

Czy dawcy narządów mają prawo do życia?

16 sierpnia 2020

Od wielu lat na dużą skalę w UE odbywa się marketing transplantacyjny, zachęcający rodziny ofiar wypadków do niestwarzania trudności przy pobieraniu narządów dla celów przeszczepiania ich innym, ciężko chorym ludziom. Większość obywateli nie wie jednak, że narządy są pobierane od ludzi, którzy „nie całkiem” umarli. Są one pobierane od osób znajdujących się w stanie tzw. śmierci mózgowej.

CZYM JEST ŚMIERĆ MÓZGOWA I CZY NIE BUDZI KONTROWERSJI?

Jasno, kompetentnie i na podstawie najnowszego stanu wiedzy pisze na ten temat dominikanin, o. Jacek Norkowski, dr nauk medycznych. Wyjaśnia on: „Wszystkich potencjalnych dawców zapewnia się o tym, że ich narządy będą pobrane od nich dopiero po ich śmierci. Nie mówi im się jednak, że nie chodzi tu o śmierć w zwykłym znaczeniu, lecz o tzw. śmierć mózgową. Problem polega na tym, iż śmierć mózgowa ma niewiele wspólnego ze śmiercią w potocznym rozumieniu oraz że – według sporej części autorów zajmujących się tym zagadnieniem – nie jest ona w ogóle śmiercią”.

I dalej podkreśla: „Śmierć mózgowa ... jest koncepcją, która w Polsce i wielu innych krajach weszła do słownika pojęć medycznych i prawnych na zasadzie pewnych rozporządzeń administracyjnych. Nie było żadnej społecznej dyskusji na ten temat, ba, nawet w środowisku lekarskim temat ten praktycznie nie zaistniał w żadnej debacie. Tymczasem zasługuje on na znacznie większą uwagę. Na temat śmierci mózgowej łatwiej jest bowiem, z medycznego punktu widzenia, stwierdzić, czym ona nie jest, niż czym jest. Na pewno nie jest ona stanem śmierci w zwykłym znaczeniu i różni się od niej w sposób zasadniczy. Człowiek w stanie śmierci mózgowej jest ciepły, a nie zimny,

jego krew krąży, jego płuca pobierają tlen, ma miejsce przemiana materii, zablizniają się rany i działa układ immunologiczny. Działają też wszystkie narządy ciała i są one w dobrym stanie – z wyjątkiem mózgu, który jest uszkodzony, co powoduje, iż dana osoba nie może odzyskać świadomości i nie może samodzielnie oddychać. Aby takiego człowieka uznać za martwego, trzeba nie lada ekwilibrystyki pojęciowej, mającej zatrzeć dojmujące wrażenie, iż człowiek taki po prostu żyje. Nie chodzi tu o stwierdzenie, że jest on zdrowy i nic mu nie dolega. Stan takiego chorego, jeśli jest on prawidłowo zdiagnozowany, na pewno jest bardzo ciężki, jednak według wielu autorów jest to stan bliski śmierci, nie zaś stan śmierci już zaistniałej. Mówienie o śmierci człowieka, którego ciało jest żywe, jest bowiem czymś, czemu zawsze będzie się sprzeciwiał tzw. zdrowy rozsądek”.

DLACZEGO ZMIENIONO DEFINICJĘ ŚMIERCI?

0. Norkowski precyzuje: „nowa definicja śmierci człowieka umożliwia wykorzystanie do przeszczepów zdrowych narządów pacjentów z uszkodzonym mózgiem i pozbawionych świadomości. Właśnie ta dysproporcja pomiędzy stanem mózgu a stanem pozostałych narządów u chorych w tzw. stanie śmierci mózgowej stała się przyczyną wprowadzenia prawnej i medycznej definicji śmierci opartej na kryteriach mózgowych. Dopóki obowiązywała stara definicja śmierci, oparta na kryteriach krążeniowo-oddechowych, chorzy w stanie określanym obecnie jako stan śmierci mózgowej byli, z prawnego punktu widzenia, żywymi osobami z pełnią przysługujących im praw. Aby to zmienić, wprowadzono nowe, alternatywne kryteria śmierci, odwołujące się wyłącznie do stanu mózgu człowieka, nie zaś do stanu układu oddechowego i układu krążenia. Taką prawną i medyczną definicję śmierci mózgowej wprowadzono najpierw w stanie Kansas w USA w 1972 roku, potem w innych stanach tego kraju i wielu krajach Europy i świata, w tym także w Polsce”.

WĄTPLIWOŚCI

Cytuję za o. Norkowskim: „Twórcy koncepcji śmierci mózgowej zakładają, że: 1) w wypadku nieodwracalnego ustania wszelkich czynności mózgu mamy do czynienia ze śmiercią człowieka, 2) ustanie wszelkich czynności mózgu da się wykazać w sposób niezbity za pomocą odpowiednich testów medycznych, 3) istnieje na ten temat konsensus w środowiskach służby zdrowia i w całym społeczeństwie.”

„W świetle współczesnych badań założenia te jednak są wątpliwe, gdyż: 1) nie jest pewne, iż nawet całkowite ustanie działania mózgu oznacza śmierć osoby ludzkiej, 2) nie możemy stwierdzić całkowitego i nieodwracalnego ustania wszelkich czynności mózgu na podstawie testów, które są w tym celu przewidziane; ponadto u ogromnej większości pacjentów z uszkodzeniami mózgu spełniającymi kryteria tzw. śmierci mózgowej stwierdza się objawy działania przynajmniej niektórych części mózgu, 3) na temat słuszności bądź niesłuszności teorii tzw. śmierci mózgowej nie ma zgodności opinii w wielu różnych środowiskach, a szczególnie wśród lekarzy.”

NIECH MÓWIĄ PRZYKŁADY

O. Norkowski podkreśla, że: „Wielu autorów poddaje miazdzącej krytyce medyczne kryteria śmierci mózgowej. Ich zdaniem są one pobieżne, nieadekwatne i w żaden sposób nie informują nas o stanie całego mózgu pacjenta”.

Niech przemówią przykłady[1]:

„U wielu chorych, od których pobierano serce do przeszczepu, występuje reakcja na nacięcie skóry w postaci przyśpieszonej akcji serca, wzrostu ciśnienia krwi i gwałtownych ruchów kończyn (objawy te świadczą o funkcjonowaniu pnia mózgu i mogą świadczyć o tym, iż dana osoba czuje ból).”

„W związku z występowaniem opisanych powyżej reakcji u dawców – poddaje się dawców zabiegowi znieczulenia ogólnego, jak do „zwykłej” operacji (praktyka rutynowa w wielu krajach, w tym

także w Polsce).”

„Wielu autorów podkreśla ponadto możliwość znacznego (nawet powyżej roku) przedłużenia życia chorych zdiagnozowanych jako zmarli w myśl kryteriów śmierci mózgowej, jeśli będzie zastosowana odpowiednia terapia. Znany w literaturze medycznej jest również fakt, iż w kilku przypadkach kobiety będące w ciąży, po wpadnięciu w stan określany jako śmierć mózgowa, były w stanie jakiś czas później wydać na świat zdrowe dzieci.”

„Opisany jest również przypadek odzyskania świadomości przez pacjenta w stanie śmierci mózgowej po stymulacji struktur mózgowia odpowiedzialnych za budzenie się przy pomocy elektrod implantowanych do mózgu.”

„Znany jest też casus dziecka, u którego doszło do zniszczenia całego mózgu w wyniku przebytego zapalenia opon mózgowych. Dziecko to, spełniając wszelkie obowiązujące kryteria śmierci mózgowej, przeżyło w tym stanie 14 lat, rosło i weszło w okres dojrzewania.”

„Wielu chorych pozytywnie reaguje na nowe sposoby leczenia uszkodzeń mózgu. Zastosowanie terapii polegającej na obniżeniu temperatury mózgu do 33°C w wielu przypadkach umożliwia uniknięcie rozwinięcia się u chorego z uszkodzonym mózgiem stanu definiowanego jako śmierć mózgowa.”

„Teoria śmierci mózgowej jest konceptualnie niedopracowana, jednak realnie obowiązująca. Kryteria, na mocy których orzeka się śmierć mózgową w Polsce i innych krajach, zostały zaakceptowane bez żadnej dyskusji, choćby w środowisku lekarskim, pomimo że z łatwością można wykazać ich braki. Lekarzom każe się wierzyć, iż ciało chorego wykazujące szereg objawów życia jest martwe, i nazywa się je zwłokami. Czyni tak polski Kodeks Etyki Lekarskiej”.

PRZEPISY W POLSCE

24 lutego Sejm znowelizował ustawę transplantacyjną i ustawę o zawodzie lekarza i dentysty ułatwiając stwierdzanie śmierci mózgowej. M.in.:wprowadzono do orzekania o tzw. śmierci mózgu lekarskich składów 2-osobowych zamiast dotychczasowych 3-osobowych, utrzymano upoważnienie dla ministra właściwego do spraw zdrowia do ogłoszenia w drodze obwieszczenia sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu, mimo że zostało to zakwestionowane przez Rzecznika Praw Obywatelskich (sprawa w Trybunale Konstytucyjnym sygn. K 42/15), całkowicie pominięto wątpliwości natury medycznej (nie tylko etycznej) co do zasadności stosowania kryteriów śmierci mózgu.

Zastrzeżenia opinii publicznej, np. Memorandum Instytutu Ordo Iuris w tej sprawie czy opinia Naczelnej Rady Adwokackiej – kierowane do Sejmu – zostały całkowicie zbagatelizowane.

Trybunał Konstytucyjny nie zajmie się tą sprawą, będzie ona musiała być umorzona, gdyż przenosząc przepisy o orzekaniu śmierci mózgowej z ustawy transplantacyjnej do ustawy o zawodzie lekarza i dentysty, doprowadzono do sytuacji, w której zaskarżony akt normatywny w zakwestionowanym zakresie utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia przez Trybunał.

3 kwietnia 2017 roku Prezydent podpisał Ustawę z dnia 24 lutego 2017 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

Autorstwo: Krystyna Górzyńska

Źródła: NEon24.pl, „Aspekt Polski”

PRZYPIS

[1] Cytaty za: O. Jacek Norkowski – „Śmierć mózgowa to użyteczna fikcja!”.