

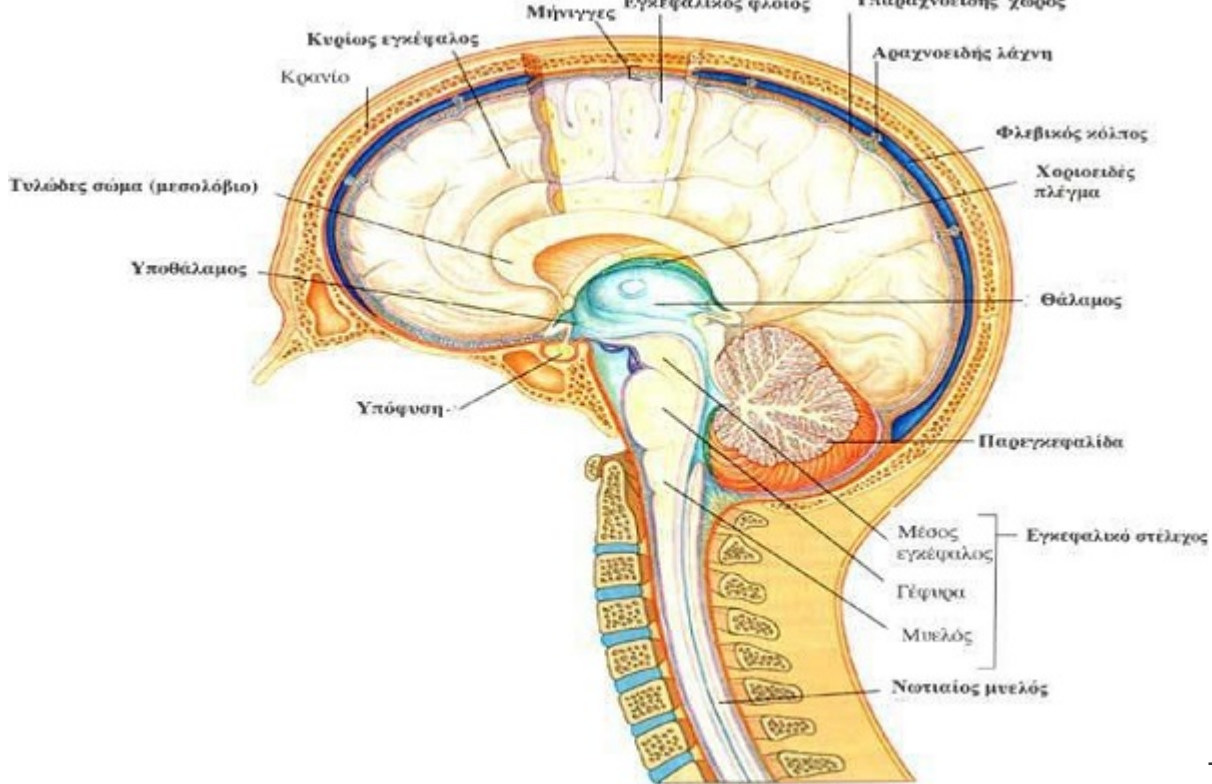
Απόψεις κατά της θεωρίας του εγκεφαλικού θανάτου (Χρήστος Παπαδόπουλος)

/ [Πεμπτουσία](#)



[Προηγούμενη δημοσίευση: <http://bit.ly/2eEwHSL>]

Ένας από τους εκπροσώπους κατά του εγκεφαλικού θανάτου είναι ο κ. Αθανάσιος Β. Αβραμίδης, Καθηγητής Παθολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, ο οποίος αναφέρει τα εξής:[15] Οι αντιλήψεις περί θανάτου άρχισαν να αναθεωρούνται αφ' ότου επετεύχθη η «καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση», ένα πράγματι θαυμάσιο επιστημονικό επίτευγμα. Έτσι, άνθρωποι χαρακτηριζόμενοι προηγουμένως ως «νεκροί» επαναφέρονται στη ζωή, ζώντας μια κανονική ζωή, όσο η υπόλοιπη κατάσταση της υγείας τους το επιτρέπει. Αυτά τώρα πλέον πραγματοποιούνται και σε ρυθμούς «ρουτίνας». Με το επίτευγμα αυτό άρχισε να υποτιμάται, κάπως, η έννοια του «καρδιοαναπνευστικού θανάτου», και να εισάγεται στην ιατρική η έννοια του «εγκεφαλικού θανάτου». Ήταν η εποχή κατά την οποία αναπτύσσονταν οι μεταμοσχεύσεις, με τις οποίες σώζονται ζωές ανθρώπων, και άλλων βελτιώνεται η κατάσταση της υγείας τους. Και, δικαίως, έπρεπε να υποστηριχθεί η εξεύρεση ιστών και οργάνων προς ικανοποίηση των αναγκών των μεταμοσχεύσεων. Πολύ περισσότερο μάλιστα αφ' ότου με την ανάπτυξη μεθόδων για την «μη απόρριψη» από τους δότες των μεταμοσχεύσεων σε αυτούς οργάνων, η «ψαλίδα μεταξύ προσφοράς και ζήτησεως» μεγάλωνε συνεχώς και μάλιστα με ταχύτερους πλέον ρυθμούς.



Το 1968

στο Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ των Η.Π.Α. καθόρισαν τα «κριτήρια διαγνώσεως του θανάτου του εγκεφαλικού στελέχους», γνωστά έκτοτε ως «Κριτήρια Χάρβαρντ». Με τα κριτήρια αυτά, ο «θάνατος του εγκεφαλικού στελέχους» θεωρήθηκε ως «Εγκεφαλικός Θάνατος». Με τα παραπάνω ορισθέντα, με τον λεγόμενο πλέον «εγκεφαλικό θάνατο», ο άνθρωπος θα χαρακτηρίζεται ως και «τελεσιδικώς νεκρός», ώστε να λαμβάνονται από αυτόν όργανά του προς μεταμόσχευση.[16] Η τέτοια εισαγωγή, του λεγόμενου πλέον «εγκεφαλικού θανάτου» απέβλεπε, κατά το σκεπτικό της Επιτροπής Χάρβαρντ, α) αφ' ενός, στην αθρόα πλέον εξεύρεση των αναγκαίων ιστών και οργάνων προς μεταμόσχευση, β) αφ' ετέρου, στην ταχύτερη δημιουργία των αναγκαίων κλινών στις Μ.Ε.Θ., αλλά και στον περιορισμό των τεραστίων εξόδων νοσηλείας αρρώστων στις Μ.Ε.Θ. Ο έτσι οριζόμενος «εγκεφαλικός θάνατος», δεν ανταποκρίνεται πάντοτε προς την πραγματικότητα, δηλαδή στο ότι ένας άνθρωπος που διαγιγνώσκεται ως «εγκεφαλικώς νεκρός», είναι και πράγματι νεκρός.[17] Και στο βιβλίο, «Μεταμοσχεύσεις - Προβληματισμοί και Διλήμματα»[18] υπάρχουν περιπτώσεις ανθρώπων οι οποίοι, παρά την διάγνωση του τέλους της ζωής τους με τα «κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου», και με όλες μάλιστα τις «δοκιμασίες θετικές», και αυτές κατ' επανάληψη, επανήλθαν στη ζωή. Δεν είναι επιστημονικώς ορθό να ισχυρίζεται ότι: «Δεν έχει περιγραφεί ούτε μια περίπτωση εγκεφαλικού θανάτου —του οποίου η διάγνωση έγινε σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες— και που ο ασθενής να επανήλθε έστω σε φυτική κατάσταση».

Τρανταχτή απόδειξη και διάψευση αυτού, είναι και η περίπτωση του Αποστόλη.[19] Και, πράγματι, υπάρχουν τέτοιες περιπτώσεις, ολίγες έστω, λογικώς ίσως απίστευτες, αλλά και αξιοθαύμαστες. Και από κάποιες τέτοιες περιπτώσεις, εάν δεν πρόκειται περί θαύματος (κάτι που μόνον ο Θεός το γνωρίζει) λογικό είναι να προβληματίζεται κανείς και να διερωτάται για την ικανότητα της επιστήμης να καθορίζει τον «βιολογικό θάνατο» ενός ανθρώπου, δια της διαγνώσεως του «θανάτου του εγκεφαλικού στελέχους», τον οποίο μάλιστα ψευδεπιγράφως κάποιοι ονόμασαν «εγκεφαλικό θάνατο». Ο θάνατος του ανθρώπου, δηλαδή ο «βιολογικός θάνατος», απετέλεσε αντικείμενο πολλών και μακροχρονίων συζητήσεων. Επικράτησε δε, ως πληρέστερος: «Ένας άνθρωπος ο οποίος υπέστη είτε, α) μη αναστρέψιμη παύση της κυκλοφορικής και αναπνευστικής λειτουργίας, είτε β) μη αναστρέψιμη παύση όλων των λειτουργιών ολοκλήρου του εγκεφάλου, συμπεριλαμβανομένου και του εγκεφαλικού στελέχους, είναι νεκρός. Ο ορισμός αυτός πρέπει να εφαρμόζεται σύμφωνα με τους παραδεδεγμένους ιατρικούς κανόνες. Η ιατρική επιστήμη κατέληξε στο ότι ο θάνατος μπορεί να ορισθεί επακριβώς είτε με καρδιοαναπνευστικά είτε με νευρολογικά κριτήρια».[20]

Με τον τέτοιο ορισμό του «βιολογικού θανάτου», ορίζεται το «ισόκυρο του καρδιοαναπνευστικού» και του «νευρολογικού» θανάτου. Δηλαδή της «μη αναστρέψιμης παύσης όλων των λειτουργιών ολοκλήρου του εγκεφάλου συμπεριλαμβανομένου και του εγκεφαλικού στελέχους». Είναι επομένως απολύτως σαφές το ότι, ούτε ο «θάνατος του εγκεφαλικού στελέχους» ούτε ο χαρακτηριζόμενος ως «εγκεφαλικός θάνατος» είναι επαρκείς προκειμένου να χαρακτηρισθεί ένας άνθρωπος ως «βιολογικώς νεκρός». Χρησιμοποιούνται όμως με «χρηστική σκοπιμότητα» προς εξυπηρέτηση των μεταμοσχεύσεων. Δεν είναι αληθές το ότι η παύση της καρδιοαναπνευστικής λειτουργίας οδηγεί άμεσα και αμετακλήτως στον «εγκεφαλικό θάνατο». Επειδή ακριβώς υπάρχουν και περιπτώσεις κατά τις οποίες, με την καρδιοαναπνευστική υποστήριξη της αναπνοής και της κυκλοφορίας με τεχνητά μέσα, ο άνθρωπος και πολύ ευλόγως, δεν χαρακτηρίζεται ιατροδικαστικώς ως νεκρός. Και γι' αυτό δεν υπογράφεται Πιστοποιητικό Θανάτου για έναν τέτοιο άνθρωπο, διότι δεν χαρακτηρίζεται ο τέτοιος άνθρωπος ότι έγινε το «πτώμα» ενός νεκρού.

(συνεχίζεται)

[15] <http://www.alopsis.gr/modules.php?name=News&file=article&sid=409> (8-4-2015)

[16] Beecher H. et al: A definition of irreversible coma. Report of the ad hoc committee of the Harvard Medical School to examine the definition of brain death, J.A.M.A. 205:337,

1968.

[17] Καρακατσάνης Γ. Κωνστ.: «Εγκεφαλικός Θάνατος». Ταυτίζεται με το θάνατο του ανθρώπου; (Ιατρική και Φιλοσοφική Θεώρηση). Β΄ έκδοση, University Studio Press, Θεσσαλονίκη, 2001.

[18] Αβραμίδης Β. Αθ.: Μεταμοσχεύσεις - Προβληματισμοί και Διλήμματα. Εκδόσεις «ΤΗΝΟΣ», Αθήνα 2002.

[19] «Ένας νέος ανέζησε»: Από το βιβλίο του Μητροπολίτου Γουμενίσσης, Αξιουπόλεως και Πολυκάστρου Δημητρίου, με τίτλο «Θαύματα Αγίων - Σημεία Θεού». Έκδοση Ι.Μ. Αγίων Ραφαήλ, Νικολάου και Ειρήνης, Γρίβα Γουμενίσσης. Επίσης, στην ιστοσελίδα της Ι.Μ. Γουμενίσσης, <http://www.imgar.gr/file1/sthavmata.html>.

[20] President's Commission, for the study of ethical problems in medicine and biological and behavioral research. Guidelines for the determination of death: Report of the medical consultants on the diagnosis of death, J.A.M.A. 246:2184, 1981.