

4-4. 耳鼻咽喉頭・口腔の損傷

耳鼻咽喉頭・口腔は加害者が手を出しやすく、子どもを黙らせやすいという点からも虐待を受けやすい場所である。これらの部位は医療者など支援者の目につきやすい場所でもあるが、虐待による損傷自体は軽微なことが多い。転倒しうる年齢の受傷であれば、「このくらいの傷は、普通につくだろう」と安易に考えてしまうことも少なくない。しかし、身体的虐待を受けた半数以上になんらかの耳鼻咽喉頭・口腔を含む頭頸部の損傷を認めるという報告もあり、これらの損傷をみたときには「虐待もあるかもしれない」と意識し、早期に虐待を見つけ出し、虐待の重症化を予防することが重要である。以下では、それぞれの場所のどのような損傷で虐待を疑うのかについて説明をする。

1. 耳

耳は側頭部・肩をつないだ面の内側にあるため、平面への転倒では損傷を負いにくい場所である。耳介にある皮膚変色などの皮膚損傷は虐待を考えなければならない。

耳を叩かれたり殴られると、耳介の血腫や皮下出血、外耳道の損傷や鼓室内出血、鼓膜穿孔などがみられることがある。鼓膜穿孔は中耳炎でも起こるため、外傷による穿孔なのかを判断することが困難なことがある。柔道やラグビーなどのコンタクトスポーツをやっている選手で見られる、いわゆるカリフラワー状の耳（耳介軟骨膜炎）は耳への損傷が繰り返されていることを示しているため、子どもの場合日常的に耳への損傷を与えられている可能性が高い。耳介をつねられたり、ひっぱられたりしたところに一致する皮膚損傷を認める。皮膚損傷があれば形態をしっかりと観察し記録することが重要である。

何らかのものを耳の穴に挿入されることもある。これらは外耳・鼓膜に直接の損傷を起こす。耳掃除をしていて、誤って外耳や鼓膜の損傷を起こすことがあるが、このような偶発的な損傷が何度も起こることは稀で、繰り返される場合は意図的に行われている虐待を考えるべきである。

2. 鼻

鼻腔内に偶発的に損傷が起こることは稀である。一般的には鼻腔内の損傷は鼻への直接の衝撃や圧迫がかかることで起こる。鼻腔内の異物は子どもではよく経験することであるが、異物が入ったことで鼻腔内に損傷をきたすことは稀である。そのため、鼻腔内損傷を伴う異物の際には虐待を疑う必要がある。鼻尖や鼻柱に局限した損傷は鼻をつままれたことによる可能性が高い。

鼻出血も子どもでよく起こる症状である。反復する鼻出血や鼻中隔の偏位は必ずしも虐待に特徴的ではないが、受傷機転が合わない場合には虐待を考慮すべきである。また、乳児期では年長児と異なり、鼻に偶発的に損傷を受けるリスクは少なく、鼻出血は虐待を考えなくてはならない。窒息と鼻出血を同時にきたすこともあるが、安易に「鼻出血によって窒息したんだろう」とアセスメントをせず、乳児がなぜ鼻出血をきたしたのかについて詳細に検討する必要がある。

3. 咽喉頭

異物の口腔内挿入とそれに伴う頸部の過伸展により、下咽頭裂傷や咽後血腫、食道裂傷などが起こることは知られているが、通常の診療では観察できない部分である。そのため、症状として、咯血、流涎、頸部皮下気腫、吸気性喘鳴などの鑑別疾患として虐待を入れておく。その他の疾患で症状を説明できない場合には虐待の検索も行うべきである。

4. 口腔

普段の診療とは見るべきポイントが異なることを念頭においておかないと、虐待を見逃してしまう。咽喉頭と同じで口腔内は見ようとしなければ見えない部分である。口腔内の損傷は早期に自然治癒してしまうため、何をみるべきか普段から知っておき、診察が必要な際に所見を逃さずとることが大切である。

乳児の哺乳や食事がうまくいかないと、虐待のリスクが高まる。口腔内の損傷は無理矢理飲ませたり食べさせたりしたことでできることがある。乳嘴やおしゃぶり、スプーンなどを子どもに合わせず突っ込むことで、口唇、舌、上唇小帯、下唇小帯、舌小帯、口蓋の損傷を起こすことがある。また、熱い食べ物やスプーン、洗剤などを口腔内に入れられることで熱傷を起こすこともある。もちろん、口腔内の熱傷自体は偶発的にも起こるために受傷機転の整合性をしっかり検討することが必要である。

上唇小帯、下唇小帯や舌小帯は転倒した際に偶発的に裂傷をきたすことがあるが、多くは8か月から1歳半までの子ども達で起こる。6か月未満、年長児、重症心身障害児の小帯の裂傷は虐待を積極的に考える。舌小帯の裂傷は舌下の血腫となることもある。

また、舌の損傷も転倒時や顔面を打った際に自分で噛んでしまう場合もあるが、もともとの顔面の損傷が偶発的なものかの検討が必要である。また、虐待者が子どもの舌を噛むこともあり、損傷の歯列痕が子どもの歯列のアーチと同じ向きであれば子どもが噛んだもの、逆向きであれば子どもの咬傷ではないことがわかる。

口腔内損傷は性虐待による損傷でもよく見られることに注意が必要である。口蓋部の点状出血や紅斑や潰瘍形成は、陰茎や異物の強制挿入により起こることがある。また口腔内感染で淋菌や梅毒が陽性になった場合、特に前思春期であれば性虐待を積極的に疑う。このような場合、速やかに児童相談所へ通告し、司法面接へ進むべきである。

歯の萌出の時期はバラツキが大きい。胎児期や出生後の低栄養の結果で遅くなることもある。歯の骨折・脱臼・転位を虐待で起こすこともあるが、偶発的外傷でも起こすことはあり、他の外傷と同様受傷機転の確認が重要である。虐待による歯の損傷は前歯で起こることが多い。う歯への注意も重要である。多数のう歯が放置されている場合、子どもに必要な健康管理が行われていないネグレクトの可能性があるため、治療が受けられていない背景についてのアセスメントを行い、地域関係機関への連絡や歯科受診へつなぐことも重要である。