琉球大学学術リポジトリ

[原著]琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科疾患統計 : 第1報 昭和49年度外来診療について

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学保健学部 公開日: 2014-07-18 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 栗田, 建一, 古謝, 将宏, 新垣, 義孝, 又吉, 重光, 源河, 朝博, 饒波, 正吉, 野田, 寛, Kurita, Ken-ichi, Kojya, Masahiro, Arakaki, Yoshitaka, Matayoshi, Shigemitsu, Genka, Tomohiro, Noha, Seikichi, Noda, Yutaka メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016461

琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科疾患統計

第1報　昭和49年度外来診療について

琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科
栗田建一　古謝将宏　新垣義孝　又吉重光
源河朝博　饒波正吉　野田　寛

はじめに

琉球大学保健学部附属病院における耳鼻咽喉科疾患の動態を知るべく，各年次別に疾患統計をとることを試みた。

当院にて，著者らが耳鼻咽喉科診療を開始したのは昭和49年1月であるので，まず昭和49年度における診療内容を外来診療と入院診療とに分け，今回は同年度の外来診療の疾患分類および疾患統計について報告する。

入院診療についての疾患分類および疾患統計については，引き続き後に報告する。

同年度，沖縄県においては県立中部病院に1名，開業12施設に14名の計15名の耳鼻咽喉科医が診療に従事して居り，当院耳鼻咽喉科外来は，原則としてこれら専門医の紹介による患者のみを予約診療しており，頭初週2回，後に週3回の外来診療で，その予約状況は，数ケ月先にまで及んでいた。

調査対象ならびに方法

1. 対象患者について

対象患者は，昭和49年4月1日より昭和50年3月31日までに琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科を受診した患者とし，同病院の昭和49年度のカルテ番号に従った。

当科における昭和49年度のカルテの最終番号は1844であるが，そのうち3件は欠番であり，またカルテの行方不明が8件あり，検討し得た症例数は1833例であった。

なお，今回は，以後各年度毎の統計をとる初年度に当るため，その分類方法，診断基準など以下のごとく充分に検討した上で，分析調査した。

2. 対象疾患の年齢分布および性別について

ⓐ　生後1歳になるまでの，いわゆる新生児期を一つの別枠とした。

ⓑ　1歳以降10歳までを1区切りとし，その後は11歳～20歳までのように10歳毎の区切りとし，91歳以上を別枠とし，計11段階に区切った。

ⓒ　ⓐおよびⓑについてそれぞれの性別の統計をとった。

3. 疾患分類について

疾患の分類方法は種々考えられるが，われわれはその障害部位別に分けることとし，以下の項目とした。

ⓐ脳神経，ⓑ外耳，ⓒ中耳，ⓓ内耳，ⓔ聴覚，ⓕ平衡覚，ⓖ鼻・副鼻腔，ⓗ咽頭，ⓘ口腔，ⓙ唾液腺，ⓚ喉頭，①気管・食道，ⓜ頭頸部，ⓝその他。

4. 診断基準について

診断基準については，各診療医による考え方により，経過により，また，統計をとる際のカルテの記載程度により，統一するのは困難な点もあるが，下記のごとくとりまとめた。

a) カルテの記載より①確定診断，②疑い，③不明，④異常なし，の4つに分けて考えた。

①「確定診断」とは，異常所見が明らかにあり，その診断的根拠が明確なものとし，これを統計の基礎とした。但し，病巣扁桃に関してのみ，疑い例も含めた。

②「疑い」とは，診断根拠が得られず，疑いのままとなっているものとした。

③「不明」とは，主訴と診療結果とカルテ記載疾患名とが合わず，また初診のみなどで，経過が不明であるものとした。

④「異常なし」とは，健康診断目的の受診を含め，異常の認められないもの，あるいは

患者側の無理解によるもの（例えば，舌乳頭の存在など）を示す。

b) 主たる疾患，従たる疾患の判別は困難なこともあるため，異常の認められたものは全て併記し，各疾患別に組み入れた。

（例えば，①鼻出血，②右慢性中耳炎，③鼻中隔弯曲症，④慢性扁桃炎，の場合①～④の各疾患を各項目にそれぞれ記載した。）

c) 再診時，初診時と異なる疾患が認められた時には，それぞれを併記し，各疾患別に組み入れた。

（例えば，初診時①右急性中耳炎，再診時②咽頭異物，の場合，①，②ともに各疾患項目に記載した。）

d) 手術後の治療目的の場合には，その原疾患名にとどめた。

（例えば，鼓室形成術術後加療→慢性中耳炎）

e) 原疾患に附随した状態は，原疾患名にとどめた。

（例えば①食道癌＋反回神経麻痺→食道癌，②喉頭癌＋頚部転移→喉頭癌）

以上，a)～e)までを診断基準の原則としたが，個々の疾患については，再度診断基準が必要と考えられるものは，各項目ごとに付記した。

調査結果ならびに考按

I 受診患者の年齢分布および性別の比較について

受診者を前述の方法に従い分類したのが表1である。

男性は937例（51.1％），女性は896例（48.9％）で男女差はみられなかった。

1歳未満の受診者の割合は1.4％であり，各年齢群にわたり受診者が広く分布しているが，10歳までの小児と20歳代，30歳代の青年期に受診者が多かった。このように，10歳代が少なく，その前後の年代に多い傾向は，松永ら[1]の昭和50年度大阪大学耳鼻咽喉科外来の受診状況にも認められている。

なお，特徴的なことは，1～10歳までの小児の男女差で，男子215例は，女子121例の約2倍を占め，これと全く同じ傾向は松永ら[1]の統計でも認められ，男子は女子より抵抗性が弱いことなどが考察されている。

表2に，新生児疾患の内訳を示した。耳鼻咽喉科固有の奇形，小耳症，耳介奇形，外耳道閉鎖症の3例があったが，新生児特有の疾患は認められなかった。

表1. 受診患者の年齢分布および性別比較

年齢＼性別	男	女	計
0～1	17	9	26
1～10	215	121	336
11～20	98	94	192
21～30	129	171	300
31～40	181	192	373
41～50	113	126	239
51～60	84	103	187
61～70	56	49	105
71～80	34	22	56
81～90	10	8	18
91～	0	1	1
計	937	896	1,833

表2. 新生児疾患の内訳

1.	小耳症	（1）
2.	耳介奇形	（1）
3.	外耳道閉鎖	（1）
4.	耳垢	（2）
5.	耳癤	（2）
6.	外耳炎	（1）
7.	急性中耳炎	（8）
8.	慢性中耳炎	（1）
9.	顔面神経麻痺	（2）
10.	鼻炎（急性慢性を含む）	（5）
11.	急性副鼻腔炎	（1）
12.	頬部蜂窩織炎	（1）
13.	上顎骨骨髄炎	（1）
14.	急性咽頭炎	（1）
15.	食道異物	（1）
16.	異常なし	（1）
合計		（30）

疑い例　聾唖症
難聴
顔面神経麻痺

Ⅱ　障害部位別疾患分類および疾患統計について

A　脳神経について（表３）

聴神経鞘腫は，脳外科より依頼の術後症例であった。

顔面神経麻痺は，全例 Bell型顔面神経麻痺であり，Hunt 症候群や外傷性のものは認められなかった。

表 3.　脳神経疾患

	男	女	計
1.　聴神経鞘腫	1	0	1
2.　顔面神経麻痺	6	5	11
合　計	7	5	12

B　外耳について（表４）

耳介の奇形が4例認められた。外耳道閉鎖症および狭窄は，ともに外傷性のものではなく，いずれも先天性のものであった。

耳垢が，外耳疾患の約半数を占めていた。

表 4.　外耳疾患

		男	女	計
1	巨耳症	1	0	1
2	小耳症	1	1	2
3	副耳	0	1	1
4	耳介奇形	0	1	1
5	外耳道閉鎖	3	1	4
6	外耳道狭窄	0	1	1
7	先天性耳瘻孔化膿症	2	5	7
8	耳介部腫瘍	2	0	2
9	耳介挫創	1	0	1
10	耳介軟骨膜炎	1	0	1
11	耳垢	28	22	50
12	外耳道異物	1	1	2
13	耳癤	6	5	11
14	外耳炎	4	9	13
15	外耳道湿疹	2	6	8
16	耳出血	1	1	2
17	耳後部アテローム	1	0	1
	合　計	54	54	108

C　中耳について（表５）

慢性中耳炎症例が60％以上を占めたが，一側性と両側性の比率では，約２：１で一側性が多かった。今回は鑑別が困難なこともあるので，meso-tympanal otitis と真珠腫性中耳炎とに分けず，慢性中耳炎と一括して統計をとった。中耳炎後遺症と鼓室硬化症と鼓膜癒着症，耳管狭窄症と耳管機能不全症，また耳管カタルと中耳カタルと滲出性中耳炎など，主治医の主観を重視し一応別個に統計をとった。

表 5.　中耳疾患

		男	女	計
1	鼓膜炎	1	3	4
2	鼓膜穿孔	0	2	2
3	耳管狭窄症	14	18	32
4	耳管カタル	4	2	6
5	耳管機能不全症	5	5	10
6	急性中耳炎	27	19	46
7	一側性慢性中耳炎	85	74	159
8	両側性慢性中耳炎	34	32	66
9	浸出性中耳炎	0	4	4
10	中耳カタル	3	1	4
11	中耳炎後遺症	1	3	4
12	乳様突起炎	1	2	3
13	耳硬化症	0	1	1
14	鼓室硬化症	1	0	1
15	鼓膜癒着症	0	1	1
16	中耳癌	1	0	1
	合　計	177	167	344

D　内耳について

この部位の障害は，以下Ｅ，Ｆに述べる聴覚，平衡覚の機能障害として記載されるのが大部分で，本来迷路炎，内耳梅毒などがこの範疇に入るわけであるが，本統計で該当する症例は認められなかった。

E　聴覚について（表6）

耳鳴は原則として無難聴性耳鳴としたが，主訴およびカルテにはっきりと耳鳴と記載されているものも取り入れた。

表 6.　聴覚障害

		男	女	計
1	突発性難聴	2	1	3
2	騒音性難聴	6	0	6
3	音響外傷	1	0	1
4	ストマイ難聴	2	4	6
5	老人性難聴	10	3	13
6	一側性感音性難聴	10	13	23
7	両側性感音性難聴	21	23	44
8	混合性難聴	2	14	16
9	伝音性難聴	10	11	21
10	耳鳴	28	37	65
11	詐聴	1	0	1
12	ヒステリー性聾	0	1	1
13	一側聾	9	7	16
14	両側聾	3	1	4
	合計	105	115	220

感音性難聴は，軽度，中等度，高度と分けられ得るが，一側性か両側性かに一括し，また一側性聾か両側性聾かとの区別に重点を置いた。感音性難聴は両側性に多く，聾は一側に多かった。また，老人性難聴と両側性感音性難聴が重なり合っている可能性が考えられた。

難聴の診断については，近年の impedance audiometry, 蝸電図，脳幹電位などの聴覚分析機器の開発により，さらに後に述べる近年の平衡機能分析との組み合わせにより，以後の統計では除々にその障害部位の細別がなされよう。

F　平衡覚について（表7）

いわゆる眩暈症例が大部分であるが，近年の視運動眼振検査，視標追跡検査，重心計検査などの平衡機能分析機器の開発と共に，先に述べた近年の聴覚分析との組み合わせにより，以後の統計にはその障害部位の細別診断が可能となろう。

表 7.　平衡障害

		男	女	計
1	メニエル氏病	3	0	3
2	発作性頭位眩暈	0	1	1
3	後迷路障害	0	1	1
4	眩暈症	13	25	38
	合計	16	27	43

G　鼻・副鼻腔について（表8）

嗅覚障害は鼻内所見，X線学的所見に異常がないもので，主訴として強く訴えるものを原則とした。

肥厚性鼻炎は慢性副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎を伴うことが多いが，記載の明確な場合別個の疾患として取り扱った。

アレルギー性副鼻腔炎はアレルギー性鼻炎として一括した。血管運動性鼻炎もこの範疇に一括した。

萎縮性鼻炎では慢性副鼻腔炎を伴うことが多いが，萎縮性鼻炎として一括した。

鼻中隔彎曲症で，男性の一例のみが外傷性であった。

本統計中，鼻・副鼻腔疾患は耳・鼻・咽・喉など部位別疾患の発現頻度からみると最も多く，松永ら[1]の大阪大学の統計とは異なる傾向を示した。

H　咽頭について（表9）

急性上気道炎の別名である急性鼻咽喉頭炎は，それぞれ急性鼻炎，急性咽頭炎，急性喉頭炎として取り扱った。

咽頭疾患では，慢性扁桃炎が約半数を占めた。なお前記診断ならびに統計基準にかかわらず，病巣扁桃に関しては，扁桃誘発テストなどによる術前病巣診断の有無にかかわらず，また，例え病巣除去としての扁桃摘出を行っても，その判定に長期間かかることが多いので，疑い例も含め，別枠としてその疑われた内容とともに表10に示した。

表 8. 鼻・副鼻腔疾患

		男	女	計			男	女	計
1	嗅覚障害	2	8	10	19	慢性副鼻腔炎	247	204	451
2	酒渣	1	0	1	20	前頭洞炎	1	0	1
3	鼻前庭湿疹	1	2	3	21	前頭洞嚢腫	2	1	3
4	鼻前庭嚢腫	0	1	1	22	篩骨洞炎	1	0	1
5	乾燥性前鼻炎	0	2	2	23	篩骨洞嚢腫	1	0	1
6	鼻癤	1	3	4	24	上顎洞嚢腫	5	4	9
7	鼻中隔彎曲症	96	77	173	25	上顎骨骨髄炎	1	0	1
8	鼻中隔腫瘍	0	1	1	26	歯性上顎洞炎	2	4	6
9	鼻中隔癌	1	0	1	27	術後性頬部嚢腫	6	4	10
10	キーゼルバッハ部位糜爛	1	0	1	28	頬部蜂窩織炎	0	1	1
11	急性鼻炎	5	12	17	29	鼻骨骨折	2	1	3
12	慢性鼻炎	23	22	45	30	鼻出血	49	12	61
13	肥厚性鼻炎	21	20	41	31	萎縮性鼻炎	2	12	14
14	鼻腔血管腫	1	1	2	32	後鼻孔閉鎖	0	1	1
15	鼻腔細網肉腫	1	0	1	33	上顎骨腫瘍	1	1	2
16	鼻腔癌	1	1	2	34	上顎骨線維性骨異形成症	1	0	1
17	アレルギー性鼻炎	57	52	109	35	上顎癌	5	5	10
18	急性副鼻腔炎	7	4	11		合計	545	456	1,001

表 9. 咽頭疾患

		男	女	計
1	アデノイド	52	24	76
2	鼻咽腔炎	0	2	2
3	鼻咽腔線維腫	2	0	2
4	上咽頭腫瘍	2	0	2
5	上咽頭癌	2	0	2
6	急性咽頭炎	9	9	18
7	慢性咽頭炎	10	12	22
8	咽頭側索炎	0	2	2
9	咽頭異物	1	0	1
10	口蓋扁桃肥大	21	15	36
11	舌扁桃肥大	2	4	6
12	急性扁桃炎	8	8	16
13	慢性扁桃炎	94	113	207
14	病巣扁桃	27	23	50
15	扁桃周囲膿瘍	0	3	3
16	扁桃角化症	0	1	1
17	扁桃悪性リンパ腫	2	2	4
18	扁桃癌	1	0	1
19	下咽頭腫瘍	2	0	2
20	下咽頭癌	5	2	7
	合計	240	220	460

表 10. 病巣扁桃の内訳

1.	腎炎	24
2.	リウマチ様関節炎	10
3.	リウマチ熱	3
4.	掌蹠膿疱症	2
5.	肝炎	2
6.	皮膚疾患	2
7.	関節痛	1
8.	血小板減少性紫斑病	1
9.	微熱	1
10.	筋痛	1
11.	先端皮膚炎	1
12.	紅斑	1
13.	アトピー性皮膚炎	1
	合計	50

I　口腔について（表11）

当院には口腔疾患を主に取り扱う歯科，口腔外科が存在するため，当科で取り扱うものは僅かであるが，その中で癌患者が14例（25.9％）と多く，一つの特徴となっている。

表11. 口腔疾患

		男	女	計
1	口蓋裂	1	0	1
2	舌小帯短縮	2	0	2
3	ガマ腫	2	2	4
4	軟口蓋血管腫	0	1	1
5	硬口蓋嚢腫	0	1	1
6	口蓋帆麻痺	1	1	2
7	口蓋腫瘍	1	3	4
8	口蓋癌	3	2	5
9	口腔咽頭血管腫	1	0	1
10	口蓋弓乳頭腫	0	1	1
11	口腔底皮様嚢腫	1	0	1
12	口腔底癌	2	1	3
13	頬粘膜白板症	0	1	1
14	頬粘膜腫瘍	0	1	1
15	頬粘膜癌	1	1	2
16	舌炎	0	2	2
17	舌嚢腫	0	1	1
18	舌白板症	2	0	2
19	舌血管腫	0	1	1
20	舌潰瘍	0	1	1
21	舌腫瘍	1	1	2
22	舌癌	3	0	3
23	茎状突起過長症	0	1	1
24	口内炎	1	5	6
25	ヘルプアンギーナ	1	0	1
26	歯肉炎	0	1	1
27	口内乾燥症	1	0	1
28	下口唇嚢腫	1	0	1
29	口唇癌	0	1	1
	合計	25	29	54

J　唾液腺について（表12）

やはり当院の歯科・口腔外科存在のためか，症例数は僅かであった。

耳下腺炎を一側性と両側性とに分けてみが，症例数が僅かなためその分析は困難であった。

顎下腺腫瘍，ワルトン氏管腫瘍はともに炎症性腫瘍であった。

表12. 唾液腺疾患

		男	女	計
1	一側耳下腺炎	1	2	3
2	両側耳下腺炎	1	3	4
3	耳下腺混合腫瘍	1	1	2
4	顎下腺炎	1	0	1
5	顎下腺腫瘍	0	1	1
6	ワルトン氏管腫瘍	0	1	1
	合計	4	8	12

K　喉頭について（表13）

声帯ポリープは，一側性のものが両側性のものより多かった。

表13. 喉頭疾患

		男	女	計
1	急性喉頭炎	9	7	16
2	慢性喉頭炎	18	23	41
3	喉頭浮腫	0	3	3
4	肥厚性声帯炎	2	0	2
5	一側性声帯ポリープ	4	5	9
6	両側性声帯ポリープ	1	0	1
7	声帯結節	3	3	6
8	喉頭血管腫	1	0	1
9	喉頭乳頭腫	1	0	1
10	喉頭蓋乳頭腫	0	2	2
11	喉頭腫瘍	3	6	9
12	喉頭癌	11	0	11
13	喉頭狭窄	0	1	1
14	咽喉頭異常感症	30	85	115
15	反回神経麻痺	15	10	25
	合計	98	145	243

喉頭癌症例は，全例男性の症例であった。

咽喉頭異常感症は圧倒的に女性に多かったが，診察医によっては異常なし，慢性咽頭炎または慢性喉頭炎と診断名が異なっている可能性が考えられた。

L　気管・食道について（表14）

食道異常感症と咽喉頭異常感症とは主訴により，その障害部位を分けた。

表14.　気管・食道疾患

		男	女	計
1	食道異物	9	1	10
2	食道異常感症	3	5	8
3	食道破裂	1	0	1
4	食道癌	1	1	2
	合計	14	7	21

当院が第一次救急患者を扱っていないためか，気管異物の症例は全く認められなかった。食道破裂の1例は異物摘出後高熱を発し，入院加療した症例である。

M　頭頚部について（表15）

上顎骨骨折症例は手術することなく，経過観察した症例であるが，当院にて顔面骨骨折は，歯科・口腔外科でも取り扱っている。

表15.　頭頚部疾患

		男	女	計
1	前額部皮様嚢腫	1	0	1
2	上顎骨骨折	0	1	1
3	顎関節炎	0	1	1
4	頚部リンパ節炎	2	0	2
5	側頚部皮下膿瘍	0	1	1
6	甲状腺癌	0	1	1
	合計	3	4	7

N　その他の症例について（表16）

以上の部位別疾患分類にて，その分類が不能であった症例を表16にまとめた。

O　疑い例について（表17）

疑いのまま確定診断に至っていない症例を表17にまとめた。

患者が再来院しなかったためのものが多いが，初診外来の重要性を改めて痛感させられる。

なお，上記各部位の悪性腫瘍については，別に，各年度毎に統計的観察を行い検討してある[2) 3)]ので，参照されたい。

以上の障害部位別疾患分類および疾患統計を，耳，鼻，咽頭，喉頭，気管，食道，その他に大まとめにしてみると，表18のごとくで，これを松永ら[1)]の昭和50年度大阪大学耳鼻咽喉科のそれらの発現頻度，すなわち，耳疾患30.1％，鼻疾患24.5％，咽頭疾患16.3％，喉頭疾患15.4％，気管・食道疾患1.2％，その他11.0％，異常なし1.4％と比較検討してみると，当科において鼻疾患が著明に多いのがわかる。

沖縄県には，当時100万県民に対し，耳鼻咽喉科医は前述のごとくで，当科の3名を加えても計18名しか居らず，前述のごとくその外来診療が制限されていたため，診療疾患に多少の片寄りがあることが考えられ，とくに当地の県立病院耳鼻咽喉科の疾患統計[4)]などに比し急性炎症性疾患が少ないのが特徴といえよう。

表16.　≪その他≫の症例の内訳

		男	女	計
1	顔面痙攣	0	1	1
2	片頭痛	1	1	2
3	後頭神経痛	0	1	1
4	口臭	1	1	2
5	血痰	1	0	1
6	水頭症	1	0	1
7	Warrenburg 症候群	0	1	1
8	眼窩腫瘍	1	1	2
9	南アメリカ分芽菌症	1	0	1
10	神経性耳痛	1	1	2
	合計	7	7	14

表 17. 疑い例の内訳

1	聴神経腫瘍	1	25	口唇悪性腫瘍	1
2	メニエル氏病	4	26	舌腫瘍	1
3	ハント症候群	1	27	咽頭ジフテリア	1
4	ストマイ難聴	4	28	下咽頭腫瘍	1
5	カナマイ難聴	1	29	顎関節炎	1
6	騒音性難聴	2	30	顎下腺腫瘍	1
7	突発性難聴	1	31	シェーグレン症候群	1
8	伝音性難聴	1	32	耳下腺混合腫瘍	1
9	難聴	10	33	喉頭腫瘍	2
10	耳管機能不全	1	34	気管異物	2
11	上顎腫瘍	3	35	食道憩室	1
12	鼻中隔腫瘍	2	36	食道腫瘍	3
13	副鼻腔内異物	1	37	食道異物	2
14	鼻アレルギー	6	38	食道癌	1
15	壊疽性鼻炎	2	39	甲状腺炎	1
16	歯性上顎洞炎	1	40	側頚嚢腫	1
17	萎縮性鼻炎	1	41	聾唖症	4
18	前頭洞炎	1	42	顔面神経麻痺	1
19	上顎洞炎	1	43	眼窩内腫瘍	1
20	上顎洞嚢腫	1	44	脳腫瘍	1
21	上顎骨骨折	1	45	失語症	1
22	鼻咽腔線維腫	1	46	三叉神経痛	1
23	ガマ腫	1	47	血痰症	1
24	唾石	1	48	Louisbar 症候群	2
				合計	84

表 18.　耳鼻咽喉科疾患部位別の発現頻度

	男	女	計
耳疾患	353 (27.0%)	363 (28.9%)	716 (28.0%)
鼻疾患	545 (41.8%)	457 (36.4%)	1,002 (39.1%)
咽頭疾患	240 (18.4%)	220 (17.5%)	460 (18.0%)
喉頭疾患	98 (7.5%)	145 (11.5%)	243 (9.5%)
気管・食道疾患	14 (1.1%)	7 (0.6%)	21 (0.8%)
その他	45 (3.4%)	52 (4.1%)	97 (3.8%)
異常なし	10 (0.8%)	12 (1.0%)	22 (0.9%)
合計	1,305	1,256	2,561

おわりに

昭和49年度琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科外来患者1,833名の疾患の統計的分析を行い，次の特徴を認めた。

1）受診者についてみると，10歳までの小児と20歳代，30歳代の青年期に多く，また性別では各年代にほとんど差を認めないが，1～10歳までの男子の受診者が同年代の女子の約2倍と多いことのみが特徴的であった。

2）耳，鼻，咽，喉，その他の障害部位別疾病発現頻度では，鼻疾患が最も多かった。

3）急性炎症性疾患は僅かであった。

以上，他耳鼻咽喉科疾患統計と異なる傾向も認められたことより，今後さらに各年度毎の統計的分析を行い，当科の疾患の動態を検討して行くべきと考えられた。

本論文の要旨は，第8回日本耳鼻咽喉科学会沖縄県地方部会学術講演会にて発表した。

参考文献

1）松永　亨，頼　建燈，水津百合子：国際疾病分類から見た昭和50年度耳鼻咽喉科受診患者の統計的観察　耳鼻咽喉科　50，553～557，1978.

2）都川紀正，栗田建一，新垣義孝，又吉重光，野田　寛：琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科過去4年間の悪性腫瘍の実態，琉大保医誌　1，158～166，1978.

3）古謝将宏，栗田建一，新垣義孝，又吉重光，源河朝博，野田　寛：過去5年間の琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科悪性腫瘍統計―昭和52年度を中心に―琉大保医誌　1，347～352，1978.

4）新垣義孝，大城　修：沖縄県立名護病院耳鼻咽喉科疾患統計，日本耳鼻咽喉科学会会報　82，856，1979.

Abstract

STATISTICAL OBSERVATIONS OF EAR, NOSE AND THROAT DISEASES IN THE OTO-RHINO-LARYNGOLOGICAL DEPARTMENT OF THE RYUKYUS UNIVERSITY HOSPITAL
- I. REGARDING TO THE OUTPATIENTS IN 1974 -

Ken-ichi KURITA, Masahiro KOJA, Yoshitaka ARAKAKI, Shigemitsu MATAYOSHI, Tomohiro GENKA, Seikichi NOHA, and Yutaka NODA

Department of Otorhinolaryngology, College of Health Sciences, University of the Ryukyus

Statistical analyses were presented, regarding to the 1833 outpatients in the Oto-Rhino-Laryngological Department of the Ryukyus University Hospital in 1974, and the following characteristic features were observed :

1) As to the age of the outpatients, we treated many in children up to ten years old and in young generations of the twenties and the thirties. Referring to the sex of the outpatients, we found no remarkable differences in almost all generations, but it was characteristic that there were almost twice many outpatients in the boys from one to ten years old in comparison with the girls.
2) We found the diseases many in nasal region in comparison with ear, pharyngcal, laryngeageal and other regions.
3) We treated outpatients with acute inflammatory diseases fewer than in the other prefectional hospitals in Okinawa.

We shall carry out these statistical observations further more for every year, since we found some differences in comparison with other oto-rhino-laryngological statistics.