

# Przemoc wobec dzieci

The background is a dark blue gradient. A light blue curved line starts from the top left and curves downwards towards the bottom right. A semi-transparent blue shape, resembling a quarter-circle or a wedge, is positioned in the bottom right corner, overlapping the dark blue background.

# Historia i definicja pojęcia

- 1860r. Ambroise Tardieu, profesor medycyny sądowej, artykuł dotyczący badań na temat medyczno-społecznych skutków maltretowania dzieci
- 1929r. XIV Kongres Medycyny Sądowej, “Raport o znęcaniu się nad dzieckiem”, Parissot & Caussade
- 1946r. “Liczne złamania kości długich u niemowląt z chronicznymi krwinkami podoponowymi”, J. Caffey, pediatra-radiolog

# Historia i definicja pojęcia

- 1953r. charakterystyka złamań u małych dzieci – zespół dziecka bitego, F. Silverman, radiolog
- 1961r. Konferencja Amerykańskiej Akademii Pediatrii - “Zespół dziecka bitego”, H. Kempe, pediatra
- 1962r. Oficjalna jednostka chorobowa, JAMA, Kempe, Silverman & Steel

# Historia i definicja pojęcia

- Maltretowanie fizyczne - Obrażenia ciała u dzieci do lat 3 powstałe wskutek zamierzonego działania sprawcy – Kempe, USA
- Krzywdzenie jest zjawiskiem złożonym i może przybierać różne formy
- Stwarzanie warunków istotnego ryzyka dla zdrowia, rozwoju lub fizycznego bezpieczeństwa dziecka

# Kategorie krzywdzenia dzieci

- Krzywdzenie fizyczne
- Nadużycie seksualne
- Krzywdzenie emocjonalne
- Zaniedbanie – zaniechanie obowiązku dbania o dziecko

# Konsekwencje maltretowania fizycznego

- Śmierć dziecka
- Kalectwo fizyczne
- Upośledzenie umysłowe
- Zaburzenia psychiczne i emocjonalne (agresja wobec rówieśników, depresja)

# Rozpoznanie zespołu dziecka maltretowanego

- Wiek
- Wywiad
- Badanie kliniczne (wygląd i zachowanie się dziecka)
- Ocena rozwoju psychoruchowego dziecka
- Badanie radiologiczne
- Badania dodatkowe (zaburzenia krzepliwości krwi)
- Badanie kliniczne rodzeństwa

# Dane z wywiadu wskazujące na możliwość maltretowania

- Niewspółmierność pomiędzy motywem konsultacji i obrazem klinicznym
- Rozbieżności w wywiadach rodziców
- Długi odstęp czasu od wystąpienia pierwszych objawów do zgłoszenia się do lekarza
- Wiek dziecka poniżej 3 lat
- Ocena rozwoju psychoruchowego dziecka
- Szybka poprawa stanu dziecka np. w szpitalu



# Wygląd dziecka

- Zachowanie dziecka: postawy obronne, nadmierna uczuciowość do obcych, bierność, agresja, niestabilność psychoruchowa, depresja, anoreksja
- Niedobór masy ciała (karłowatość psychosocjalna)

# Obrażenia nieprzypadkowe zmiany na skórze i błonach śluzowych

- Topografia urazu
- Zmiany symetryczne (obustronnie na tułowi)
- Współistnienie różnych obrażeń (np. z łysieniem plackowatym)
- Różny czas powstania zmian
- Ślady typowe dla urazu nieprzypadkowego – odwzorowania przedmiotów, którymi bito dziecko

# Topografia obrażeń zewnątrznych

- pośladki, tułów, okolica lędźwiowa – najczęściej
- głowa – części wypukłe – czoło, policzki, nos, gałki oczne, powieki, zanik przegrody nosa, naderwanie małżowiny usznej
- kończyny – ręce, uda
- narządy płciowe zewnętrzne
- błony śluzowe – nadżerki na podniebieniu, dziąsłach, wędzidełku, wylewy krwawe w obrębie wargi górnej
- skóra owłosiona

# Złamania kości

- Wiek dziecka – głównie u dzieci poniżej 3 r.ż., złamania przypadkowe- bardzo rzadkie u niemowląt, 85% u dzieci >5r.ż. jako skutek upadku
- Wywiad – niejasny, zmieniający się, “samouszkodzenie” u dziecka, niezgodność z obrazem klinicznym – “stare” złamania
- Lokalizacja
- Obraz radiologiczny

# Lokalizacja złamań

- wysoce specyficzne - kości długie (kość piszczelowa i udowa u niemowląt, kość ramienna u dzieci <3r.ż.), mostek, łopatki, żebra (zwłaszcza tylne odcinki), wyrostki kolczyste kręgów, dystalny koniec obojczyka
- mniej specyficzne – trzony kręgów, czaszka (złożone, wieloodłamowe)
- raczej przypadkowe – obojczyk (środkowa część), czaszka (pojedyncze, linijne),

# Złamania przynasad kości długich

- Mechanizm: bezpośrednie- jednostronne pociąganie lub wykręcanie kończyny niemowlęcia, pośrednie obustronne - potrząsanie dzieckiem
- Specyfika budowy – okostna delikatna, bogato unaczyniona, mocno związana z przynasadą i nasadą (włókna Sharpeya), bardzo luźno z trzonem, łatwo dająca się oderwać

# Urazy głowy

- Przypadkowe – u niemowląt na ogół nie powodują poważnych następstw, (wypadnięcie z łóżeczka lub kołyski – podbiegnięcia krwawe powłok, pojedyncze linijne złamania kości bez krwiaków podoponowych)
- Nieprzypadkowe – najczęstszy typ maltretowania dziecka
- Skutki: obrażenia części miękkich, kości sklepienia czaszki, mózgowia

# Krwiak podtwardówkowy

- W 50% przypadków stwierdzone są złamania kości długich
- W 50-70% obecne są wylewy krwawe do siatkówki – obowiązek badania dna oka u każdego dziecka poniżej 2 r.ż.
- “Zespół dziecka potrząsanego” – “zespół potrząsania i uderzenia”
- “zespół dziecka uderzonego w ucho”



# Zespół dziecka potrząsanego

- Opisany w 1974r. przez Caffeya,
- Dotyczy dzieci poniżej 6 m-ca życia
- Ciężka postać obrażeń głowy powstałych wskutek znęcania się nad dzieckiem
- Dziecko trzymane za klatkę piersiową, kończyny (ramiona lub stopy) – gwałtowne potrząsanie powoduje, że stosunkowo ciężka główka, przy słabych mięśniach karku, rzucana jest na wszystkie strony – naprzemienne przyspieszanie i zwalnianie – przerwanie naczyń tworzących słabe mostki pomiędzy oponą i powierzchnią mózgu

# Urazy narządów wewnętrznych

- Częściej u dzieci powyżej 2 r.ż.
- Mechanizm: bezpośredni - uderzenie narzędziem twardym, tępym/tępokrawędzistym
- Skutki urazów: rozerwanie torebki i/lub pęknięcie narządów (wątroba, śledziona), niedrożność jelit,
- Najczęstsze obrażenia: pęknięcie wątroby, pęknięcie śledziony, perforacja jelita cienkiego lub grubego, perforacja dwunastnicy, pęknięcie naczyń krwionośnych, stłuczenie trzustki, obrażenia nerek lub pęcherza, perforacja żołądka

# Zespół Münchhausena per procura

- Wyjątkowa forma maltretowania dziecka, kiedy wywiad i objawy choroby dziecka są całkowicie wymyślone lub sprowokowane przez matkę, w konsekwencji powoduje to czasami trwające latami zbędne badania lekarskie, hospitalizacje i bezskuteczne lub niekiedy szkodliwe leczenie dziecka na wyimaginowaną chorobę
- Objawy choroby nie występują pod nieobecność matki