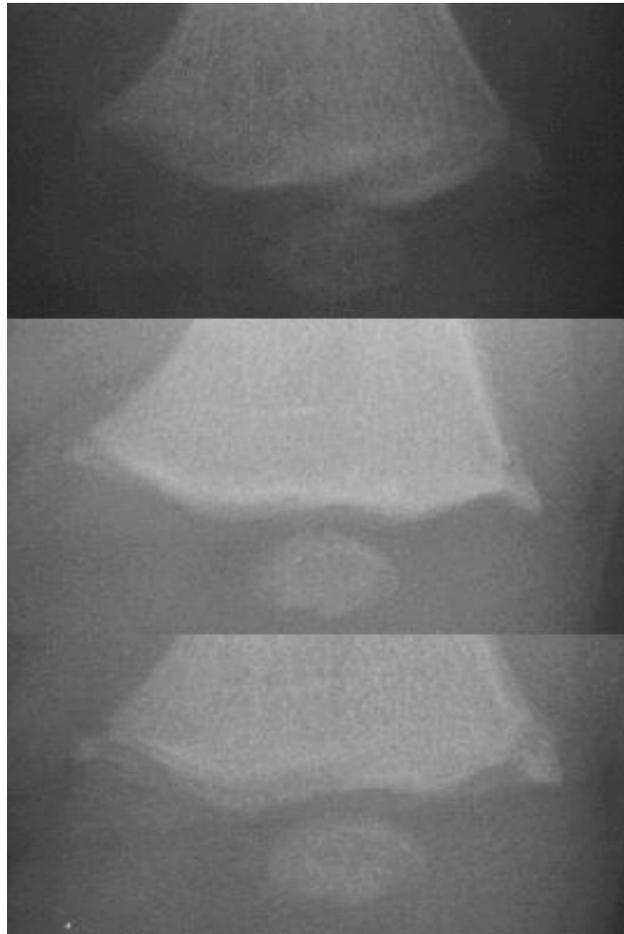
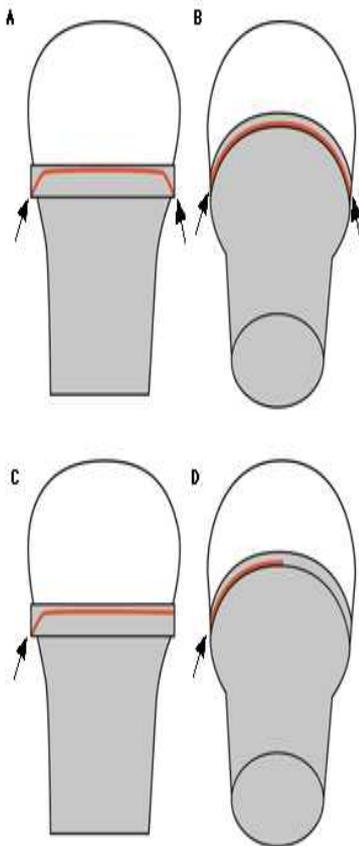
虐待で軟部損傷の次に多いのは骨折である。

古典的な metaphyseal fracture(bucket handle fracture)は虐待を示唆する。

小児の肋骨骨折は mineral deficiency 以外では極めて稀で交通事故でも 1.8m以上の転落でも,CPR であっても、まず起こらない。 小児の肋骨骨折は虐待を考える。

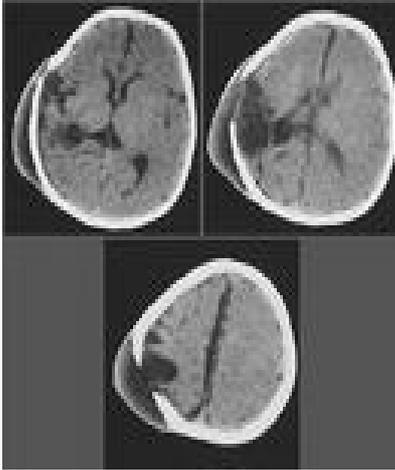
*注(仲田)

Metaphyseal fracture は、児が前後に激しく揺すられた場合、長管骨の長軸に垂直方向の力が働き、骨端線に平行の骨折が起こる。とくに辺縁で骨折ははっきりし corner fracture と呼ぶ。骨折部がはっきりと離開すると弧状の骨片となり bucket handle fracture と呼ばれる。



5 . 頭部外傷 (abusive head trauma)

頭蓋骨の両側の骨折、多発骨折、leptomeningeal cyst (骨折に伴い硬膜が切れ、くも膜がそこから飛び出し皮下にのう胞を触れる) は虐待に典型的である。



AAP (American Academy of Pediatrics) では 2歳以下の虐待疑いの児には全例骨格のX線検査を義務づけている。

赤ん坊が泣くことによる大人のフラストレーションで abusive head trauma が起こる。ふつう大人は児を抱き上げて面と向かい胸を圧迫し暴力的に児を前後に揺すり頭部外傷が起こる。Abusive head trauma の85%で網膜出血が起こる。網膜末梢までの出血、深層まで達する網膜出血は虐待を強く疑う。Abusive head trauma の3徴は硬膜下血腫、網膜出血、脳症であるが虐待に診断的という訳ではない。

6 . 腹部外傷

腹部外傷は虐待児の死因のかなりを占める。小児では腹部が相対的に大きく腹筋は弱いから腹部外傷がおこりやすい。殴打や蹴りで胃、腸管の破裂、脊椎の上で脾臓が損傷される。小児で、発熱や腹膜刺激症状のない胆汁性嘔吐は虐待による十二指腸血腫を考える。腹部外傷は重症であっても症状が軽微のことがあり、受傷後何日かしてから腸管破裂、腸管狭窄を起こし、数週、数ヶ月して脾臓の pseudocyst が起こる。虐待を疑ったら些細な症状から腹部外傷の可能性を考え、尿潜血、便潜血を確認し、腹部エコー、CT、肝酵素、脾酵素を確認する。

7 . 虐待の報告

小児虐待、neglect(無視)の報告は難しい。しかし児の安全確保こそ最優先すべきであり、その報告は児の命を救う (life-saving)。「両親が児にとって不適格、有罪である」とほのめかすと両親の怒りを買うことになる。しかし我々医師は憂慮を家族に直接的に伝え、かつ家族に協力的な報告をすべきである。報告文書は法的な結果を伴うものであるから明確、包括的であるべきだ。

両親の重大な言動は逐語的（verbatim）に記載せよ。 両親の薬物中毒、児に対する敵対心など微妙なことは医師は記載したがらないが、そのような情報こそ重要であり客観的に記載すべきである。 写真も有用。

Neglect(無視)に対しては積極的に世話を焼くべきである。

たとえば児の発育不良がミルク作成の間違いなら両親の教育、看護婦による家庭訪問などを行う。生命に関わるようなら入院させる。公的サービスを利用する。

小児虐待・ネグレクト（無視）：まとめ

- 1．親子関係が敵対的（hostile）でないかよく観察せよ。
- 2．9ヶ月以下の児の打撲は虐待を考えよ。
- 3．頬部、臀部、大腿の打撲は虐待を考えよ。
- 4．左右対称的な熱傷、臀部や会陰部の熱傷は虐待を考えよ。
- 5．小児で肋骨骨折は稀であり、あれば虐待を考えよ。

- 6．頭蓋骨の両側、多発骨折は虐待を考えよ。
- 7．虐待による頭部外傷で高率に網膜剥離が起こる。
- 8．虐待疑いの2歳以下の児は骨格のX線を撮れ。
- 9．胆汁性嘔吐は十二指腸血腫を考えよ。
- 10．両親の重大な言動は逐語的に記録せよ。児の写真も有用。
- 11．虐待の報告は難しいが児の安全確保が最優先、報告は児の命を救う。