

lized at the base of the penis, this is sometimes regarded as an abnormality arising from a feminine disposition. On the other hand, the clitoric orgasm of women is sometimes considered a masculine form. Orgasm can also be provoked by fear, in which case it must be interpreted as an instinctive attempt to release the tension associated with fear.

- Beauvoir, S. de (1949) *Le deuxième sexe*, II. Paris.
 Bergler, E. en W. S. Kroger (1954) *Kinsey's Myth of Female Sexuality*. Grune and Stratton, New York.
 Chesser, E. (1953) *Liefde zonder vrees*. Nieuwe Wieken, Amsterdam.
 Choisy, M. (1954) *Le scandale de l'Amour*. Aubier Paris.
 Elkan, E. (1950) *Int. J. Sexol.* 4, 119.
 Ellis, A. (1953) *Sex, Society and the Individual*. Ed. by A. P. Pillay and A. Ellis. Bombay.
 Emde Boas, C. van (1950) *Int. J. Sexol.* 4, 1.
 Forel, O. (1953) *L'Accord des Sexes*. Payot, Paris.
 Ford, Cl. en F. E. Beach (1951) *Patterns of Sexual Behaviour*. New York.
 Grafenberg, E. (1950) *Int. J. Sexol.* 3, 145.
 Kemper, W. (1942) *Die Störungen der Liebesfähigkeit beim*

- Weibe*. Thieme, Leipzig.
 Kinsey, A. C., W. B. Pomeroy en C. E. Martin (1948) *Sexual Behaviour in the Human Male*. Saunders, Philadelphia-London.
 Muller, F. (1926) *Grieks woordenboek*. Wolters, Groningen.
 O'Hara, H. (1950) *Int. J. Sexol.* 4, 117.
 Pape, W. (1880) *Griechisch Deutsches Handwörterbuch*. Vieweg, Braunschweig.
 Rado, S. (1926) *Int. Z. Psychoanal.* 12, 540.
 Reich, W. (1961) *Character Analysis*. Noonday Press, New York.
 Slater, E. en M. Woodside (1951) *Patterns of Marriage, a Study of Marriage Relationships in the Urban Working Classes*. London.
 Stekel, W. (1921) *Die Geschlechtskälte der Frau*. Urban und Schwarzenberg, Berlin-Wien.
 Vachet, P. (1951) *Psychologie Sexuelle*. Grasset, Paris.
 Velde, Th. van de (1926) *Het volkomen huwelijk*. Leidsche Uitg. Mij, Leiden.
 Westerman Holstijn, A. J. (1956) *Ned. T. Geneesk.* 100, 3594.
 Winkler Prins (1958) *Encyclopedie*. Elsevier, Amsterdam.

Maagculus-operatie en galsteen*

DOOR K. E. W. EBELING KONING, ARTS EN DR H. H. W. HOGERZEIL, ARTS

Inleiding. Het maagculus is een ziekte waar- onder de patiënt jarenlang kan lijden en waarvan de sociale consequenties aanzienlijk kunnen zijn. Op velerlei manier heeft men getracht de therapie van deze ernstige ziekte te verbeteren.

De maagoperatie — op juiste indicatie door een goed chirurg verricht — heeft vaak de patiënt van zijn ziekte kunnen genezen. Het was een onzer opgevallen dat hij deze therapie een complicatie kan optreden, waarop nog betrekkelijk weinig de aandacht is gevestigd. In de huisartspraktijk, welke hij reeds meer dan 25 jaar verzorgt, leek het vóórkomen van galstenen bij patiënten met een maagculus-operatie frequenter dan bij mensen die nooit maagklachten hadden vertoond dan wel hiervoor alleen conservatief waren behandeld. Wij hebben getracht deze waarneming, die aanvankelijk alleen op een indruk berustte, aan objectief cijfermateriaal te toetsen. Bij de hiervoor uitgevoerde analyse bleek het van belang zowel de optredende combinaties van maagculus met of zonder operatie en galsteen als van galsteen met of zonder operatie en maagculus na te gaan. Wij kwamen hierdoor tot de volgende vraagstelling:

Vraagstelling: Is er een verband tussen het voorkomen van maagculus of maagculus-operatie en dat van galstenen? Is er een verband tussen het voorkomen van galstenen of galblaas-operatie en dat van maagculcera?

Het patiënten-materiaal. De populatie, waarin

* Uit het Philips Gezondheids Centrum te Eindhoven; hoofd Dr. M. R. van Alphen de Veer.

de gegevens zijn verzameld, werd gevormd door een huisartspraktijk van ongeveer 3800 personen. In deze populatie was bekend bij welke personen en wanneer een maagculus dan wel een galsteen röntgenologisch was aangetoond. Hetzelfde gold voor de personen die maagculus- of galblaasoperaties hadden ondergaan. Wij kregen met deze gegevens een aantal objectieve waarnemingen over röntgenfoto, leeftijd, geslacht, operatie en datum, welke een bewerking toeliet, die onafhankelijk was van klinische interpretaties.

Als onderzoek-methodiek werd een retrospectieve analyse toegepast. Aan deze methode kleefte een aantal bezwaren die voor ons materiaal als volgt zijn te omschrijven: het is mogelijk, dat een aantal röntgenfoto's of operaties niet werd genoteerd; het materiaal kan dus groter zijn dan vermeld is; voorts is het mogelijk dat in het materiaal op tweeërlei wijze nog andere selecties zijn opgetreden; personen met maagculus of galsteen, die tengevolge van deze aandoening zijn overleden, werden niet opgenomen, waardoor het aantal gezonden relatief groter wordt; personen met een ulcus- of galsteenlijden kunnen door sociaal-economische omstandigheden gedwongen zijn in het beroep en dus in de praktijk te blijven, waardoor het aantal zieken relatief groter wordt.

Wij moeten deze fouten-mogelijkheden onderkennen en ons in onze conclusies beperken tot de gegevens die in deze populatie werden verkregen. Een groot deel van deze mensen is sinds jaren behandeld door één arts, die hun gegevens heeft geregistreerd. Alle patiënten met maagculcera of galstenen, die hiervoor röntgenologisch worden nagezien of worden geopereerd, moeten uit hoofde van hun zieken-

Tabel 1. Het voorkomen van maagulcera, galstenen en hun combinaties en de gevolgde therapie in absolute getallen. (Enkelvoudig: geen combinaties; ulcus-galsteen: eerst ulcus, hierna galsteen; galsteen-ulcus: eerst galsteen, hierna ulcus. Conservatief: alleen conservatief behandeld; operatief: operatief behandeld)

	Mannen			Vrouwen		
	Conservatief	Operatief	Totaal	Conservatief	Operatief	Totaal
Maagulcera						
Enkelvoudig	93	57	150	9	2	11
Ulcus-galsteen	1	9	10	2	5	7
Galsteen-ulcus	1	—	1	2	—	2
Totaal	95	66	161	13	7	20
Galstenen						
Enkelvoudig	8	18	26	26	59	85
Ulcus-galsteen	4	6	10	3	4	7
Galsteen-ulcus	—	1	1	—	2	2
Totaal	12	25	37	29	65	94

In het onderzochte patiënten-materiaal kwamen onder de mannen 161 (85 pro mille) maagulcera en 37 (19 pro mille) galstenen voor; onder de vrouwen waren deze cijfers: 20 (11 pro mille) maagulcera en 94 (50 pro mille) galstenen.

	Mannen	Vrouwen
Maagulcus met als combinatie galsteen		
Conservatief behandeld	94	11
hierna galsteen	1 (1 procent)	2 (18 procent)
Operatief behandeld	66	7
hierna galsteen	9 (14 procent)	5 (71 procent)
Voorkomen galstenen in populatie	2 procent	5 procent
Galsteen met als combinatie maagulcus		
Conservatief behandeld	8	26
hierna maagulcus	0 (0 procent)	0 (0 procent)
Operatief behandeld	19	61
hierna maagulcus	1 (5 procent)	2 (3 procent)
Voorkomen maagulcus in populatie	9 procent	1 procent

Tabel 2. Het voorkomen van maagulcera en galstenen bij mannen en vrouwen naar leeftijdsgroepen in absolute getallen.

	Tot 15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 en meer jaar	Totaal
Mannen								
Maagulcera	1	22	46	48	34	9	1	161
Galstenen	—	1	9	10	11	5	1	37
Vrouwen								
Maagulcera	—	3	5	5	5	2	—	20
Galstenen	—	7	13	30	32	11	1	94

Tabel 3. Het voorkomen van maagulcera en galstenen bij mannen en vrouwen naar leeftijdsgroepen, in procenten.

	Tot 25	25 tot 54	55 en meer jaar
Mannen			
Maagulcera	14,3	80,0	6,2
Galstenen	2,7	80,7	16,2
Vrouwen			
Maagulcera	15,0	75,0	10,0
Galstenen	7,1	79,8	13,1

fondsverzekering of particuliere verzekering de huisarts passeren en zijn hierdoor in zijn registratie bekend.

Door deze twee mogelijkheden van longitudinale registratie en volledigheid leent zich de huisartspraktijk bij uitstek voor onderzoeken over het resultaat van een therapie en over de verschijnselen die hierbij als combinaties voorkomen. Wij zijn de mening toegedaan dat op dit gebied nog veel onderzoek in de huisartspraktijken dient te worden verricht en deze overweging vormde mede de aanleiding deze analyse te publiceren als een illustratie van wat met eenvoudige methoden kan worden bereikt.

Basisgegevens voor de analyse. Zowel bij mannen als bij vrouwen vinden wij dat van de maagulcera en de galstenen 75-80 procent wordt gevonden op de leeftijd tussen 25 en 54 jaar. Verder kan men zeggen dat maagulcera bij mannen en bij vrouwen meer vóór de leeftijd van 25 jaar en minder na het 55e jaar worden gevonden dan galstenen (tabel 2 en 3).

Bewerking der basisgegevens. Indien op deze uitkomsten een berekening wordt toegepast om de significantie der verschillen aan te geven in het voorkomen van combinaties en de toegepaste therapie bij verschillende diagnoses, vinden wij de volgende uitkomsten.*

Er is een significant verschil in het voorkomen van galstenen tussen conservatief en operatief behandelde mannen en vrouwen met een maagulcus. Wanneer we het voorkomen van maagulcus met later galsteen bij mannen en vrouwen vergelijken, dan blijkt dat zowel bij conservatieve als operatieve behandeling de vrouwen significant meer combinaties vertonen dan de mannen, wanneer we het bij de mannen gevonden percentage als nul-hypothese hanteren (tabel 1).

Er is geen significant verschil in het voorkomen van maagulcera tussen conservatief en operatief behandelde mannen en vrouwen met galsteen.

Wij kunnen bovenstaande uitkomsten in deze populatie als volgt samenvatten:

1 Bij mannen en vrouwen komen significant meer galstenen voor bij operatief voor maagulcera behandelde personen dan bij conservatief behandelde personen;

2 vrouwen vertonen zowel bij conservatief als bij operatief behandelde maagulcera meer galstenen dan mannen;

* De heer A. van Beek, hoofd afdeling Medische Statistiek Philips Medische Dienst, was zo vriendelijk ons met de berekeningen behulpzaam te zijn.

3 bij mannen en bij vrouwen komen maagulcera bij operatief voor galsteenlijden behandelde patiënten niet significant meer voor dan bij conservatief behandelde personen;

4 wanneer wij de vier combinaties, namelijk maagulcus en galsteen, maagulcusoperatie en galsteen, galsteen en maagulcus, en galsteenoperatie en maagulcus vergelijken, blijkt de maagulcusoperatie significante verschillen te geven ten aanzien van het voorkomen van combinaties.

Discussie. Op het voorkomen van galstenen na maagulcusoperaties werd zover ons bekend het eerst gewezen door *Majoor* en *Suren* en door *Majoor*, *Suren* en *Madlener*. *Madlener* vermeldt dit verschijnsel terloops in zijn proefschrift, terwijl ook *Arendshorst* en *Lenzenweger* hierover opmerkingen maken. Deze publikaties steunen alleen op ziekenhuismateriaal en geven dus weinig inzicht over de frequentie van deze combinatie in de totale populatie van maagulcuspatiënten. Onze waarnemingen berusten op een retrospectieve analyse. De nadelen der retrospectieve analyse zijn bekend en wij hebben er dan ook van afgezien onze waarnemingen over leeftijd, tijdstip en operatie na maagulcusdiagnose en soort operatie te vermelden.

Door toevallige omstandigheden kunnen wij ons onderzoek in prospectieve zin over groter materiaal uitbreiden en wij hopen hierover te zijner tijd een mededeling te doen. Als voorlopige mededeling leek ons het bovenstaande van belang. Misschien dat ook andere huisartsen dit verschijnsel is opgevallen. Het zou de moeite waard zijn indien meer huisartsen hierop zouden letten, teneinde langs deze weg ons inzicht in de therapie van deze frequent voorkomende ziekte te verruimen.

Samenvatting. Beschrijving van een onderzoek in een huisartspraktijk over het verband tussen het voorkomen van galstenen na maagresectie wegens maagulcus, en maagulcera na galsteenoperaties. In dit materiaal bleken galstenen zowel bij mannen als bij vrouwen significant meer voor te komen bij operatief voor maagulcera behandelde personen dan bij conservatief voor maagulcera behandelde personen en gezonde personen.

Summary. *Surgery for gastric ulcer and cholelithiasis.* Report on a study, in a general practice, of the correlation between the incidence of cholelithiasis following gastrectomy for gastric ulcer and that of gastric ulcer following cholecystectomy. In this material, cholelithiasis was significantly more frequent in both males and females treated for gastric ulcer by surgery than in subjects conservatively treated for gastric ulcer and normal subjects.

Majoor, C. L. H. en *Th. J. J. Suren* (1947) *Brit. med. J.* II, 8.

Majoor, C. L. H., *Th. J. J. Suren* en *M. M. Madlener* (1949) *Ned. T. Geneesk.* 93, 626.

Madlener, M. M. (1951) Galblaasziekten. Academisch proefschrift, Amsterdam.

Arendshorst, J. (1958) Galblaaschirurgie te Tilburg 1951-1956. Academisch proefschrift, Amsterdam.

Lenzenweger, F. (1959) *Wien. klin. Wschr.* 71, 13.