

Справочное пособие к презентации «Физическое насилие над детьми»

Текст составлен на основе документа
«Визуальная диагностика преднамеренно нанесенных травм
и случаев отсутствия надлежащего ухода»

Справочное пособие

Автор:

Бартон Д. Шмитт, д-р мед. наук
в сотрудничестве с
Американской педиатрической академией

1979

Воспроизводится с разрешения автора
Институтом социальных услуг
Коламбус, штат Огайо
1990

Введение и выражения признательности

Настоящий документ создан на основе книги, написанной доктором мед. наук Бартоном Д. Шмиттом и изданной Университетом Колорадского медицинского центра (Денвер, штат Колорадо) в сотрудничестве с Американской педиатрической академией. Часть работы над документом была профинансирована за счет средств гранта, выделенного в 1979 году Национальным центром по предотвращению жестокого обращения с детьми и неудовлетворения их жизненных потребностей при Бюро по делам детей Отдела по делам детей, молодежи и семей Управления человеческого развития Департамента здравоохранения и социальных услуг США.

Настоящий документ воспроизводится и распространяется с разрешения Американской педиатрической академии для использования в рамках программы *Базовые знания, умения и навыки социального работника* (Модуль I: «Семейно-ориентированный подход к организации защиты детей»), разработанной Институтом социальных услуг (Коламбус, штат Огайо). Публикация настоящего документа осуществлена Американской лигой обеспечения благосостояния и благополучия детей (Вашингтон, федеральный округ Колумбия).

Справочное пособие было обновлено и адаптировано в целях использования во время просмотра новой презентации, предоставленной Американской педиатрической академией. Предыдущая редакция презентации, которая полностью включена в новую презентацию, может быть получена в Институте социальных услуг (Коламбус, штат Огайо). Презентация предоставляется при условии уплаты стоимости изготовления слайдов.

Прилагаемое справочное пособие следует распространить среди участников семинара, чтобы они могли использовать его для составления заметок в ходе презентации.

Справочное пособие

ПРЕДНАМЕРЕННО НАНЕСЕННЫЕ УШИБЫ (СИНЯКИ)

1. Типичная локализация

- Ягодицы и нижний отдел спины (наказание широким плоским предметом)
- Гениталии и внутренняя сторона бедер
- Щеки (следы пощечин)
- Мочки ушей (следы щипков)
- Верхняя губа и уздечка верхней губы (принудительное кормление)
- Шея (следы удушения)

2. Следы рук (ушибы (синяки), возникающие в результате давления на кожные покровы)

- Овальные следы, оставляемые кончиками пальцев
- Ушибы (синяки), расположенные по окружности торса
- Следы костяшек пальцев рук
- Продолговатые следы, оставляемые пальцами
- Отпечатки ладоней
- Следы щипков

3. Следы укусов, нанесенных человеком

4. Следы, имеющие характерную форму

- Следы проволочной щетки («ерша»)
- Ушибы (синяки) продолговатой формы (ремень, кнут)
- Ушибы (синяки) петлеобразной формы (сложенный вдвое шнур)

5. Прочие следы

- Ушибы (синяки), нанесенные тупыми инструментами – различные формы

- Татуировки, следы проколов, произведенных зубцами вилки
- Следы веревки (шнура, жгута) вокруг конечностей (лодыжка, запястье)
- Следы использования кляпа
- «Засосы»

6. Множественные ушибы (синяки) на разных этапах заживания

ОБЫЧНЫЕ УШИБЫ (СИНЯКИ)

- Царапины на лице у маленьких детей, нанесенные длинными (неостриженными) ногтями
- Ушибы (синяки) на коленях и голени
- Ушибы (синяки) на лбу
- Ушибы (синяки) на выступающих костях

Определение давности нанесения ушибов

Сроки заживания ушибов зависят от следующих факторов:

- Глубина ушиба
- Размер гематомы
- Активность кровообращения на пораженном участке

Как правило, цвет ушиба (синяка) меняется по мере того, как идет на убыль острый воспалительный процесс, разрушаются красные кровяные клетки и разлагается гемоглобин. Прежде чем исчезнуть, ушиб (синяк) проходит через следующие цветовые градации: красный, синий, зеленый, желтый, коричневый. С учетом того, что скорость изменения цвета ушиба (синяка) зависит от множества факторов, разумно характеризовать их следующим образом: «новые» (красные, лиловые, синие) или «старые» (зеленые, желтые, коричневые).

Болезни и расстройства, которые часто путают с ушибами (синяками):

Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (ИТП)

Расстройства, связанные с низкой сворачиваемостью крови, такие как гемофилия и ангиогемофилия (болезнь фон Виллебранда)

Несовершенный десмогенез (синдром Элерса-Данлоса-(Русакова))

«Монгольские пятна»

Культурные/медицинские практики, которые часто путают с ушибами (синяками):

Прижигание полынными палочками (традиционная медицина Китая, Японии, Вьетнама, Кореи, Тибета и Монголии)

Као-гао (натирание горячей монетой – традиционная медицина Камбоджи)

Применение медицинских банок

Кровопускание – слайд отсутствует в презентации

Нанесение ритуальных знаков на лицо – слайд отсутствует в презентации

ПРЕДНАМЕРЕННО НАНЕСЕННЫЕ ТРАВМЫ КОСТЕЙ

1. Обычные переломы
2. Переломы с образованием отломков (перелом метафиза)
3. Спиральные переломы
4. Переломы в форме «ведерной ручки» (переломы метафиза)
5. Поднадкостничные кровотечения и кальцификация
6. Переломы на разных этапах заживания
7. Повторные переломы в тех же местах
8. Необычные переломы (ребра, лопатка, грудина)

Болезни, расстройства и культурные/медицинские практики, которые часто путают с травмами костей:

Редкие заболевания костей, такие как несовершенный остеогенез.

ПРЕДНАМЕРЕННО НАНЕСЕННЫЕ ОЖОГИ

1. Ошпаривание

2. Удержание конечностей над огнем
3. Ожоги от сигарет
4. Ожоги от горящих спичек или ладанных палочек
5. Ожоги от контакта с нагревательными устройствами
 - Решетка обогревателя
 - Электрическая плитка
 - Радиатор
6. Клеймящие ожоги (от контакта с нагретым металлом) – различные формы
7. Ожоги от принудительного погружения в горячую жидкость/помещения в горячий предмет
 - Ягодицы и промежность (окувание в горячую воду)
 - Ожоги от возгорания перчаток или чулок

Справочная литература: Фельдман К.В. и др. авторы «Ожоги от контакта с горячей водопроводной водой у детей» Журнал *Педиатрия*, №62: 1, 1978

Болезни, расстройства и культурные/медицинские практики, которые часто путают с ожогами:

Буллезное импетиго

Синдром обожженной кожи

ПРЕДНАМЕРЕННО НАНЕСЕННЫЕ СУБДУРАЛЬНЫЕ ГЕМАТОМЫ

Голова может быть повреждена на нескольких уровнях:

- a. Скальпированные раны головы, ушибы (синяки), волосяной покров
- b. Субгалеальные гематомы (подкожное кровотечение в районе волосистой части головы)
- c. Цефалогематомы (кровотечение под внешней поверхностью волосистой части головы)

- d. Переломы черепа
 - e. Эпидуральные гематомы
 - f. Субдуральные гематомы
 - g. Субарахноидальные кровотечения
 - h. Ушибы головного мозга, рваные раны головы, грыжи
 - i. Кровотечения внутри полости мозга
1. Под воздействием прямых ударов
 - Переломы черепа
 - Опухоли и ушибы волосистой части головы
 - Ретинальные кровоизлияния
 2. Под воздействием сильного встряхивания
 - Отсутствие переломов черепа
 - Отсутствие опухолей и ушибов волосистой части головы
 - Ретинальные кровоизлияния
 - Переломы длинных костей (25%)
 3. Субдуральные гематомы никогда не возникают спонтанно
 4. Субдуральные гематомы у детей считаются преднамеренно нанесенными до тех пор, пока не будет доказано обратное

ПРЕДНАМЕРЕННО НАНЕСЕННЫЕ ТРАВМЫ ГОЛОВЫ

1. Субдуральные гематомы
2. Субарахноидальные кровотечения
3. Ушибы волосистой части головы в результате прямого травматического воздействия
4. Субгалеальные гематомы и/или травматическая алопеция (потеря волос, частичное облысение)

5. Синяки под глазами

ПРЕДНАМЕРЕННО НАНЕСЕННЫЕ ТРАВМЫ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

1. Разрыв печени или селезенки
2. Прободение кишечника
3. Интрамуральные гематомы двенадцатиперстной кишки или прилегающей к ней тощей кишки
4. Разрывы кровеносных сосудов
5. Травмы поджелудочной железы
6. Травмы почек

ДИАГНОСТИКА НЕНАДЛЕЖАЩЕГО УХОДА В ФОРМЕ НЕПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ

1. Вес ниже нормального
2. Неспособность набирать вес во время пребывания в семье
3. Быстрый прирост веса после изъятия из семьи

2 унции (приблизительно 55 грамм) в день в течение одной недели или значительный прирост веса по сравнению с приростом за аналогичный период во время пребывания в семье

4. Неутолимый аппетит
5. Характерные поведенческие паттерны

СТАНДАРТНЫЕ ОБЪЯСНЕНИЯ НАНЕСЕННЫХ ТРАВМ

1. Свидетельства очевидцев
 - Ребенок обвиняет взрослого
 - Один родитель обвиняет другого
 - Один из родителей сознается в содеянном
2. Необъясненная травма

3. Неправдоподобное объяснение
4. Ребенок якобы нанес себе травму сам (если он достаточно большой, чтобы ползать)
5. Травму ребенку якобы нанес кто-либо из братьев или сестер
6. Несвоевременное обращение за медицинской помощью