Historia „śmierci mózgu”

19 lipca 2014

W ciągu ostatnich kilku dni od wypadku, w którym został poszkodowany siedemnastolatek, w Polsce rozgorzała dyskusja na temat definicji mózgu. Ponieważ wokół tematu dyskusji narosło wiele kontrowersji, warto przyjrzeć się, nad czym tak naprawdę toczy się ten spór.

Temat śmierci człowieka jest niezwykle trudny i delikatny, nic dziwnego, że pojawia się wokół niego wiele kontrowersji. Szczególną trudność przedstawia określenie samego momentu śmierci. Nie będę tutaj rozważał konkretnego wypadku, który stał się głośny w ostatnich dniach, przedstawię natomiast historię formowania się tak zwanej definicji śmierci mózgu i ewentualnych kontrowersji z tym związanych. Ale zacznijmy od początku.

Do połowy XX wieku powszechnie przyjmowano, że śmierć oznacza nieodwracalne zaprzestanie oddychania i krążenia krwi. Ta klasyczna definicja miała swoje zakorzenianie w równym stopniu w praktyce medycznej, jak i w tradycji kultury europejskiej. Źródeł tego stanu rzeczy można upatrywać w doświadczeniach przednaukowych oraz w istotnej dla cywilizacji europejskiej antropologii Arystotelesa. Filozof stał na stanowisku, że serce odgrywało rolę centralnego narządu człowieka i stąd przekonanie o kluczowym znaczeniu układu krążenia. Istotny wkład w formowanie klasycznej definicji śmierci miała również tradycja judeochrześcijańska, w której istnieje metafora „ostatniego tchnienia”, czyli momentu, w którym ulatuje dusza człowieka. Umocniło to przekonanie o istotnej roli układu oddechowego.

Definicja klasyczna nie była jednak doskonała, o czym przekonano się bardzo szybko. Już w XVII wieku anatom William Harvey dokonał eksperymentu, w którym w sztuczny sposób podtrzymywał układ krążeniowo-oddechowy u zdekapitowanego

pacjenta. Co więcej, w XVIII wieku podejmowano próby resuscytacji i elektrostymulacji, a w 1800 roku Marie Francois Xavier Bichat po raz pierwszy użył terminu „śmierć mózgu”.

Z czasem problemy z krążeniowo-oddechową definicją śmierci stawały się coraz poważniejsze. Przyczynił się do tego rozwój medycyny, bowiem lekarze mieli do czynienia z przypadkami podtrzymywania życia przez respiratory nawet po obumarciu mózgu. I oto właśnie chodzi w aktualnej dyskusji. Medycyna dała nam możliwość podtrzymywania oznak życia organizmu, pomimo że jego mózg przestał funkcjonować.

Rozwój medycyny wymusił na naukowcach i filozofach rozpoczęcie debaty nad przeformułowaniem definicji śmierci. W obecnej sytuacji trzeba było zawrzeć w niej kluczową rolę śmierci mózgu w funkcjonowaniu ludzkiego organizmu. Istotna zmiana nastąpiła w latach 50. XX wieku, kiedy Pierre Mollaret oraz Maurice Goulon opisali i zdiagnozowali przypadek śmierci mózgu i stan ten nazwali terminem śpiączki przetrwałej.

Kluczową rolę w formułowaniu definicji śmierci odegrał raport „Nadzwyczajnej Komisji Harwardzkiej Szkoły Medycznej do zbadania Definicji Śmierci Mózgu”, w którym stwierdzono, że można orzec śmierć pacjenta (stan śpiączki przetrwałej), w kiedy zaobserwowano u niego brak reakcji na bardzo silne bodźce, brak ruchów i trwały bezdech, brak odruchów z nerwów czaszkowych i obwodowych oraz płaskie EEG. Zgodnie z raportem Komisji Harwardzkiej: „Pacjent jest martwy, gdy wszystkie funkcje mózgu, kory mózgowej, móżdżku i pnia mózgu pacjenta zostaną przerwane, a wszystkie jego struktury zostaną nieodwracalnie zniszczone.”

Inną propozycją jest zdefiniowanie śmierci jako „śmierci pnia mózgu”, co zaproponowano już na początku lat 70. XX wieku. W sytuacji, w której u pacjenta stwierdza się nieodwracalne uszkodzenia pnia mózgu, można mówić o śmierci całego mózgu, a zatem o śmierci człowieka. Zniszczenie funkcji pnia mózgu jest nieodwracalne i w przypadku jego nastąpienia ustanie również

praca całego mózgu. „Pacjent jest martwy, gdy pień mózgu pacjenta został zniszczony.”

Taką definicje śmierci człowieka przyjęła między innymi Polska w „Obwieszczeniu ministra zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego i nieodwracalnego ustania czynności mózgu”: „Zdysocjowany charakter zjawiska ujawnia się w sposób szczególny w sytuacjach, w których śmierć objęła już mózg, podczas gdy krążenie krwi jest jeszcze zachowane. W tych przypadkach to stan mózgu determinuje życie lub śmierć człowieka. W większości przypadków klinicznych obrzęk mózgu wynikający z jego uszkodzenia narasta od strony przestrzeni nadnamiotowej, a pień mózgu umiera jako ostatnia jego część. W takich sytuacjach czynnikiem kwalifikującym śmierć mózgu jest nieodwracalny brak funkcji pnia mózgu.”

ILE JEST DEFINICJI ŚMIERCI?

Termin „śmierć mózgu” dosyć często powoduje sporo niejasności. Należy zaznaczyć, że definicja śmierci całego mózgu nie implikuje, że istnieją dwa typy śmierci, śmierć zwykła i śmierć mózgu, a takie właśnie można odnieść wrażenie po lekturze doniesień medialnych. Otóż istnieje śmierć właściwa oraz „wymysł” transplantologów, czyli śmierć mózgu. Istnieje jedna definicja śmierci, która jest powszechnie przyjmowana, stara definicja krążeniowo-oddechowa została tylko doprecyzowana. Nie jest to tak kontrowersyjne, jak mogłoby się wydawać.

Należy podkreślić zgodność tezy o równoznaczności ustania wszystkich funkcji mózgu i śmierci pacjenta z nauczaniem Kościoła katolickiego. Po pierwsze, już w 1957 roku papież Pius XIII stwierdził, że kościół nie ma szczególnych kompetencji do ustalania momentu śmierci i kwestię tę należy zostawić lekarzom. Zdanie to potwierdziła miedzy innymi Papieska Rada „Cor Unum”. Podobnie Papieska Akademia Nauk, w „Deklaracji o sztucznym przedłużaniu życia i dokładnym

ustaleniu momentu śmierci” z 1985 roku, stwierdziła, że osoba jest uznana za zmarłą, kiedy zostaje utracona wszelka zdolność utrzymywania czynności fizycznych i umysłowych. To znaczy, że śmierć pacjenta orzeka się, gdy nastąpiło ostateczne zatrzymanie czynności krążeniowo-oddechowe lub stwierdzono nieodwracalne ustanie czynności mózgu. Warto również dodać wypowiedź Jana Pawła II z 2000 roku, kiedy na XVIII Międzynarodowym Kongresie Transplantologów powiedział: „W tym miejscu można orzec, że przyjęte w ostatnim okresie kryterium, na podstawie którego stwierdza się śmierć, a mianowicie całkowite i nieodwracalne ustanie wszelkiej aktywności mózgowej, jeśli jest rygorystycznie stosowane, nie wydaje się pozostawać w sprzeczności z istotnymi założeniami rzetelnej antropologii.”

W CZYM PROBLEM?

Tematem dyskusji, jaka rozgorzała wokół definicji śmierci, są w istocie procedury, na podstawie których określa się śmierć mózgu. Jak pokazałem, w Polsce przyjęto definicję, na podstawie której określa się śmierć mózgu, jeżeli obumarł pień mózgu pacjenta. Dyskusja powinna toczyć się o to, czy polskie procedury orzekania śmierci pacjenta są właściwe, a nie o stwierdzenie, że śmierć mózgu i śmierć człowieka to stany tożsame. Co, przypominam, nie jest sprzeczne, na przykład, z etyką katolicką.

I właśnie wokół różnych kryteriów orzekania śmierci pojawia się wiele kontrowersji, definicja śmierci jest bowiem inna w różnych krajach. Może to doprowadzić do nad wyraz kłopotliwych sytuacji. Przykładowo: amerykański pacjent po wypadku trafiłby do polskiego szpitala, gdzie orzeczono by zgon z powodu śmierci pnia mózgu. Tymczasem, w myśl prawa amerykańskiego, gdzie zgon następuje w momencie śmierci całego mózgu, pacjent nadal by żył. Kolejne problemy będą się pojawiać wraz z rozwojem medycyny i udoskonalaniem aparatów diagnostycznych, które pozwalają na coraz dokładniejsze skanowanie pracy mózgu i wychwytują coraz delikatniejsze oznaki funkcjonowania życia.

Najbardziej dyskusyjna w tym wszystkim jest arbitralność ustalania momentu zgonu, o czym pisał między innymi Alan Shewmon. Przedstawił on 175 przypadków pacjentów u których stwierdzono śmierć mózgu, a które były utrzymywane przy życiu przy pomocy respiratorów niekiedy przez całe lata.

Autor: Paweł Rzewuski
Źródło: Histmag.org
Licencja: CC BY-SA 3.0

BIBLIOGRAFIA

1. W. Iwańczuk, Śmierć mózgu, Cornetis, Wrocław 2010.

2. Jan Paweł II, Do uczestników Kongresu Światowego Towarzystwa Transplantologicznego w Rzymie, 29 sierpnia 2000, „L'Osservatore Romano", 2000, nr 228/11-12.

3. Karta Pracowników Służby Zdrowia, Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, Watykan 1995.

4. B. Wójcik, Definicje i kryteria śmierci, [w:] red. J. Różyńska, W. Chańska, Bioetyka, Wolters Kluwer, Warszawa 2013.

5. W trosce o życie: wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej, red. K. Szczygieł, Wydawnictwo Diecezji Tarnowskiej BIBLOS, Tarnów 1998.

6. Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu, [w:] strona internetowa Ministerstwa Zdrowia, http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m0&ms=&ml=pl&mi=904&mx=0&mt=&my=9&ma=09003