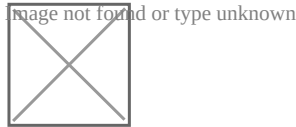


Αντικρουόμενες απόψεις για τον Εγκεφαλικό Θάνατο

/ [Πεμπτουσία](#)



The human brain

Η εισαγωγή της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου δημιούργησε ένα μεγάλο πλήθος αντικρουόμενων πολλές φορές απόψεων, μεταξύ της επιστημονικής κοινότητας, βασισμένων σε ένα επίσης μεγάλο πλήθος επιχειρημάτων.

A) **O Robert Spaemann**, διακεκριμένος καθηγητής φιλοσοφίας στο πανεπιστήμιο του Μονάχου, παρέθεσε τα λόγια του πάπα Πίου ΙΒ, ο οποίος διεκήρυττε ότι η ανθρώπινη ζωή συνεχίζεται όταν οι βασικές λειτουργίες της εκδηλώνονται ακόμα και με τη βοήθεια τεχνητών διαδικασιών. Ο καθηγητής επεσήμανε ότι η επιστήμη δεν προϋποθέτει πλέον τη φυσιολογική κατανόηση της ζωής και του θανάτου. Στην πραγματικότητα ακυρώνει τη φυσιολογική ανθρώπινη αντίληψη, ονομάζοντας νεκρά, ανθρώπινα όντα που γίνεται αντιληπτό ότι ζουν ακόμα.

Αυτή η νέα προσέγγιση στον ορισμό του θανάτου, συνεχίζει ο Γερμανός επιστήμονας, αντικατοπτρίζει διαφορετικές προτεραιότητες. Δεν είναι πια το όφελος του ασθενούς που βρίσκεται αντιμέτωπος με τον θάνατο, αλλά τα συμφέροντα άλλων ανθρώπων που ανακηρύττουν νεκρό όσο το δυνατόν πιο γρήγορα, τον άνθρωπο που πεθαίνει. Αυτά τα συμφέροντα δεν είναι τα συμφέροντα του ασθενή, αφού στοχεύουν στο να τον εξουδετερώσουν, ως υποκείμενο των δικών τους συμφερόντων, το ταχύτερο δυνατό.

Ο καθηγητής Spaemann παρέθεσε ακόμα τα λόγια ενός Γερμανού αναισθησιολόγου «Οι εγκεφαλικά νεκροί δεν είναι νεκροί, αλλά ασθενείς αντιμέτωποι με τον θάνατο».

Β) **O Dr. Paul Byrne**, νεογνολόγος από το Οχάιο, κατέθεσε ότι όλα τα σημεία ζωής των δοτών είναι ακόμα παρόντα πριν τη λήψη των οργάνων. Για παράδειγμα: σταθερή θερμοκρασία σώματος και πίεση, η καρδιά χτυπάει, τα ζωτικά όργανα όπως το συκώτι και τα νεφρά λειτουργούν και ο δότης αναπνέει με τη βοήθεια αναπνευστήρα. Μετά τον πραγματικό θάνατο τα μη διπλά ζωτικά όργανα δεν μπορούν να μεταμοσχευθούν.

Αλλά η σημαντική ερώτηση είναι: Είναι ηθικά επιτρεπτό να τερματιστεί μια ζωή για να σωθεί μια άλλη; Στην ιατρική προστατεύουμε, διατηρούμε, παρατείνουμε τη ζωή και αναβάλλουμε τον θάνατο. Ο στόχος μας είναι να διατηρήσουμε σώμα και ψυχή ενωμένα. Η παρατήρηση της παύσεως της λειτουργίας του εγκεφάλου ή κάποιου άλλου σωματικού οργάνου, δεν αποτελεί ένδειξη καταστροφής αυτού του οργάνου, πόσο μάλλον θάνατο.

Κάποιοι συμμετέχοντες στην συνδιάσκεψη υπερασπίστηκαν τη χρήση των κριτηρίων του εγκεφαλικού θανάτου.

O Dr. Stewart Younger από το πανεπιστήμιο του Οχάιο παραδέχθηκε ότι οι εγκεφαλικά νεκροί είναι ζωντανοί, αλλά ισχυρίστηκε ότι αυτό δεν θα πρέπει να αποτελεί εμπόδιο για τη λήψη των οργάνων τους.

O Dr. Conrado Estol, νευρολόγος από το Μπουένος Άιρες, ο οποίος είναι υπέρ της απόκτησης οργάνων για μεταμοσχεύσεις, παρουσίασε ένα δραματικό βίντεο ενός ανθρώπου που είχε διαγνωστεί εγκεφαλικά νεκρός ο οποίος προσπάθησε να ανασηκωθεί και να σταυρώσει τα χέρια του, παρόλο που ο Dr. Estol διαβεβαίωσε το ακροατήριο ότι ο δότης ήταν πτώμα.

O Dr. Jean Didier Vincent υποστήριξε την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου αλλά ερωτηθείς για την περίπτωση μιας εγκύου που είχε διαγνωστεί εγκεφαλικά νεκρή και συνεχίζει – με μηχανική υποστήριξη- την εγκυμοσύνη της, παράγοντας μάλιστα και γάλα για το αγέννητο παιδί της, παραδέχθηκε ότι μπορεί να υπάρχει ελάχιστη ορμονική παραγωγή στον εγκέφαλο της (δείγμα δηλαδή εγκεφάλου που λειτουργεί).

Στα συμπεράσματά της η διακήρυξη επιστημόνων έγγραφε μεταξύ άλλων:

1) Πολλοί στην ιατρική και επιστημονική κοινότητα ισχυρίζονται ότι τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου είναι επαρκή για να οδηγηθούμε σε ηθική βεβαιότητα σχετικά με τον ίδιο τον θάνατο. Όμως αυξανόμενες ιατρικές και επιστημονικές αποδείξεις αντικρούουν αυτόν τον ισχυρισμό. Τα νευρολογικά κριτήρια μόνα τους δεν είναι αρκετά για να οδηγήσουν σε ηθική βεβαιότητα σχετικά με τον θάνατο, και είναι απολύτως ανίκανα να οδηγήσουν σε απτή

βεβαιότητα ότι έχει επέλθει ο θάνατος.

2) Είναι καταφανές ότι δεν υπάρχει ένα νευρολογικό κριτήριο, κοινό για τη διεθνή επιστημονική κοινότητα για να ορίσει τον βέβαιο θάνατο, αλλά χρησιμοποιούνται διαφορετικά σετ νευρολογικών κριτηρίων χωρίς να υπάρχει παγκόσμια ομοφωνία.

3) Τα νευρολογικά κριτήρια δεν είναι επαρκή για τη δήλωση του θανάτου όταν λειτουργεί το καρδιοαναπνευστικό σύστημα. Αυτά τα νευρολογικά κριτήρια ελέγχουν την απουσία ορισμένων συγκεκριμένων εγκεφαλικών αντανακλαστικών.

4) Υπάρχουν συντριπτικές ιατρικές και επιστημονικές αποδείξεις, ότι η πλήρης και μη αναστρέψιμη παύση όλης της εγκεφαλικής δραστηριότητας (στον εγκέφαλο, στην παρεγκεφαλίδα και στο στέλεχος του εγκεφάλου) δεν αποτελεί απόδειξη θανάτου. Η πλήρης παύση της εγκεφαλικής δραστηριότητας δεν μπορεί να αξιολογηθεί επαρκώς. Η μη αναστρεψιμότητα αποτελεί πρόγνωση και όχι γεγονός υποκείμενο σε ιατρική παρατήρηση.

5) Η διάγνωση του θανάτου με νευρολογικά κριτήρια μόνο, αποτελεί θεωρία και όχι επιστημονικό γεγονός. Δεν αρκεί για να εξαλειφθεί η υπόθεση ύπαρξης ζωής.

Η διακήρυξη αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική. Από αυτή προκύπτει ξεκάθαρα ότι ο προηγούμενος πάπας και το Βατικανό παρά την αντίθετη θέση που είχαν το 2000 επανεξέτασαν το θέμα του εγκεφαλικού θανάτου σε ειδική συνδιάσκεψη και το 2005 καταδίκασαν τις μεταμοσχεύσεις από εγκεφαλικά νεκρούς.¹⁴⁷

147 Το πρωτότυπο και πλήρες κείμενο της Διακήρυξης των Επιστημόνων στα αγγλικά υπάρχει στην ηλεκτρονική διεύθυνση: <http://www.cwnnews.com/news/viewstory.cfm?recnun=37837>

Παρατήρηση: η ΠΕΜΠΤΟΥΣΙΑ συνεχίζει την παρουσίαση με τη μορφή σειράς άρθρων της μελέτης “Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ ΥΠΟ ΤΟ ΠΡΙΣΜΑ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ Η ΑΠΟΨΗ ΤΗΣ ΟΡΘΟΔΟΞΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ”, του θεολόγου και νοσηλευτή **Νικόλαου Στανίτσα**. Πρόκειται για αναθεωρημένης έκδοση του κειμένου που κατατέθηκε ως διπλωματική εργασία στη Σχολή Ανθρωπιστικών Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου με επιβλέποντες καθηγητές τους ΚΟΪΟ ΝΙΚΟΛΑΟ, ΦΑΝΑΡΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟ και ΛΟΗ ΝΕΚΤΑΡΙΟ.