

cale maatregel van „het zegel” is onderworpen. Men put enige troost uit het feit dat inmiddels nieuwe medische tijdschriften zijn verschenen. De blijvende betekenis van het *Geneeskundig Magazijn* ligt in het feit dat het heeft gezorgd voor continuïteit in de Nederlandse periodieke literatuur gedurende het grootste gedeelte van de „Franse tijd”.

#### LITERATUUR

- BEUKERS, H. (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1613.  
CANNegiETER, D. (1954) *Honderdvijftig jaar gezondheids-wet*. Van Gorcum, Assen.

## VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van de in deze rubriek gestelde vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

### *Morphinomimetica-gebruik geen bezwaar bij autorijders?*

Vraag 65. Een (ex)heroïne-gebruikster wordt aangehouden wegens afwijkend verkeersgedrag. Zij is in het bezit van 2 flacons methadon à 200 ml (FNA), beide half leeg, zonder extra etiket dat waarschuwt voor deelneming aan het verkeer bij gebruik van dit middel; naast haar zit haar vriend, in het bezit van een lege flacon methadontabletten (180), dosering 15 tabletten dd, eveneens zonder waarschuwing. Dit alles is op medisch voorschrift door de apotheker afgeleverd.

Vraag van de politie en mij: waarom geen etiket met waarschuwing? Volgens mijn apotheker behoort inderdaad geen waarschuwing bij de methadon te worden gegeven.

Antwoord. De redactie heeft over dit probleem inlichtingen ingewonnen bij het hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie. Het blijkt, dat bij de totstandkoming van het zg. „zwaarwegend advies” in 1973 op basis van overleg tussen de K.N.M.P., de K.N.M.G. en het College ter Beoordeling van (Verpakte) Geneesmiddelen een uitzondering werd gemaakt voor onder de Opiumwet vallende geneesmiddelen. Men achtte het onder de toen heersende omstandigheden onwaarschijnlijk dat een patiënt die van zijn arts morphinomimetica voor pijnbestrijding voorgeschreven kreeg, aan het gemotoriseerde verkeer zou deelnemen, en men wilde de toch al zeer uitgebreide lijst zo kort mogelijk houden. Sindsdien zijn de omstandigheden door de toenemende drugproblemen en de bestrijding daarvan door het legaal voorschrijven van methadon echter dusdanig veranderd, dat de lijst zal moeten worden herzien. Het is vanzelfsprekend, dat het gebruik van ieder oraal (en uiteraard ook van ieder parenteraal) te gebruiken morphinomimeticum onverenigbaar is met deelneming aan het gemotoriseerde verkeer.

- DELPRAT, C. C. (1927) *Ned. T. Geneesk.* 71, I, 3, 1711; II, 13.  
*Geneeskundig Magazijn* (1801-1815), onder redactie van A. van Stipriaan Luiscius, C. G. Ontijd, M. J. Macquelin en J. van Heekeren. Deel 1: Roelofswaert, Delft; deel 2: Leeuwestijn, Den Haag; deel 3-5: Honkoop, Leiden.  
HEEDERIK, G. J. (1973) *Van kasboekregister tot burgerlijke stand*. Boom, Meppel.  
KORST, J. K. VAN DER (1976/77) *Bijdr. en Meded. der Ver. „Gelre”* 66, 189.  
SANDRA, H. (1944) *Ned. T. Geneesk.* 88, 724.  
SCHRAMA, S. (1977) *Patriots and liberators. Revolution in the Netherlands*. A. A. Knopf, New York.

Augustus 1981

Zolang de lijst niet is veranderd, doet iedere methadon-voorschrijvende arts er goed aan om zijn patiënten op dit risico te wijzen.

#### INGEZONDEN

### *Geven twee influenza-vaccinaties, in één seizoen, betere bescherming dan een enkele?*

Het antwoord op vraag 54 (1981) behoeft mijns inziens enige aanvulling. Alhoewel het logisch lijkt vooral bejaarden die risico lopen bij wijze van booster een tweede influenzavaccinatie toe te dienen (MACKENZIE 1977) geeft de literatuur ons daarvoor geen steun. Het advies om tot het voorjaar te wachten op vaccins die zijn afgestemd op nieuwe virusvarianties lijkt mij echter niet van nut voor de medicus practicus. Immers, hij wil zijn patiëntenpopulatie voor dat seizoen tot in het late voorjaar beschermen tegen influenza. Vaccins met nieuwe viruscombinaties komen op zijn vroegst in het begin van de zomer op de markt, in ieder geval ná het epidemische „hoogseizoen”. Het kwaad kan dan reeds zijn geschied (VAN DER VEEN e.a. 1977).

Van meer belang is het advies om met vaccinatie te wachten tot eind november, begin december. De beschermende werking is dan in de maanden februari, maart en april het grootst. Dit geldt zeker voor in geïsoleerde samenleving wonende hoogbejaarden.

*Literatuur:* MACKENZIE, J. S. (1977) *Brit. med. J.* I, 200. – VEEN, J. VAN DER, P. A. M. VAN DER WERF, N. MASUREL e.a. (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1259. – Vraag 54 (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1578.

Tilburg, september 1981

P. A. M. VAN DER WERF

De aanvulling is welkom, omdat onbedoeld uit ons antwoord werd geconcludeerd, dat vaccin met de circulerende virusvarianten al in het voorjaar beschikbaar zou kunnen zijn.