



- [17] <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd> (regisztrációhoz kötött hozzáférés).
- [18] A. Shulgin, A. Shulgin, PIHKAL: A Chemical Love Story. Transform Press, Berkeley, 1991.
- [19] A. T. Shulgin, T. Manning, P. F. Daley, The Shulgin Index. Transform Press, Berkeley, 2011.
- [20] K. Szendrei, Bull. Narcotics (1980) 32(3), 5.
- [21] Ujváry I., Élet és Tudomány (2010) 65(42), 1318.
- [22] Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet. Monitoring hírlevél – 2013. december. <http://nszkk.gov.hu/content/droghelyzet/hirlevelek/mh2013ia.pdf>
- [23] T. Doi, A. Asada, A. Takeda, T. Tagami, M. Katagi, S. Matsuda, et al., Forensic Toxicol. (2016) 34, 76.
- [24] S. D. Brandt, M. H. Baumann, J. S. Partilla, P. V. Kavanagh, J. D. Power, B. Talbot, B. Twamley, et al., Drug Test. Anal. (2014) 6, 684.
- [25] G. Fodor, K. Koczka, J. Chem. Soc. (1952) 850.
- [26] EMCDDA, Report on the risk assessment of 4-methyl-5-(4-methylphenyl)-4,5-dihydrooxazol-2-amine (4,4'-dimethylaminorex, 4,4'-DMAR) in the framework of the Council Decision on new psychoactive substances. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2014. doi: 10.2810/58185.
- [27] https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/5.5_44_DMAR_CRev.pdf.
- [28] S. Szára, Neuropsychopharmacol. Hung. (2007) 9, 201.
- [29] A. Shulgin, A. Shulgin, TIHKAL: The Continuation. Transform Press, Berkeley, 1997.
- [30] C. B. M. Poulie, A. A. Jensen, A. L. Halberstadt, J. L. Kristensen, ACS Chem. Neurosci. (2019) doi: 10.1021/acscchemneuro.9b00528.
- [31] D. E. Nichols, S. Frescas, D. Marona-Lewicka, D. M. Kurrasch-Orbaugh, J. Med. Chem. (2002) 45, 4344.
- [32] S. H. Morris, J. Wallach, Drug Test. Anal. (2014) 6, 614.
- [33] V. Abbate, M. Schwenk, B. C. Presley, N. Uchiyama, Pure Appl. Chem. (2018) 90, 1255.
- [34] S. D. Banister, M. Connor, Handb. Exp. Pharmacol. (2018) 252, 191.
- [35] A. Worob, C. Wenthur, ACS Chem. Neurosci. (2019) <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acscchemneuro.9b00581>
- [36] A. Scourfield, C. Flick, J. Ross, D. M. Wood, N. Thurtle, D. Stellmach, et al., Toxicol. Commun. (2019) 3, 7.
- [37] J. W. Huffman, Cannabimimetic indoles, pyrroles, and indenes: structure-activity relationships and receptor interactions. In: The Cannabinoid Receptors. Ed.: P. H. Reggio. Humana Press, Totowa (2009) pp. 49-94.
- [38] http://emcdda.europa.eu/topics/pods/synthetic-cannabinoids_en.
- [39] A. J. Potts, C. Cano, S. H. L. Thomas, S. L. Hill, Clin. Toxicol. (2019) <https://doi.org/10.1080/15563650.2019.1661425>
- [40] A. Makriyannis, H. Deng, 2001. WO 01/28557 sz. szabadalmi bejelentés.
- [41] J. M. Frost, M. J. Dart, K. R. Tietje, T. R. Garrison, G. K. Grayson, A. V. Daza, et al., J. Med. Chem. (2010) 53, 295.
- [42] F. Westphal, U. Girreser, S. Knecht, Forensic Sci. Int. (2014) 234, 139.
- [43] A. Makriyannis, Q. Lian, 2003. WO03/035005 sz. szabadalmi bejelentés.
- [44] I. P. Buchler, M. J. Hayes, S. G. Hegde, S. L. Hockerman, D. E. Jones, S. W. Kortum, et al., 2009. WO2009/106980 és WO2009/106982 sz. szabadalmi bejelentések.
- [45] N. Uchiyama, M. Kawamura, R. Kikura-Hanajiri, Y. Goda, Forensic Toxicol. (2012) 30, 114.
- [46] Pap Cs. Zs., Új pszichoaktív szerek 2015-ben – A klinikum nézőpontja. Előadás a Nemzeti Drogfókuszpont 2015. december 10-i szakmai találkozásán. http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/pap_csaba_peterfy_toxi_2015_klinikum.pdf
- [47] M. J. Bowden, J. P. B. Williamson, WO 2014/167530 sz. szabadalmi bejelentés.
- [48] M. Dobaja, D. Grec, G. Kozelj, M. Brvar, Clin. Toxicol. (2017) 55, 193.
- [49] S. T. Wroblecki, P. Chen, J. J. Hynes, S. Lin, D. J. Norris, C. R. Pandit, et al., J. Med. Chem. (2003) 46, 2110.
- [50] <https://emergency.cdc.gov/han/han00146.asp>
- [51] J. M. Devgun, A. Rasin, T. Kim, M. B. Myck, S. M. Bryant, M. S. Wahl, et al., Clin. Toxicol. (2019) doi: 10.1080/15563650.2019.1690149.
- [52] EMCDDA, Európai kábítószer-jelentés, 2019. Az Európai Unió Kiadóhivatala, Luxembourg, 2019. doi: 10.2810/38925.
- [53] EMCDDA, Report on the risk assessment of 3,4-dichloro-N-[[1-(dimethylamino)cyclohexyl]methyl]benzamide (AH-7921) in the framework of the Council Decision on new psychoactive substances. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2014. doi: 10.2810/5691.
- [54] J. Szmuskowicz, P. F. VonVoigtlander, J. Med. Chem. (1982) 25, 1125.
- [55] K. K. Sharma, T. G. Hales, V. J. Rao, N. NicDaeid, C. McKenzie, Forensic Toxicol. (2019) 37, 1.
- [56] https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/4.1_U-47700_CritReview.pdf
- [57] https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/5.1_MT-45_CRev.pdf.
- [58] <https://www.unodc.org/en/opioid-crisis/index.html>
- [59] I. Ujváry, R. Jorge, R. Christie, T. Le Ruez, H. V. Danielsson, R. Kronstrand, et al., Forensic Toxicol. (2017) 35, 232.
- [60] I. Tabarra, S. Soares, T. Rosado, J. Gonçalves, Á. Luís, S. Malaca, et al., Forensic Sci. Res. (2019) 4, 111.
- [61] EMCDDA, Report on the risk assessment of methyl 1-(2-phenylethyl)-4-[phenyl(propanoyl)amino]piperidine-4-carboxylate (carfentanil) in the framework of the Council Decision on new psychoactive substances. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2018. doi: 10.2810/41134.
- [62] E. E. Knaus, B. K. Warren, T. A. Ondrus, 1984. 4,468,403 sz. US szabadalom.
- [63] X.-P. Huang, T. Che, T. J. Mangano, V. Le Rouzic, Y.-X. Pan, S. Majumdar, et al., JCI Insight (2017) 2(22), e97222. doi: 10.1172/jci.insight.97222.
- [64] M. Degreef, P. Blanckaert, E. M. Berry, A. L. N. van Nuijs, K. E. Maudens, Forensic Toxicol. (2019) 37, 474.
- [65] B. Moosmann, V. Auwärter, Handb. Exp. Pharmacol. (2018) 252, 383.
- [66] K. R. Manchester, E. C. Lomas, L. Waters, F. C. Dempsey, P. D. Maskell, Drug Test. Anal. (2018) 10, 37.

VISSZHANG

Tisztelt Szerkesztőség!

Nagy érdeklődéssel olvastam a márciusi szám Beköszöntőjét, és teljes mértékben egyetérték a lap főszerkesztőjével abban, hogy mit tekint a sikeres innováció feltételének. Talán az alapos szakmai felkészültséget kellett volna még kiemelnie, bár semmi kétségem nincs afelől, hogy Kiss Tamás ezt is alapfeltételnek tekinti. Ugyanakkor messzemenőleg nem értek egyet azzal, hogy id. Béres József élettörténetével támasztja alá mondandóját. Tény, ifj. Béres József erőfeszítéseinek eredményeként végül a Béres Csepp oda került, ahová való. Egyike a vény nélkül is beszerezhető táplálékkiegészítőknek, és ha jól tudom, forgalmazása gazdasági sikertörténet. Mindez azonban nem feledtetheti a szer dicstelen múltját.

Ahogy az a Beköszöntőben is olvasható, a Béres Csepp megjelenését követően nem sokkal (sőt talán még napjainkban is) sokan azt gondolták, hogy ez a szer a rák gyógyításában is hatékonyan alkalmazható. Ez a hiedelem azonban nem véletlenül alakult ki. Maga a feltaláló terjesztette, hogy áttörést ért el a rákkutatásban, és a Béres Cseppel gyógyíthatók a tumoros megbetegedések. Ott voltam azon a Kossuth Lajos Tudományegyetemen tartott előadásán, ahol számos meghökkentő eredményéről számolt be. Kijelentéseit a jelen lévő vezető kutatók finoman szólva kételkedéssel fogadták. Sokunk emlékezetében megmaradt az a tanácsa is, hogy ne együnk semmi-féle sárga élelmiszert, mert azok rákkeltők. Sajnos a korai Béres Csepp „mellékhatásai” rendkívül károsak voltak. Sokan hittek ugyanis a feltalálónak, és a kellemetlen orvosi kezeléseket (kemo- és sugárterápia) elutasítva elkezdtek szedni a csodaszert. Mire kiderült annak hatástalansága, már általában késő volt visszatérni a bizonyíték alapú terápiákhoz.

Az előzőek alapján indokolt kijelenteni, hogy nem id. Béres Józsefet kellene az elnyomott, igazát tűzön-vízen keresztül érvényesítő feltalálóként piedesztálra emelni. Ha már mindenáron példaként hozzuk fel a történetét, inkább arra kellene felhívni a figyelmet, hogy vannak kutatók, akik egy-egy ötletük fogságából nem tudnak szabadulni, és jószándékuk ellenére elsősorban magukat, de másokat is becsapva az áltudományok apostolaivá válnak.

Fábián István
egyetemi tanár

Kedves Fábián István!

99%-ban egyetérték a levelemben megfogalmazottakkal. Magam részéről id. Béres József tevékenységéből a kitarást, igazának makacs hangoztatását tartom olyan eredménynek, amivel egy kutatónak rendelkeznie kell, együtt a fia, ifj. Béres József ugyancsak a cikkemben felsorolt tulajdonságaival. Egyet említenék még id. Béres József és cseppjei védelmében. Ő nem hangoztatta, hogy cseppjei mellett a hagyományos rákterápiás kezelés nem alkalmazható, és nem nevezte a kemoterápiát „biológiai hitlerizmusnak”, mint egy másik kortársa, aki szintén hirdette az igét a KLTE Dísztermében, amelyet szintén együtt hallgattunk. Beköszöntőmben nem kívántam piedesztálra emelni id. Béres Józsefet, a Béres Csepp történetéhez próbáltam hozzájárulni, és a Béres Cseppet a tudomány védelmében legalább a szakmai közvélemény elére tenni.

Kiss Tamás
prof. emeritus
felelős szerkesztő