



24UR(Foto: iStockphoto)

Konec minulega leta smo lahko v medijih zasledili podatek, da 90 odstotkov Slovencev podpira darovanje organov in da v naši državi pridobijo premalo organov. Premalo darovanih organov pa zdravniki pripisujejo tudi zapletenosti zdajšnje zakonodaje. Zato bo že v začetku letošnjega leta na vladi prenovljen zakon o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa, ki bo med drugim uzakonil t. i. domnevno privolitev, da bi se torej vsakega posameznika štelo za darovalca organov ob smrti, razen če se jasno izreče, da temu nasprotuje.

Povsem drugačno mnenje o darovanju organov pa ima Nemka Renate Greinert, ki v knjigi Rdeča zanka opisuje svojo hudo izkušnjo, ki jo je doživela, ko so odvzeli organe njenemu petnajstletnemu sinu. „Povsem nepoučena o tem, kaj v resnici pomeni odvzem organov, sem dovolila, da so me transplantacijski zdravniki zmanipulirali. Vsak si mora sam pri sebi priti na jasno, ali verjame, da je človek, katerega organi so živi, truplo – kot nam skuša dopovedati transplantacijska medicina – ali pa umirajoči in zato živ človek,“ pravi Greinertova. V nadaljevanju navajamo nekaj zelo zanimivih odlomkov iz omenjene knjige.

## **Možgansko mrtev človek je še zmeraj 97-odstotno živ**

Transplantacijska medicina šteje možgansko mrtve osebe za umrle. Tako jih označuje šele od zadnje polovice 20. stoletja zato, da bi umirajočim ljudem lahko odvzeli žive organe. Ampak človek po možganski smrti še ni mrtev, temveč kar 97-odstotno živ. Avtorica se sprašuje ali človek res nima pravice umreti nerazrezan? Pravi, da transplantacijska medicina degradira „darovalca“ v objekt reciklaže, sprejemalca pa v „človeka iz lego kock“, ki ga je mogoče predelovati in dodelovati.

Kot navaja v knjigi Rdeča zanka, dr. Wainwright Evans, specialist, ki je iz protesta zapustil svetovno znani transplantacijski center bolnišnice Papworth v Cambridgeu, ni več hotel sodelovati pri operacijah, pri katerih živim ljudem odvzamejo srce. In to se ne dogaja samo s srcem. Takole pripoveduje: „V eni od vodilnih učnih bolnišnic je bila štiridesetminutna operacija odvzema ledvic neke 'možgansko mrtve' mlade ženske, žrtve prometne nesreče, skoraj končana, ko je kirurg zaprosil asistente, naj telesu odvzamejo nekaj tkiva, medtem ko je ledvice položil v hranilno tekočino. Med operacijo so bila umetna pljuča priklopljena, da se ledvice ne bi začele razkrajati. In ko so jih odklopili, se je zgodilo nekaj nepojmljivega: 'truplo' je zahlastalo po zraku. In to se je ponavljalo znova in znova.“ Dr. Evans je prepričan, da darovalec še lahko čuti bolečino, in to pojasnjuje: „Pri vsaki operaciji se lahko zgodi, da se bolnikov krvni tlak in utrip nenadoma izredno zvišata. To je pri normalni operaciji znamenje, da bolnik čuti bolečino ali je pod stresom in je treba temu prilagoditi anestezijo. Enako se dogaja pri presajanju organov, toda tedaj redko kdaj dajo anestezijo, ker kirurg domneva, da darovalec ne čuti ničesar več.“

## **Zdravnik priznal, da žalujočim lažejo**

Vodilni zdravnik z oddelka za intenzivno nego odkrito pove, da osebje žalujoči družini, ko mora sprejeti težko odločitev, ali naj privoli, da bi njihov ljubi sorodnik postal darovalec, laže. „Malo se je treba zlagati. Trdimo, da odvezemamo organe po smrti. Nikoli nisem bil toliko pogumen, da bi rekel drugače. Če bi jim povedali, kaj se v resnici zgodi, sem prepričan, ne bi bilo nobenega darovalca več.“ Isti zdravnik pravi: „To odkrito povedano pomeni, da v operacijsko dvorano pripeljejo bolnika, ki diha in mu utripa srce, priklopljenega na naprave za ohranjanje življenjskih funkcij.“

Kot navaja Renate Greinert v svoji knjigi, ji je neki zdravnik izjavil: „Ko postane bolnik

potencialni darovalec organov, se miselnost medicinskega osebja spremeni in vse poteka hitreje. Ne obravnavajo ga več kot bolnika, potrebnega zdravljenja in skrbi, temveč le še kot truplo z utripajočim srcem.“ Greinertova je kirurga, ki je odvzel njenemu sinu organe, vprašala: „Zakaj ne poveste javnosti vsega o darovanju organov?“ Takole je odgovoril: „Če bi javnosti razkrili vse, ne bi dobili nobenih organov več!“

### **Anestezisti odklanjajo sodelovanje pri presajanju organov**

Dr. Hill, vodilni anesteziolog v bolnišnici Adden brook, Anglija, pripoveduje: „Od trinajstih anesteziologov jih sedem ni hotelo več sodelovati pri odvzemu organov. Z njihovimi pogledi na življenje in smrt ni bilo več združljivo, da so morali dajati darovalcem organov anestezijo, jim celo predpisovali sredstva zoper bolečine, kar pomeni, da ni šlo za mrtve osebe, ampak za žive.“ Enojne organe (srca, jeter, pljuč) je mogoče odvzeti za presaditev samo tedaj, če človek še diha in mu še bije srce, sicer ti organi za presaditev niso uporabni.

Obstaja tudi dokumentarni film o diagnostiki možganske smrti, namenjen izobraževanju v medicinski stroki. V njem se zelo jasno vidi, da se domnevni mrtvec, pripravljen na odvzem organov, še premika.

Transplantacijska medicina vztrajno označuje možgansko mrtve osebe za umrle. V najvidnejše nasprotne dokaze takšnemu pojmovanju sodi gotovo tudi dejstvo, da lahko možgansko mrtve nosečnice donosijo zdrave otroke in da možgansko mrtvi moški lahko doživijo celo erekcijo in pasivno spočnejšo otroke. Dr. Estol je pokazal dramatični videoposnetek človeka, ki se je potem, ko so mu ugotovili možgansko smrt, skušal dvigniti in prekrižati roke. Kljub temu je dr. Estol navzočim zatrjeval, da je bil ta darovalec truplo.

V Harvard Medical Reportu iz leta 1968 beremo, da je možgansko mrtva oseba tista, ki nima nobenega refleksa več. Zaradi sprememb teh kriterijev pa danes lahko razglasijo za možgansko mrtvega moškega, ki kaže še sedemnajst mogočih refleksov in žensko s štirinajstimi refleksi! Kar petinsedemdeset odstotkov možgansko mrtvih oseb se lahko premika, se postavi pokonci, objame osebje, ki jih neguje, in se odziva z grgrajočimi glasovi. Profesor Spaemann je navedel besede nekega nemškega anesteziologa: „Možgansko mrtvi ljudje niso mrtvi, temveč umirajoči.“ Paul Byrne, dr. med. iz Toleda: „Ugotovitev, da so možgani ali kateri drug organ, prenehali delovati, še ne pomeni, da je prizadeti organ uničen, še veliko manj pa, da je znamenje smrti tistega človeka.“

## **Nekatere ljudi s poškodbami možganov bi lahko še rešili**

Po najnovejših spoznanjih bi lahko rešili še več bolnikov, ki so jim odpovedali možgani, če bi jih takoj začeli reševati tako, da bi varovali poškodovane možgane, med drugim tudi s terapevtskim podhlajevanjem in vzdrževanjem normalnega krvnega tlaka. Toda takšna obravnava možgansko poškodovanih bolnikov nasprotuje ciljem transplantacijske medicine. Neustrezno obravnavo je doživel tudi sin avtorice knjige in velik pretres tudi njegova mati Renate Greinert, ko je dr. Hill po pregledu dokumentacije o njegovi smrti izjavil: „Sploh ni bil možgansko mrtev. Njegov krvni tlak je bil preveč konstanten.“ Kako je mogoče, da so zdravniki izgubili svojo človečnost, da lahko ugotavljajo možgansko smrt zgolj z mislijo na odvzem organov? Nekdanji zagovorniki koncepta možganske smrti, kakršen je prof. Shewmon iz Združenih držav Amerike, so mnenje spremenili, ko so ugotovili, kako dolgo še lahko živijo ljudje, ki so jih diagnosticirali kot možgansko mrtve. Do zdaj največ štrinajst let in pol.

## **Transplantacijski zdravniki ne upoštevajo želja umirajočih**

Prof. dr. Franco Rest: „Kadar govorimo o 'darovanju organov', mislimo predvsem na ljudi, ki organe potrebujejo. Pri tem skoraj povsem pozabljam na življenje 'darovalcev organov', večinoma ponesrečencev. Če bi lahko umirajoče vprašali, kako bi si želeli umreti, bi prišle v ospredje tele značilnosti: svoje življenje bi radi končali nemoteno, brez zavlačevanja, pospeševanja, osebno, socialno intergrirani, duhovno upoštevani, neboleče. Ob tem ne bi hoteli biti sami, osamljeni in zapuščeni, življenje bi radi končali pomirjeni s seboj in z okoljem ter življenjsko izpolnjeni. Če si ogledamo te besede, ugotovimo, da nima transplantacijska medicina skoraj nič skupnega s takšnimi „željami umirajočih“. Umirajočemu moramo omogočiti, da umiranje ustrezno prestopi, mu torej omogočiti „živo umiranje“. Ker pa transplantacijsko medicino zanima predvsem življenje prejemalca organa, pozablja na dokončanje življenja umirajočega in njegove svojce.

## **Cerkev pravi, da moramo biti ljubeči do umirajočih, toda hkrati podpira darovanje organov**

Cerkev poudarja, kako pomembno je spremljanje umirajočih in da bi bilo treba vsakomur zagotoviti pravico, da bi zdrsnil v večno življenje dostojanstveno, v tišini in miru, časovno tako,

kot mu ustreza, v zavarovanem prostoru in brez zahtev tretjih oseb. Darovanje organov in spremljanje umirajočih se izključujeta. Cerkev poudarja, da je vsak človek individualna božja stvaritev, vendar ne nasprotuje, ko medicina človeka degradira v reciklažni objekt. Renate Greinert v knjigi Rdeča zanka pravi, da se ji pogosto dozdeva, da si vsak ob prestopu cerkvenega praga ogrne plašč krščanskosti, ko gre iz cerkve, pa ga odloži. Kakšne vrste ljubezen do bližnjega je, da nekomu naložiš boleče posege, da bi rešil nekoga drugega ali celo več ljudi? Noben zdravnik ne bi dovolil, da bi svojci malo trpinčili umirajočega bolnika, da bi videli, ali se morda še odziva. Zakaj se do umirajočih darovalcev organov vedemo tako grobo, drugače, in tega ne uvidimo?

### **Svojci se zaradi privolitve pogosto počutijo krivi**

Včasih minejo leta, desetletja, preden se starši ne opogumijo in soočijo z odvzemom otrokovih organov. Tisti, ki pri tem niso uspešni ali so le deloma, pogosto zbolijo in morajo poiskati psihoterapevtsko pomoč. Spoznanje, da so svojega otroka ali katerega drugega sorodnika s svojo odločitvijo poslali v nočno moro, da so samo oni odgovorni za 'da' pri darovanju organov, pripelje številne starše do popolnega zloma. Na splošno zapadejo v hudo duševno krizo, predvsem matere. Nikomur se ne morejo zaupati, ker se počutijo sosterilke pri smrti svojega otroka in se zaradi tega sramujejo.

Farmacevtske družbe, ki zaslužijo s transplantacijsko medicino neznansko veliko, financirajo in/ali podpirajo izobraževanje, kako 'pregovoriti' svojce 'potencialnih darovalcev organov', da bi privolili v odvzem organov. V Veliki Britaniji se je povečal pritisk na ljudi, naj izpolnijo izkaznico darovalca organov. Celotno otroke pospešeno silijo, naj podpišejo takšno privolitev. V vseh teh dokumentih je navedeno, da lahko organe 'odvzamejo samo po moji smrti', ni pa pojasnjeno, kaj je s 'smrtjo' mišljeno.

Edina alternativa transplantacijski medicini za darovalce in prejemalce organov, za vsakega izmed nas, je sprejetje umiranja. Renate Greinert pravi, da je spoznala, da je življenje nekoga, ki se odpove organu in se pripravi na umiranje, veliko bolj kakovostno kakor življenje marsikatero zdrave osebe.

Damjan Likar

Vse navedbe so iz knjige Renate Greinert Rdeča zanka

Vir: revija Aura, marec 2010