

# **Dawcy narządów żyją podczas pobierania organów do przeszczepów**

26 czerwca 2018

Do 1968 roku człowiek był uważany za zmarłego dopiero po tym, jak ustawało jego oddychanie i bicie serca na pewien okres czasu. Obecny termin „śmierć mózgu” po prostu nie istniał.

Kiedy chirurdzy zdali sobie sprawę, że mają możliwość pobrania narządów od osoby wyraźnie „bliskiej śmierci” i przeszczepienia ich innemu pacjentowi, aby przedłużyć mu życie, otworzyli coś w rodzaju puszki Pandory.

Najpierw, w drodze prób i błędów odkryli oni, że wykonanie cudownych chirurgicznych przeszczepów narządów z naprawdę martwego ciała jest niemożliwe, nawet jeśli krążenie krwi ustało zaledwie kilka minut temu, ponieważ nieodwracalne zmiany w narządach zaczynają się po bardzo krótkim okresie czasu po zatrzymaniu krążenia.

I wówczas, aby uzasadnić swoje eksperymentalne metody, powstała konieczność, potrzebne było pewne rozwiązanie, w wyniku czego powstał termin „śmierć mózgu”.

## **Podejmuje się wiele wysiłków, aby dostać się do waszych narządów**

Aby narząd był przydatny do przeszczepu, musi być on zdrowy i pobrany od żywej osoby.

Po potwierdzeniu decyzji o pobraniu narządów po śmierci mózgowej (DSM) lub po zatrzymaniu akcji serca (DOS) i uzyskaniu zgody od zrozpaczonych krewnych „dawca narządów” często poddawany jest kilkugodzinnym lub nawet kilkudniowym

męczącym zabiegom, stosowanym w celu zachowania ciała – pojemnika z „częściami zamiennymi”. „Dawca narządów” jest zmuszony znosić niezwykle bolesne i niekończące się procedury chemiczne, przygotowujące pobranie narządów. „Dawca”, w dosłownym znaczeniu tego słowa, staje się magazynem narządów wyłącznie tylko w celu ich zachowania do chwili, dopóki nie zostanie znaleziony odpowiedni pacjent, który potrzebuje przeszczepu.

Pobieranie narządów po zaprzestaniu krążenia (DPC) dopuszczalne jest na neurologicznie zdrowych dawcach, którzy nie są objęci kryteriami śmierci neurologicznej lub śmierci mózgu przed zatrzymaniem krążenia. Warunki te wiążą się z najbardziej kontrowersyjnymi przypadkami związanymi z pobieraniem narządów, oczekiwanymi przy obowiązkowym stosowaniu DPC w przypadku nieodwracalnej śmierci lub śmierci spowodowanej zawałem serca w szpitalach na całym obszarze Stanów Zjednoczonych.

## **Prawda o strasznych procedurach i śmierci „dawcy”**

Podczas usuwania narządu pacjentowi podaje się środek paraliżujący, znieczulenie nie jest stosowane! Usunięcie kilku narządów wymaga średnio 3-4-godzinnej operacji, podczas której serce nadal bije, ciśnienie krwi pozostaje w normie, a oddychanie nie jest wstrzymane, ponieważ pacjent jest podłączony do urządzenia sztucznej wentylacji płuc (sztuczne płuco-serce). Narządy są wycinane, a na końcu zatrzymuje się serce, tuż przed jego pobraniem.

Dobrze udokumentowanym jest fakt, że częstotliwość akcji serca i ciśnienie krwi wzrasta w przypadku, gdy wykonywane jest nacięcie. Jest to ta sama reakcja, którą obserwuje często anestezjolog, gdy leki przeciwbólowe nie działają. I, jak powiedziano powyżej, dawcy narządów nie są poddawani znieczuleniu.

Rośnie liczba pielęgniarek i anestezjologów, protestujących przeciwko tej praktyce, po obserwacji zachowań rzekomego „trupa”. Jego ruchy są czasami tak gwałtowane, że uniemożliwiają kontynuowanie usunięcia narządów. W wyniku ich własnych doświadczeń i świadectw kolegów wielu lekarzy odmawia pracy w tym zakresie.

Szpitala w Nowym Jorku codziennie „zbierają żniwo” narządów od pacjentów, jeszcze zanim tamci umarli, jak twierdzi się w jednym z procesów sądowych. Nowojorska Sieć Dawców Narządów jest oskarżana w nim o zmuszanie lekarzy do rozpoznawania śmierci mózgu pacjenta, kiedy tamci jeszcze żyją. Powód Patrick McMahon, lat 50, uważa, że „jeden na pięciu pacjentów nadal wykazuje oznaki aktywności mózgu, podczas gdy chirurdzy deklarują jego śmierć i rozpoczynają wycinanie narządów.

„Robią z siebie Boga” – powiedział McMahon, były koordynator ds. transplantacji, mówiąc, że został zwolniony po zaledwie 4 miesiącach od objęcia stanowiska za rozgłaszanie tej praktyki. Według niego, Sieć Transplantacji Narządów zarabia „miliony i miliony”, sprzedając narządy szpitalom i firmom ubezpieczeniowym w celu przeszczepów. „Serca, płuca, nerki, stawy, kości, skóra, jelita, zastawki, oczy – wszystko to – to są ogromne pieniądze”.

Weteran wojenny Sił Powietrznych USA i była pielęgniarka dodają, że ograniczone w środki pieniężne szpitale są skłonne śpieszyć się, aby rozpoznawać śmierć mózgu u pacjenta, ponieważ uwalnia to dodatkowe łóżko – miejsce.

W pozwie złożonym w Sądzie Najwyższym Manhattanu w 2012 roku cytowane są słowa 19-letniej ofiary wypadku samochodowego, która nadal oddychała i wykazywała oznaki aktywności mózgu, podczas gdy lekarze dali zielone światło na wycinanie narządów z jego ciała.

Przedstawiciele Sieci Narządów do Przeszczepów, włącznie z dyrektorem Michaeliem Goldsteinem, jak zakłada się, zmuszali

pracowników Centrum Medycznego Instytutu w Nassau do uznania nastolatka za martwego, twierdząc podczas narady selekcyjnej – że „Chłopak jest martwy, jasne to dla was, czy nie?”. Ale McMahon powiedział, że był przekonany, że dziewiętnastoletni chłopak miał szansę przeżyć („wykaraskać się” – jak powiedział).

W pozwie wymienia się trzy kolejne przypadki z pacjentami, którzy nadal trwali przy życiu, podczas gdy lekarze wypisywali „zawiadomienie” – oficjalne oświadczenie szpitala, że u pacjenta nastąpiła śmierć mózgu, które, podobnie jak zgoda najbliższych krewnych, jest wymagana do rozpoczęcia procedury, dotyczącej wykonania przeszczepu.

W pozwie stwierdza się, że jeden z pacjentów był hospitalizowany w szpitalu „Kings County” na Brooklynie, miesiąc później, również demonstrując aktywność mózgu. W pozwie stwierdza się, że Mac Mahon protestował, ale został zignorowany przez personel szpitala i Sieć Dawców Przeszczepów, po czym pacjent został uznany za zmarłego i pocięty na narządy.

W listopadzie 2011 roku u kobiety, zabranej do szpitala Uniwersytetu Staten Island po przedawkowaniu narkotyków, rozpoznano śmierć mózgu i już zamierzano przystąpić do pobierania jej narządów, gdy McMahon zauważył, że zostało wstrzyknięte jej „paraliżujące znieczulenie”, ponieważ jej ciało nadal drgało.

„Nadal miała aktywność mózgu, kiedy zaczęli otwierać jej ciało na stole operacyjnym” – powiedział McMahon stronie MailOnline. „Wprowadzono w nią paralizator, chociaż nie ma sensu wprowadzać paralizatora do zmarłej osoby”.

McMahon oświadczył, że powiedział to lekarzowi, który wprowadził jej preparat i ten nie potrafił od razu dać mu odpowiedzi. „W końcu powiedział, że kazano mu to zrobić, ponieważ kiedy zaczęli otwierać klatkę piersiową, to klatka

piersiowa kobiety drgała i pierś kobiety przeszkadzała w operacji. A paralizator tylko paraliżuje, on nie zmniejsza bólu” – powiedział McMahon.

McMahon dodał, że chirurdzy wycięli wszystko, co mogli. „Wyjęli oczy, stawy. Widziałem to wszystko, podczas gdy kłóciłem się z lekarzami. Włożyli plastikowe kości zamiast prawdziwych”.

Zgodnie z pozwem, gdy McMahon nadal zadawał pytania na temat tego oburzającego incydentu, inny pracownik Sieci Dawców Narządów powiedział personelowi szpitala, że ten „niewykwalifikowany wichrzyciel, stale wtrąca się z banalnymi pytaniami”.

McMahon dodał, że członkowie personelu, którzy wycięli największą liczbę narządów rocznie, na Boże Narodzenie otrzymują premie. „Jeśli lekarze pracują wydajnie, pozyskując wiele narządów do przeszczepów, to w grudniu otrzymują premię pieniężną” – powiedział.

Wspomniany wyżej weteran, który pracował w Sieci Dawców Narządów od lipca do listopada, powiedział, że około 30-40 członków personelu podróżuje do szpitali, starając się uzyskać rodzinne podpisy na darowizny narządów.

Średnie ceny przeszczepów w USA: serce – 1 milion dolarów, oba płuca – 800 tysięcy dolarów, wątroba – 850 tysięcy dolarów, nerka – 275 tysięcy dolarów.

Ponad 123 tysiące osób znajduje się na listach do przeszczepów w Stanach Zjednoczonych, z czego 100 tysięcy czeka na nowe nerki. Jednak zapotrzebowanie na zdrowe narządy znacznie przekracza ilość narządów od dawców. W ubiegłym roku zgodnie z danymi Sieci Narządów do Przeszczepów USA w 2014 roku w całym kraju przeprowadzono zaledwie 28 000 operacji transplantacyjnych.

# Jak legalnie wyciąć organy żywemu człowiekowi? Uznać go za zmarłego!

Ponieważ dawcy często jeszcze żyją, gdy pobiera się z nich narządy, społeczność medyczna nie powinna wymagać, by dawcy zostali uznani za zmarłych, ale przyjąć bardziej „uczciwe” kryteria moralne, które pozwolą na pobranie narządów od „umierających” lub „ciężko rannych” pacjentów za odpowiednią zgodą, jak stwierdzili trzej czołowi eksperci.

Podobne podejście, według ich słów, pomogłoby uniknąć „pseudo-obiektywnych” stwierdzeń, że dawca jest „naprawdę martwy”, co zwykle opiera się na czysto ideologicznych określeniach śmierci, mających na celu zwiększenie liczby narządów dawców i co pozwoliłoby lekarzom, pobierającym te narządy, być bardziej uczciwymi przed opinią publiczną i zapewnić przekonanie, że dawcy nie odczuwają bólu podczas operacji.

Te budzące grozę komentarze zostały wypowiedziane przez doktora Neila Lazara, dyrektora oddziału intensywnej opieki medycznej i chirurgicznej w Głównym Szpitalu w Toronto, przez doktora Maxwella J. Smitha z Uniwersytetu w Toronto i Davida Rodrigueza-Ariasa z Uniwersytetu Pais-Vasco w Hiszpanii, podczas Amerykańskiej Konferencji Bioetycznej w październiku w Toronto i opublikowane w niedawnym artykule w „American Journal of Bioethics”. „Ponieważ istnieje ogólne założenie, że zmarłym pacjentom nie można uczynić szkody, „zasada martwego dawcy „prowadzi do niebezpiecznego błędu” – piszą. „Ostatecznie, dla ochrony i szacunku potencjalnych dawców ważne jest nie podpisanie zawiadomienia o śmierci, ale raczej przekonanie, że nie będą musieli oni cierpieć i gwarancja, że ich niezależność jest szanowana”.

Zamiast tak zwanej „reguły martwego dawcy” autorzy proponują „ochronę dawców przed szkodą” (czyli, aby otrzymywali znieczulenia, by nie odczuwać bólu podczas operacji pobierania narządów), potrzebę otrzymania zgody na pobranie narządów i

oświadczają, że społeczeństwo „powinno być w pełni poinformowane o wyjściowo spornym charakterze wszelkich kryteriów rejestracji śmierci pacjenta.”

Specjaliści ci podkreślają, że opracowanie kryteriów tak zwanej „śmierci mózgu”, która jest często wykorzystywana przy rejestracji śmierci przed pobraniem narządów do przeszczepów, było „strategią ideologiczną”, mającą na celu zwiększenie rezerwy dawców i która okazała się „empirycznie i teoretycznie niepoprawną”. Krytykują oni również niedawne próby tworzenia nowych, jeszcze bardziej luźnych definicji śmierci, takich jak śmierć z powodu ustania krążenia, które, jak mówią, są jedynie „pretekstem” do ogłoszenia pacjenta za zmarłego, aby pobrać jego narządy.

Dzięki wywiadowi, przeprowadzonemu w 2013 roku z doktorem Paulem Burne, 80-letnim neonatologiem, odsłaniającego ciemną stronę biznesu szpitalnego, staje się jasne, że pojęcie „śmierci mózgu” jest całkowicie i w pełni sfabrykowane wyłącznie w jednym celu – legitymizacji zabijania żywych ludzi, aby czerpać korzyści z ich narządów.

Ludziom, którzy często trafiają do szpitali w wyniku wypadków samochodowych i przedawkowania narkotyków lub czegoś podobnego, aplikuje się środki paraliżujące, ALE NIE ZNIECZULAJĄCE !!!

Personel medyczny dosłownie rozrywa klatkę piersiową tych niewinnych ludzi i wycina ich narządy, jeden po drugim, zostawiając serce na sam koniec, po czym, naturalnie, oni umierają.

Ludzie, czas się obudzić!

Jeśli nie chcecie być zamęczonymi na śmierć przez sadystycznych medyków, POWIEDZCIE NIE POBIERANIU NARZĄDÓW! Zło pozostaje złem, jak by go nie nazywać!

Tłumaczenie: Andrzej Leszczyński

Źródło oryginalne: [MedAnternet.info](http://MedAnternet.info)

Źródło polskie: [Wolna-Polska.pl](http://Wolna-Polska.pl)