

5-1-2010

Pattern of injury in child fatalities resulting from child abuse

วาทิตต์ ฤจิรวรรณ

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

ฤจิรวรรณ, วาทิตต์ (2010) "Pattern of injury in child fatalities resulting from child abuse," *Chulalongkorn Medical Journal*. Vol. 54: Iss. 3, Article 11.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol54/iss3/11>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ย่อวารสาร

Pattern of injury in child fatalities resulting from child abuse

Ross AH., Abel SM., Radisch D. Pattern of injury in child fatalities resulting from child abuse. Forensic Science International 188 (2009) 99–102

เรื่องย่อ

การบาดเจ็บต่าง ๆ ของเด็กที่ถูกทารุณกรรมเป็นประเด็นสำคัญสำหรับแพทย์ในการประเมินและวินิจฉัยสาเหตุของการบาดเจ็บว่ามีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุหรือจากการทำร้ายร่างกาย ทั้งในส่วนของเด็กที่ยังมีชีวิตอยู่และที่เสียชีวิตแล้วขณะมาถึงโรงพยาบาล จากข้อมูลในสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ.2005 พบการกระทำทารุณกรรมในเด็กจนเสียชีวิตประมาณ 1,460 ราย ซึ่งแบ่งออกเป็น การทอดทิ้งเพียงอย่างเดียว 42.2% การทารุณกรรมทางร่างกาย 24.1% และอีก 27.3% พบทั้งสองรูปแบบ นอกจากนี้ยังมีส่วนของการล่อลวงละเมิดทางเพศ การทำร้ายจิตใจ การละทิ้งเมื่อเด็กป่วย การศึกษานี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาลักษณะของการบาดเจ็บต่าง ๆ ในเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมจนเสียชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างการหักของกระดูกในช่วงเวลาต่างกันเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาตายกลุ่มศึกษาเก็บจากข้อมูลการชันสูตรศพเด็กในช่วงอายุ 0-6 ปี ระหว่างปี ค.ศ. 2000-2006 ในรัฐนอร์ทแคโรไลนา และ เซาท์ แคโรไลนา ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 162 ราย โดยเก็บข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ลักษณะการบาดเจ็บ และพฤติการณ์การตาย (ถูกผู้อื่นทำให้ตายทั้งหมด) แล้วแบ่งกลุ่มอายุเป็น 6 กลุ่มอายุ รวมทั้งแบ่งตำแหน่งการบาดเจ็บออกเป็น 4 กลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่า 50% ของการตายจากการถูกทารุณกรรม เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 9 เดือน ส่วนกลุ่มอายุที่พบสูงสุดเป็นกลุ่มอายุ 0-3 เดือน (25%) และ 2-6 ปี (19%) จากการแยกตามสัญชาติ พบว่า สัญชาติแอฟริกัน-

อเมริกัน พบมีการตายมากที่สุด 47.5% รองมาเป็นสัญชาติยุโรป 38.3% และที่เหลือเป็นฮิสปานิกส์ ในการศึกษานี้พบเป็นเด็กชาย (68%) มากกว่าเด็กหญิง (32%) เมื่อแบ่งตามช่วงเวลาพบว่า เดือนที่มีอัตราการตายสูงสุด ได้แก่ เดือนกรกฎาคม (13.6%) เดือนสิงหาคม (11.7%) และเดือนธันวาคม (13.6%) ในส่วนของผลการศึกษานี้ที่ได้ผลเช่นเดียวกับผลการศึกษาก่อน คือ การบาดเจ็บที่เป็นสาเหตุของการตายพบบ่อยที่สุดที่กะโหลกศีรษะและใบหน้า (47%) และส่วนที่พบน้อยที่สุดเป็นส่วนทรวงอกและท้อง (8%) จากการศึกษานี้ยังพบอีกว่า 76% ไม่พบการหักของกระดูกมาก่อนเลย (antemortem) และ อีก 64% ไม่พบการหักของกระดูกใด ๆ ในช่วงก่อนการเสียชีวิต (perimortem) เมื่อนำมาศึกษาความสัมพันธ์แบบไคสแควร์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติระหว่างการหักของกระดูกทั้งสองช่วงเวลา ในกลุ่มเด็กที่ไม่เคยมีการหักของกระดูกมาก่อนเลยมีเพียง 28% เท่านั้นที่พบว่ามีการหักของกระดูกในช่วงก่อนการเสียชีวิต และ 62% พบร่วมกันทั้งการหักของกระดูกในอดีต และในช่วงก่อนการเสียชีวิต เมื่อเด็กมีการหักของกระดูกมาก่อน และนอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มเด็กชนกลุ่มน้อยจะมีสาเหตุการตายจากการตั้งใจกระทำการทารุณกรรมอย่างรุนแรงมากกว่าในกลุ่มเด็กผิวขาว

วาทีตต์ รุจิราวรรณ

วิจารณ์

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า กลุ่มอายุที่พบการตายสูงสุดเป็นกลุ่มอายุ 0-3 เดือน (25%) และ 2-6 ปี (19%) ในกลุ่มอายุ 0-3 เดือน อาจสะท้อนให้เห็นว่าเกิดความเครียดในช่วงเด็กทารกแรกเกิด และการที่เป็นวัยพึ่งพา ส่วนในช่วงวัย 2-6 ปี หรือในวัยกระเตาะเป็นวัยที่ต้องการดูแลเพื่อกระตุ้นพัฒนาการ และพยายามค้นหาความเป็นตัวตนของตนเอง

ในเด็กที่ถูกทารุณกรรมจะพบว่า การหักของกระดูกถูกพบเป็นอันดับสองรองจาก บาดแผลภายนอกอื่น ๆ ซึ่งพบได้บ่อยบริเวณกระดูกซี่โครง และบริเวณกระดูกท่อนยาว (metaphysis of long bone) จึงควรทำการถ่ายภาพรังสีของกระดูกต่าง ๆ ในเด็กที่ถูกทารุณกรรมที่เสียชีวิตแล้วหรือไม่ก็ตาม

การหักของกระดูกในเด็กอาจดูได้แตกต่างจากผู้ใหญ่เนื่องจากกระดูกเด็กมีการเชื่อมต่อกันได้เร็ว (healing) ยิ่งอายุน้อยเท่าไร ยิ่งหายเร็ว โดยเฉพาะบริเวณที่กระดูกกำลังเจริญเติบโต (metaphysis) จะพบการบาดเจ็บยากขึ้นถ้าไม่ถ่ายภาพรังสีในช่วงกระบวนการซ่อมแซมพอดี นอกจากนี้ส่วนกลางของกระดูกท่อนยาว (diaphysis) ของเด็ก จะบางและยืดหยุ่นกว่าผู้ใหญ่ เป็นผลให้มักไม่พบการหักแบบของกระดูกแบบหักออกจากกัน (complete fracture) ทำให้เป็นปัจจัยของการวินิจฉัย

ผิดพลาดได้ และอาจส่งผลต่อการศึกษานี้ ในด้านการพบการหักของกระดูกน้อยเกินกว่าความเป็นจริงและการแยกแยะระหว่างการหักของกระดูกในอดีตและการหักของกระดูกก่อนเสียชีวิต จากการศึกษาหลายการศึกษาก่อนหน้านี้ ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าการใช้ภาพรังสีในการวินิจฉัยคดีที่ดีที่สุดในการวินิจฉัย ตั้งแต่การใช้ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ธรรมดา ภาพเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ ภาพเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์แบบตัดหลายสไลด์ ทำให้ในการศึกษานี้ จำเป็นต้องใช้ทั้งการถ่ายภาพรังสีเอ็กซเรย์ธรรมดา การสแกนกระดูก ภาพเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์แบบตัดหลายสไลด์ การถ่ายภาพด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า และการหาสารบ่งชี้ในซีรัมและน้ำเลี้ยงสมอง ร่วมกันเพื่อความถูกต้องและแม่นยำในการค้นหาการบาดเจ็บต่าง ๆ ในเด็กที่สงสัยว่าถูกทารุณกรรม

วาทีตต์ รุจิราวรรณ