

Κριτήρια διάγνωσης εγκεφαλικού θανάτου και Εκκλησία (Άγγελος Αλεκόπουλος)

/ [Πεμπτουσία](#)

Image not found or type unknown



Η Εκκλησία σεβόμενη την ιατρική έρευνα και την κλινική πράξη και αν και δεν είναι αρμόδια «θα μπορούσε να δεχθεί την διεθνώς ομόφωνη άποψη ότι ο εγκεφαλικός θάνατος ταυτίζεται με τον αμετάκλητο βιολογικό τέλος του ανθρώπου».^[1] Η Εκκλησία, όπως και η πλειοψηφία του ιατρικού κόσμου και άλλων αρμόδιων κοινωνικών φορέων, απαιτεί να τηρηθούν τα διεθνή κριτήρια διάγνωσης του εγκεφαλικού θανάτου, ώστε να αποφευχθούν περιπτώσεις απροσεξίας, λάθους ή και ασέβειας. Έτσι:

α) είναι απαραίτητη η τεκμηριωμένη και σαφώς διαπίστωση των αιτιών του εγκεφαλικού θανάτου.

β) Η πιστοποίηση του εγκεφαλικού θανάτου να γίνεται από επιτροπή ειδημόνων που να μην έχουν καμία σχέση εξαρτήσεως από τις μεταμοσχευτικές ομάδες και επί τη βάσει των υφιστάμενων κλινικών και εργαστηριακών κριτηρίων .

γ) Τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου δεν είναι επαρκή αν είναι μόνον κλινικά. Πρέπει να προστεθούν και εργαστηριακά (αξονική τομογραφία και ένα ηλεκτροεγκεφαλογράφημα) ώστε να επιβεβαιωθεί , κατά το δυνατόν, όχι μόνο η παύση των λειτουργιών του εγκεφαλικού στελέχους, αλλά και του φλοιού. Όπου δεν υπάρχει εμφανής αιτία εγκεφαλικής βλάβης πρέπει να επαναλαμβάνονται οι εξετάσεις για μεγαλύτερη επιβεβαίωση , ακόμη κι αν αυτή η καθυστέρηση οδηγεί σε απώλεια των οργάνων.

δ) Πριν από τις δοκιμασίες του εγκεφαλικού θανάτου θα πρέπει να έχουν προηγηθεί οι βιοχημικές εξετάσεις που να παρουσιάζουν φυσιολογικές τιμές (όχι ουρία ούτε ηλεκτρολυτικές διαταραχές). Επίσης, για να ελεγχθεί ο εγκεφαλικός θάνατος πρέπει να έχουν παρέλθει τουλάχιστον 24 ώρες από την πρώτη στιγμή του συμβάντος.

ε) Ο έλεγχος αν κάποιος είναι δότης (δηλαδή αν υπάρχει συναίνεση) πρέπει να γίνεται μετά την οριστική διαγνώσει του εγκεφαλικού θανάτου, ώστε αυτή να είναι κατά το δυνατόν αμερόληπτη και ανεπηρέαστη.^[2]

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε, ή δωρεά οργάνων από εγκεφαλικά νεκρούς δότες καθώς και η νηφάλια και συνειδητή απόφαση υγιούς ανθρώπου να προσφέρει κάποιο όργανο του σε πάσχοντα συνάνθρωπο, ως πράξεις φιλαλληλίας και αγάπης, είναι σύμφωνες με τη διδασκαλία και το φρόνημα της Εκκλησίας μας.^[3]

Επιπροσθέτως όμως η σύνδεση του όρου εγκεφαλικός θάνατος με τις μεταμοσχεύσεις δημιούργησε νέες αμφιβολίες και πρόσθεσε νέα ερωτηματικά. Όμως, ο δρόμος για τις μεταμοσχεύσεις άνοιξε μόνο με αυτήν την δυνατότητα της σύγχρονης ιατρικής, δηλαδή μέσα από την δημιουργία των Μ.Ε.Θ. όταν για πρώτη φορά διαπιστώθηκε το φαινόμενο να είναι δυνατή η διατήρηση της αναπνοής και της κυκλοφορίας για κάποιο μικρό χρονικό διάστημα, σε ορισμένες περιπτώσεις θανάτου.^[4]

^[1] Αρχιεπισκόπου Αθηνών Χριστόδουλου, « Η κοινωνική διάσταση της δωρεάς οργάνων για μεταμόσχευση », περιοδικό Εκκλησία, 2004, τεύχος 9, σελ.:739-742

[2] Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος, «Βασικές θέσεις επί των Μεταμοσχεύσεων» στο Περιοδικό Εκκλησία, Τεύχος Απρίλιος 4, σελ.:281 στο διαδικτυακό τόπο : <http://www.ecclesia.gr/greek/press/ekklisia/index.asp>, ημερομηνία ανάκτησης 16/01/2015

[3] Νικόλαου Γ. Κοΐου , Βιοηθική. Συνοδικά Κείμενα Ορθόδοξων Εκκλησιών, Κέντρο Βιοϊατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας Αθήνα 2007, σελ.:60

[4] Μοναχού Δαμασκηνού Αγιορείτου, Ορθόδοξη Ανθρωπολογία και Μεταμοσχεύσεις Ζωτικών Οργάνων, Αγιον Όρος 2007,εκδόσεις Μυριόβιβλος, σελ.:268

Παρατήρηση: το παρόν κείμενο αποτελεί τμήμα της Διπλωματικής Εργασίας “Βιοηθικά προβλήματα στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας” που εκπόνησε ο κ. Άγγελος Αλεκόπουλος, στο πλαίσιο του προγράμματος “Σπουδές στην Ορθόδοξη Θεολογία” της Σχολής Ανθρωπιστικών Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ), με επιβλέποντα καθηγητή τον κ. Νικόλαο Κόιο και την οποία η Πεμπτουσία δημοσιεύει με τη μορφή σειράς άρθρων.

[Δείτε το προηγούμενο άρθρο της σειράς κάνοντας κλικ **εδώ**](#)