

7 Ιουλίου 2016

Τελικά πότε πεθαίνει ο άνθρωπος; Οι επιστήμονες διαφωνούν...

Επιστήμες / Επιστήμη & Θρησκεία

Άγγελος Αλεκόπουλος



Αρχικά τον εγκεφαλικό θάνατο τον αμφισβητεί ο Επίκουρος Καθηγητής

Νευρολογίας, Dr Robert Taylor, μιας και ο ορισμός θανάτου γι' αυτόν ο θάνατος ορίζεται μεταξύ της διαδικασίας του «θνήσκειν» και της διαδικασίας της «αποσύνθεσης». Κάτω από αυτό το πρίσμα και με δεδομένη τη μη αποσύνθεση των σωμάτων των εγκεφαλικά νεκρών, υποστηρίζει ότι «ο πληρέστερος ορισμός του θανάτου είναι η οριστική παύση της κυκλοφορίας του αίματος». Όμως γνωρίζει τη δημιουργία προβλημάτων νομικής και πολιτικής φύσης και έτσι προτείνει την «ταύτιση του εγκεφαλικού θανάτου, με το νομικό θάνατο και την παράλληλα σαφή του διάκριση από τον βιολογικό».

Σαν ορισμός ευσταθεί, αλλά η διαδικασία της αποσύνθεσης στους εγκεφαλικά νεκρούς, έχει ξεκινήσει, αρχικά με την αυτόλυση του εγκεφάλου και σταδιακά με μια αργή παύση λειτουργιών των υπόλοιπων ζωτικών οργάνων, τα οποία δεν μπορούν να μεταμοσχευθούν όσο ο χρόνος περνάει.

Ο Dr Robert Truog από το Πανεπιστήμιο του Harvard, θεωρεί ότι ο εγκεφαλικός θάνατος είναι σαν έννοια αναχρονιστική και ότι τα κριτήρια την εποχή που ορίστηκαν δεν ήταν επαρκή για να μπορούν να ορίσουν ή όχι τον εγκεφαλικό θάνατο και πότε είναι η ορθή στιγμή της διακοπής της μηχανικής υποστήριξης. Όσον αφορά την δωρεά οργάνων ο ίδιος πιστεύει ότι πρέπει τα κριτήρια της για την αφαίρεσή τους να βασίζονται σε κριτήρια όπως αυτό της απώλειας της συνείδησης και της σύμφωνης γνώμης των συγγενών.

Ο Dr Alan Shewmon του UCLA, υποστηρίζει ότι «ο θάνατος επέρχεται μόνο μετά από ανεπιστρέψιμη παύση της καρδιακής λειτουργίας». Η άποψή του βασίζεται στο ότι «ο νωτιαίος μυελός επιτελεί ολοκληρωτικές και ρυθμιστικές λειτουργίες», άρα οι λειτουργίες του οργανισμού συνεχίζονται, παρ' όλο που ο εγκέφαλος είναι νεκρός.

Οι νευρολόγοι παραθέτουν, από την άλλη πλευρά, ότι οι ολοκληρωτικές ρυθμιστικές λειτουργίες, προερχόμενες από τον νωτιαίο μυελό, δεν επαρκούν για να υποστηρίξουν την λειτουργία της καρδιάς και του αναπνευστικού, ούτε τη συνείδηση του ανθρώπου. Αυτό συνεπάγεται ότι ένας οργανισμός για να ζήσει ολοκληρωτικά απαιτείται και η συνεισφορά του εγκεφάλου.

Όσον αφορά τα περιστατικά με τον χρόνιο εγκεφαλικό θάνατο οι Wijdicks και Bernat, αμφισβητούν για το ποιοι είναι οι εγκεφαλικά νεκροί. Αναφέρονται σε μελέτες που έχουν γίνει, όπως για παράδειγμα σε εγκεφαλικά νεκρή γυναίκα, η οποία κυοφόρησε, μιας και σε αυτές τις μελέτες δεν έχει δοκιμαστεί η άπνοια. Θεωρούν δε ότι οι άνθρωποι συντηρούνται στη ζωή εξ αιτίας της τεχνολογικής ανάπτυξης ή εξ αιτίας κάποιων νωτιαίων αντανακλαστικών ή κάποιων

υπολειπόμενων ηλεκτρικών δραστηριοτήτων και όχι διότι στην πραγματικότητα ζούνε[1].

Όσες και αν είναι οι αμφισβητήσεις οι μεταμοσχεύσεις σήμερα θεωρούνται ένα επίτευγμα της ιατρικής και είναι η μοναδική ευκαιρία για την συνέχιση της ζωής πολλών συνανθρώπων μας.

Το σημαντικό όμως θέμα συζήτησης είναι από την πλευρά της Ηθικής, σε σχέση με το αν τηρούνται τα ακριβή κριτήρια για την διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου ή εάν γίνονται υπερβάσεις στους χαρακτηρισμούς των ασθενών ως εγκεφαλικά νεκρούς.

[1] Δίκτυο Υγείας & Βιοηθικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης & Ποιότητα Ζωής, στο διαδικτυακό τόπο http://bioethikiuop.blogspot.gr/2013/05/blog-post_2954.html, ανακτήθηκε 15/11/14

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](#)

<http://bitly.com/29ocrV6>