

4. 乳幼児の頭部外傷 (Shaken Baby Syndrome を中心に)

虐待による頭部外傷は、医療機関が係わる 경우가多く、また、死亡に至ったり、後遺障害を残したりすることの多い虐待の形です。特に乳児の頭部外傷は、事故と虐待との鑑別が必要になるので、ここで特別に取り上げておきます。以下のことを参考に虐待の判断をしてください。なお、親の説明と病状との矛盾、受診の遅れの有無の判断、全身診察の必要性、などに関しては一般的な身体的虐待と同じですので、そちらを参考にしてください。

1. 頭蓋骨骨折

- ・縫合を超えない単純な線状骨折は、事故によるものであることが多い。
- ・虐待によると考えられる骨折は、多発骨折、複雑骨折、陥没骨折、離開骨折などである。

2. 乳幼児の頭蓋内出血

- ・硬膜外出血 偶発的事故でも起きやすく、虐待とは限らない。
- ・硬膜下出血 交通外傷以外の事故での発症は少なく、虐待が圧倒的に多い。

3. 致死的な頭部外傷

- ・家庭内で一般的な生活をしているの転落などの事故では、乳児に致死的な頭部外傷が起きるのは稀であり、虐待の存在を考えるべき。
- ・2階以上からの転落や交通外傷では、致死的な頭部外傷は稀ではない。ただし、監督のネグレクトなどの可能性は考えておく必要がある。

4. 乳幼児揺さぶられ症候群 (Shaken Baby Syndrome, 以下 SBS)

1) SBS とは

- ・乳幼児を揺さぶることによる暴力的な鞭打ち状態。揺さぶりの後にぶつけられることもある (Shaken Impact Syndrome, SIS)。ただし、いずれも揺さぶられていることが重要であることに変わりはない。ぶつけられる場所は柔らかい枕やソファでも揺さぶられる力が増幅されて大きな障害に結びつく。
- ・暴力的な激しい外力が加わらないと起きない。以前は「たかい、たかい」などの荒い遊びで起きると考えられていた時代もあるが、さまざまな研究から、そうした遊びで起きることはないと考えられるようになってきている (ただし、荒い遊びは危険であるので慎むべきである)。
- ・SBS は子どもの一生で、一回のこともあれば、繰り返されることもある。

2) 好発年齢

- ・乳児に多いが、年長の子どもにもみられたという報告がある。
- ・乳児で SBS が多く発生する理由
大人が簡単に揺さぶることの出来る大きさである。
大きな頭とそれを支える首の筋肉の弱さ→揺さぶられる時の頭の動きが大きくなる
相対的に多い脳脊髄液、髄鞘化が未熟、柔らかい縫合

3) 臨床症状

- ・重篤な SBS では、ほとんど直後からの意識障害があり、しばしば痙攣や呼吸停止を伴う。
- ・しかし、重篤でないケースでは、苛立ち、ミルクが飲めない、嘔吐、無気力などの症状があり、ウイルス感染と誤診される程度のものであるので注意が必要。

4) 臨床所見

(1) 頭蓋内出血

- ・揺さぶられることで、頭蓋内出血が起きる。橋静脈が破綻して、硬膜下出血が起きることが圧倒的に多い。
- ・従って、大脳鎌に沿った出血や後頭蓋窩の出血が、特徴的である。
- ・出血が非常に少量のこともある。

(2) 網膜出血

- ・揺さぶられると重篤な網膜出血を伴う。一方、ぶつけられるだけでは網膜出血はほとんど起きない。
- ・SBS の網膜出血は広範で何層にも渡る出血であり、両側性のことも片側性のこともある。
- ・その他の暴力を受けている時には、網膜はく離などの他の外傷性眼障害を伴うことがある。

(3) 脳実質の障害

- ・揺さぶられることで、広範で重篤な脳全体に及ぶ障害が起きる。
- ・一次性脳障害として、脳挫傷、灰白質—白質せん断、びまん性外傷性軸索損傷などが起きる。
- ・二次的脳障害として、びまん性脳浮腫が起きることが多い。脳浮腫とそれに伴う神経学的症状は揺さぶられてから短時間で始まる。特に致死的なケースでは数時間で始まる。その機序は明らかではない。

(4) その他の所見(以下の所見は存在しないことも多い)

- ・骨折…子どもが強く握られたり、子どもの四肢が振られたりぶつかったりすることによって、肋骨骨折、長管骨骨折、長管骨骨幹端骨折を伴うことがある。
- ・皮膚外傷…揺すられてぶつけられた場所に、皮膚外傷がみられたり、握られた胸の部位に、指のあとの内出血が存在することもある。

(5) 予後

- ・致死率は 15%、障害を残す率は 50% 以上。

(6) SBS が疑われる症状があるときには

- ・事件から受診までの時間を確認。
- ・予断を与えない形で親の説明をきいて、それを記載。
- ・CT もしくは MRI で頭蓋内出血・脳浮腫・その他の頭蓋内所見を確認する。ただし、脳浮腫などの臨床所見は、画像診断では後から出現することがあるので、臨床所見に応じた治療を開始する。
- ・眼底の所見をとる。
- ・全身骨撮影を行う(初診時と 2 週間後)。できるだけ小児放射線科医にコンサルトする。
- ・その結果、SBS が疑われる所見があれば、児童相談所に通告する。
- ・なお、必要な検査を行うことが困難だったり、判断が難しいときには虐待を扱える医療機関に紹介したり、コンサルトすることが必要。