

逾一成涉 1 歲以下嬰兒 放射科醫生檢測與通報責任重大 威院 10 年接 503 宗虐兒平均 8 歲半數送急症室

最新一期《香港醫學雜誌》便刊出威院團隊針對虐兒個案臨床與影像學特徵作出的研究，回顧該院於 2014 至 2023 年 10 年接收過的所有已申報虐待兒童個案，以檢討本港虐待兒童的發生率和受傷模式，發現虐兒個案近年呈上升趨勢。當中近七成屬於身體虐待，但大部分涉及輕微的軟組織損傷，僅少數患者的傷勢足以呈現「骨骼或神經損傷的影像證明」，亦反映放射科醫生在兒童虐待個案中的關鍵作用，即可發現可疑損傷並提醒臨床醫生，亦能評估創傷的程度以保護兒童免受進一步傷害。

本報記者報道

香港《強制舉報虐待兒童條例》將於明年 1 月 20 日正式生效，醫療衛生界別等 25 類指定專業人員，若在工作期間有合理懷疑兒童被虐或有風險，有法定責任作出舉報。

虐待兒童在全球兒科病人中是一種普遍但經常被忽視的情況，影響約 4%至 16%的兒童。它可能以身體虐待、忽視、性虐待或心理虐待的形式出現，並帶來長遠的醫療與心理後果。臨床表現往往不明顯，需臨床醫師與放射科醫生保持高度警覺，及早啟動兒童保護機制。多學科合作對於及時介入和預防再次發生至關重要。

除了臨床評估對辨識表面或明顯創傷至關重要外，影像學檢查也在偵測舊傷或隱性傷害方面發揮重要作用。英國皇家放射科醫學院與美國放射科學會也制定了相關指引，以在保護兒童福祉與降低輻射風險之間取得平衡。

被虐女童較男童多

威院研究涵蓋 2014 年 1 月至 2023 年 12 月間，所有在威爾斯親王醫院入院的 0 至 18 歲兒童虐待通報個案。團隊研究結果顯示，在 503 宗個案中，從 2014 年的 23 宗逐年上升至 2023 年的 50 宗。男生 238 人（47.3%），女生 265 人（52.7%），平均年齡 8.25 歲，55 人（10.9%）為 1 歲以下嬰兒。

身體虐待有 341 宗（67.8%），大多為紅斑、瘀傷或割傷，僅 2 宗肢體骨折（佔全部虐待個案 0.4%）。性虐待有 87 宗（17.3%）。忽視有 75 宗（14.9%）。

263 宗（52.3%）經急症室入院，多數由非施虐家長、社工、病童本人或目擊者通報。其餘 240 宗（47.7%）由社工、產後新生兒篩查或醫護在覆診時發現。

在影像學檢查方面，100 名患者（19.9%）接受影像學檢查：骨骼影像：86 人，2 人發現骨折（肱骨與足部骨折）；腦部影像：24 人，3 人顯示搖晃嬰兒綜合症徵象（硬膜下出血、腦水腫）；腹部超聲：1 人。3 宗確認為搖晃嬰兒綜合症的個案皆為 1 歲以下嬰兒，臨床表現為抽搐、嘔吐或昏迷，眼底檢查顯示多層視網膜出血。

確認虐待有 199 宗（48.1%）；高風險未確立有 84 宗（20.3%）；未確立有 131 宗（31.6%）。大多數個案受傷輕微，無長期後遺症。兩宗嚴重虐待性頭部創傷個案需入住兒科深切治療部，其中一人需神經外科手術，並於 19 個月大時出現粗大動作發展遲緩。22 人重複入院，其中 16 人為確立的重複虐待，2 人分別經歷不同類型的虐待。

2 宗嚴重虐待 頭部受重創

研究團隊發現骨折罕見，僅發現兩宗，皆非經典的非意外性骨折類型（如肋骨或長骨遠端骨折）。頭部虐待（如搖晃嬰兒綜合症）則發現於 3 宗 MRI 檢查中，顯示雙側硬膜下出血與彌漫性軸突損傷。與西方文獻中高達 40%至 50%的虐待性頭部創傷發生率相比，本研究的發現明顯較低，但影像陽性率在接受腦部檢查者中達 20.8%，值得關注。

按照現行機制，懷疑虐待個案通常由急症室或社工通報，住院個案由兒科團隊進行評估並，放射科醫生在辨識隱性損傷方面發揮關鍵角色。目前懷疑虐待的通報屬自願性質，惟《強制舉報虐待兒童條例》將於 2026 年 1 月生效，屆時專業人士將有法律責任報告懷疑個案。香港虐待兒童個案大多臨床表現輕微，影像陽性率低但具有潛在嚴重後果。放射科醫生在檢測與通報方面責任重大。早期識別與介入對於保護受害兒童不可或缺。

逾一成涉1歲以下嬰兒 放射科醫生檢測與通報責任重大 威院10年接503宗虐兒平均8歲半數送急症室

最新一期《香港醫學雜誌》便刊出威院團隊針對虐兒個案臨床與影像學特徵作出的研究，回顧該院於2014至2023年10年接收過的所有已申報虐待兒童個案，以檢討本港虐待兒童的發生率和受傷模式，發現虐兒個案近年呈上升趨勢。當中近七成屬於身體虐待，但大部分涉及及輕微的軟組織損傷，僅少數患者的傷勢足以呈現「骨骼或神經損傷的影像證明」，亦反映放射科醫生在兒童虐待個案中的關鍵作用，即可發現可疑損傷並提醒臨床醫生，亦能評估創傷的程度以保護兒童免受進一步傷害。

本報記者報道

香港《強制舉報虐待兒童條例》將於明年1月20日正式生效，醫療衛生界別等25類指定專業人員，若在工作期間有合理懷疑兒童被虐或有風險，有法定責任作出舉報。

虐待兒童在全球兒科病人中是一種普遍但經常被忽視的情況，影響約4%至16%的兒童。它可能以身體虐待、忽視、性虐待或心理虐待的形式出現，並帶來長遠的醫療與心理後果。臨床表現往往不明顯，需臨床醫師與放射科醫生保持高度警覺，及早啟動兒童保護機制。多學科合作對於及時介入和預防再次發生至關重要。

除了臨床評估對辨識表面或明顯創傷至關重要外，影像學檢查也在偵測舊傷或隱性傷害方面發揮重要作用。英國皇家放射科醫學院與美國放射科學會也制定了相關指引，以在保護兒童福祉與降低輻射風險之間取得平衡。

被虐女童較男童多

威院研究涵蓋2014年1月至2023年12月間，所有在威爾斯親王醫院入院的0至18歲兒童虐待通報個案。團隊研究結果顯示，在503宗個案中，從2014年的23宗逐年上升至2023年的50宗。男生238人(47.3%)，女生265人(52.7%)，平均年齡8.25歲，55人(10.9%)為1歲以下嬰兒。

身體虐待有341宗(67.8%)，大多為紅斑、瘀傷或割傷，僅2宗肢體骨折(佔全部虐待個案0.4%)。性虐待有87宗(17.3%)。忽視有75宗(14.9%)。

263宗(52.3%)經急症室入院，多數由非施

虐家長、社工、病童本人或目擊者通報。其餘240宗(47.7%)由社工、產後新生兒篩查或醫護在覆診時發現。

在影像學檢查方面，100名患者(19.9%)接受影像學檢查：骨骼影像：86人，2人發現骨折(肋骨與足部骨折)；腦部影像：24人，3人顯示搖晃嬰兒綜合症徵象(硬膜下出血、腦水腫)；腹部超聲：1人。3宗確認為搖晃嬰兒綜合症的個案皆為1歲以下嬰兒，臨床表現為抽搐、嘔吐或昏迷，眼底檢查顯示多層視網膜出血。

確認虐待有199宗(48.1%)；高風險未確立有84宗(20.3%)；未確立有131宗(31.6%)。大多數個案受傷輕微，無長期後遺症。兩宗嚴重虐待性頭部創傷個案需入住兒科深切治療部，其中一人需神經外科手術，並於19個月大時出現粗大動作發展遲緩。22人重複入院，其中16人為確立的重複虐待，2人分別經歷不同類型的虐待。

2宗嚴重虐待 頭部受重創

研究團隊發現骨折罕見，僅發現兩宗，皆非經典的非意外性骨折類型(如肋骨或長骨遠端骨折)。頭部虐待(如搖晃嬰兒綜合症)則發現於3宗MRI檢查中，顯示雙側硬膜下出血與彌漫性軸突損傷。與西方文獻中高達40%至50%的虐待性頭部創傷發生率相比，本研究的發現明顯較低，但影像陽性率在接受腦部檢查者中達20.8%，值得關注。

按照現行機制，懷疑虐待個案通常由急症室或社工通報，住院個案由兒科團隊進行評估並，放



■小童兒受虐後留院。(資料圖片)

射科醫生在辨識隱性損傷方面發揮關鍵角色。目前懷疑虐待的通報屬自願性質，惟《強制舉報虐待兒童條例》將於2026年1月生效，屆時專業人士將有法律責任報告懷疑個案。香港虐待兒

童個案大多臨床表現輕微，影像陽性率低但具有潛在嚴重後果。放射科醫生在檢測與通報方面責任重大。早期識別與介入對於保護受害兒童不可或缺。