

# Νεανικά Ἀγκυροβολήματα



ΔΙΜΗΝΙΑΙΟ ΦΥΛΛΑΔΙΟ ΤΗΣ ΙΕΡΑΣ ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ

ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΚΑΙ ΣΗΤΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ

ΤΕΥΧΟΣ 51ο ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 2009

## Ὁ ἄνθρωπος, ἡ ζωὴ του, καὶ ... οἱ «διορθωτικές» μας παρεμβάσεις (γ' βλαστοκύτταρα-μεταμοσχεύσεις). ἀπαραίτητες διευκρινίσεις

Ἡ ἀνάπτυξη τῆς βιοτεχνολογίας στὶς μέρες μας κάνει δυσδιάκριτα τὰ ὅρια τῆς ἐπιτρεπτῆς ἀπὸ τὴν ἀνεπίτρεπτη παρέμβαση στὴν ἀνθρώπινη προσωπικότητα. Ποιὰ εἶναι τὰ ὅρια σεβασμοῦ καὶ «ὑβρῆς» πρὸς τὸ ἀνθρώπινο πρόσωπο, τὸ ὁποῖο ξεκινᾷ τὴν ὑπαρξή του ἐδῶ ἀλλὰ ἔχει προοπτική του τὴν αἰωνιότητα; Αὐτὸ πὸν φαίνεται καλὸ εἶναι πάντα καλὸ; Ἄρκοῦν οἱ καλὲς προθέσεις γιὰ νὰ ἔχουμε τὸ δικαίωμα νὰ παρεμβαίνουμε στὴ ζωὴ τοῦ ἀνθρώπου; Ὁ πατερικός λόγος πὸν λέει ὅτι τὸ καλὸ δὲν εἶναι καλὸ ἂν δὲ γίνῃ καὶ μὲ καλὸ τρόπο εἶναι νομίζω σαφές. Τὸ πρόβλημα βέβαια εἶναι νὰ προσδιορίσουμε τὸ καλὸ μὲ σαφῆ ἐκκλησιαστικὰ κριτήρια.

Στὰ τελευταῖα τεύχη τοῦ περιοδικοῦ μας τολμήσαμε μιὰ στοιχειώδη προσέγγιση τοῦ θέματος αὐτοῦ πὸν ἀφορᾷ στὴ

ζωὴ καὶ τὸ θάνατο τοῦ ἀνθρώπου. Τὰ διλήματα πὸν τίθενται ἀφοροῦν κυρίως τὴν ἔναρξη καὶ τὸ τέλος τῆς ἀνθρώπινης ζωῆς ἀπὸ τὴν ὑποβοηθούμενη ἀναπαραγωγή ὡς καὶ τὶς μεταμοσχεύσεις. Ἄν



πράγματι δεχόμαστε ὅτι ὁ ἄνθρωπος εἶναι «...ζῶν ἐνταῦθα οικονομούμενον τούτέστιν ἐν τῷ παρόντι βίω, καὶ ἀλλαχοῦ μεθιστάμενον ἐν τῷ αἰῶνι τῷ μέλλοντι...τῇ πρὸς Θεὸν νεύσει θεούμενον...»<sup>2</sup> τότε κριτήριο γιὰ τὶς ὁποί-

ες παρεμβάσεις μας εἶναι ἂν αὐτὲς συντελοῦν στὴ θέωση τοῦ ἀνθρώπου.

Ἀπαραίτητη προϋπόθεση γιὰ τὴν προσέγγιση τοῦ ὅλου θέματος εἶναι ἡ κατανόηση βασικῶν ὄρων καὶ ἐννοιῶν, ὅπως ἡ ἔννοια τῆς ζωῆς, τοῦ ἀνθρωπίνου προσώπου καὶ τῆς νοερῆς - καρδιακῆς ἐνεργείας πὸν τὸ χαρακτηρίζει, τοῦ χρόνου καὶ τῆς αἰωνιότητος, τῆς ἀγάπης, τῆς ἐλευ-

θερίας και τῆς θυσίας κ.λπ., με τὸν τρόπο πὸν αὐτὲς κατανοοῦνται στὴν Ὁρθόδοξη Ἐκκλησία καὶ Θεολογία.

Μέχρι τώρα στὰ δύο προηγούμενα τεύχη καὶ παράλληλα με τὰ εἰδικότερα θέματα τῆς ἔκτρωσης καὶ τῆς ἐξωσωματικῆς γονιμοποίησης θίξαμε δύο καίρια ἀπὸ θεολογικὴ ἀποψη θέματα: α. τὴν ἔννοια τῆς ζωῆς, τὴν ὁποία ἡ Ἐκκλησία βιώνει ὡς ὑπαρκτικὴ σχέση με τὸ Χριστό<sup>3</sup> καὶ β. τὴν ἔννοια τοῦ νοῦ καὶ τῆς νοερῆς ἐνέργειας τοῦ ἀνθρώπου τὴν ὁποία διακρίνει ἀπὸ τὴν ἐγκεφαλικὴ ἐνέργεια καὶ λειτουργία.

\*\*\*

Συνεχίζω ἀπὸ ἐκεῖ πὸν σταμάτησα στὸ προηγούμενο τεῦχος.

Πῶς θὰ μπορούσαμε νὰ ἐρμηνεύσουμε αὐτὸ πὸν λέγεται στὸ Ἄσμα Ἀσμάτων: «ἐγὼ καθεύδω καὶ καρδιά μου ἀγρυπνεῖ»; Τί ξέρομε οἱ περισσότεροι γιὰ τὸν τρόπο λειτουργίας τοῦ «ἔσω ἀνθρώπου» πὸν ἡ καρδιά του εἶτε μιᾶ εἶτε κοιμάται εἶτε κάνει ὅ,τιδήποτε ἄλλο βρίσκεται σὲ ἐγρήγορη<sup>4</sup>, σὲ κατάσταση προσευχῆς ἢ ὁποία ἀγκαλιάζει «ἐν Ἁγίῳ Πνεύματι» ὅλο τὸν κόσμον;

Γράφει ὁ Γέροντας Σωφρόνιο τοῦ Ἱεροσολύμων στὸ βιβλίον του «Γράμματα στὴ Ρωσία»:<sup>5</sup> «...ὅταν γίνεται λόγος ὄχι γιὰ ἐκεῖνο πὸν «βλέπει» ὁ χειροῦργος -δηλαδὴ ἀπλῶς ἓνα κομμάτι σάρκας, ἓναν ἀπὸ τοὺς μῦς-, ἀλλὰ γιὰ τὸ πραγματικὸ κέντρο τῆς ὑπάρξεώς μας, ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ καρδιά μας σὲ ὄχι μικρότερο βαθμὸ ἀλλὰ ἴσως καὶ σὲ ἀκόμη μεγαλύτερο ὑπερβαίνει τὰ ὅρια αὐτοῦ τοῦ κόσμου,...καὶ «ἐκεῖ», στὸ ὑπερκόσμιο ἐπίπεδο, στὴν κίνηση τῆς ἀγάπης, οἱ ἀνθρωποὶ γίνονται τόσο οἰκεῖοι, ὥστε

νὰ ἐξαφανίζονται τὰ «σύνορα» μεταξύ τους».

Συνεχίζοντας ὁ Γέροντας τὸ λόγο του λέει γιὰ τὸ θέμα πὸν μᾶς ἀπασχολεῖ τὰ ἐξῆς: «Μὲ τὴν εὐκαιρία αὐτὴ θὰ σοῦ πῶ ὅτι με τὸν πιὸ κατηγορηματικὸ τρόπο εἶμαι ἐναντίον τῆς μεταμοσχεύσεως τῆς καρδιάς. Ἐκτὸς τῶν ἄλλων, ἡ πράξη αὐτὴ βρίσκεται πάντοτε στὰ ὅρια τοῦ φόνου τοῦ δότη». Καὶ πιὸ κάτω γράφει με ἀφορμὴ τὴν ἀντιμετώπιση τοῦ ἀνθρώπου

ὡς ζῶον ἐκ μέρους ἐπιστημόνων: «...ἔτσι

λοιπὸν ὁ μεγαλοφυής αὐτὸς χειρουργὸς στὴν καρδιά τοῦ ἀνθρώπου τίποτε ἄλλο δὲν εἶδε παρὰ μόνο κάποιον μῦ...Τὸν ἔδειξε σὲ ὄσους ἦταν μαζί του κατὰ τὴν ἐγχείρηση, ὅταν αὐτὸς ὁ μῦς ἀκόμη «παλλόταν» ὡς ζωντανός!

Καταλαβαίνει τὸ πράγμα αὐτό; Ἐγὼ ὅμως θέλω νὰ τὸ βλέπω αὐτὸ ὡς ἐξῆς: Ὁ ἀνθρώπος κατὰ τὴν ἐξωτερικὴ μορφή τοῦ σώματός του δὲν εἶναι ἀκόμη πάντοτε ἀθνητικὰ Ἄνθρωπος. Καὶ ὅταν γίνεται λόγος γιὰ τὸν «ζωολογικὸ κῆπο», τότε μπορούν νὰ ἐπιτραποῦν τέτοιες ἐγχειρήσεις».

Ἐκεῖνο πὸν κάνει τὸν ἀνθρώπο νὰ ξεπερνᾶ τὴ ζωὴ κατὰστασι καὶ νὰ γίνεται πραγματικὰ ἀνθρώπος σύμφωνα με τὸν Γέροντα Σωφρόνιο ἀλλὰ καὶ με ὅλους τοὺς Πατέρες τῆς Ἐκκλησίας μας εἶναι ἡ συνάντησι με τὸν Χριστὸ καὶ ἡ Χριστοποίησι του. Ἡ συνάντησι αὐτὴ ὁδηγεῖ τὸν ἀνθρώπο σὲ ἄλλες διαστάσεις. Ὁ χῶρος καὶ ὁ χρόνος πὸν φυλακίζουν τὸν ἀνθρώπο καταργοῦνται καὶ ὁ ἀνθρώπος γεύεται τὴν αἰωνιότητα.

Τί εἶναι αἰωνιότητα; Μήπως ἡ ἀτελεύ-



τητη ροή του χρόνου; Ο Άγιος Ιωάννης ο Θεολόγος γράφει στο 17ο κεφάλαιο στιχ. 3 του Ευαγγελίου του: «αὕτη δέ ἐστίν ἡ αἰώνιος ζωή, ἵνα γινώσκωσι σε τὸν μόνον ἀληθινὸν Θεὸν καὶ ὃν ἀπέστειλας Ἰησοῦν Χριστόν». Σύμφωνα με τὸ λόγο αὐτὸ ἡ αἰωνιότητα δὲν εἶναι μιὰ ἀφηρημένη κατάσταση ἀλλὰ ταυτίζεται με τὴ γνώση τοῦ προσωπικοῦ Θεοῦ. Τὸν προσωπικὸ αὐτὸν Θεὸ μᾶς ἀποκάλυψε ὁ Λόγος τοῦ Θεοῦ, ὁ Χριστός, γι' αὐτὸ καὶ ἡ αἰωνιότητα βιώνεται ἀπὸ τὴν Ἐκκλησία ὡς μετοχή στὴ ζωὴ τοῦ Χριστοῦ ὄχι ἠθικὰ ἀλλὰ ὄντολογικὰ καὶ ταυτίζεται με τὴ θέωση τοῦ ἀνθρώπου.

«Ἡ Βασιλεία τοῦ Θεοῦ ἐντὸς ὑμῶν ἐστὶ»<sup>6</sup>, δηλαδὴ στὴν καρδιά μας ὅπου εἶναι τὸ πνευματικὸ κέντρο τῆς ὑπάρξεως μας, ἡ ἔδρα τῆς νοερῆς ἐνέργειας τῆς ψυχῆς. Ἡ νέκρωση τοῦ ἐγκεφάλου δὲν συνεπάγεται παύση τῆς νοερῆς ἐνέργειας τοῦ ἀνθρώπου, ἀπώλεια τῆς συνειδήσεως. Ὅταν καθεύδει ὁ ἀνθρώπος (ὄπως καὶ ἂν ἐρμηνεύσουμε αὐτὴν τὴν ὑπνωση) ἡ καρδιά ἀγρυπνεῖ. Καὶ ἂν ἡ καρδιά ἀγρυπνεῖ ποῖος μπορεῖ νὰ ἀποκλείσει τὴ συνάντηση Θεοῦ καὶ ἀνθρώπου ἐκεῖ στὸ κέντρο τῆς ἐνέργειας τοῦ νοῦ καὶ ὄχι στὰ «μετόχια» τῆς<sup>7</sup>. Ποῖος μπορεῖ νὰ ἀποκλείσει τὴ νοερὴ ἐνέργεια ἀπὸ τὰ ἀσχημάτιστα ἐγκεφαλικῶς κρουκατεψυγμένα ἔμβρυα γιὰ νὰ τὴν ἀποκλείσει καὶ ἀπὸ τὸν ἀνθρώπο ποὺ νοσηλεύεται με κατεστραμμένο ἔστω τὸν ἐγκεφαλὸ του;

Λένε κάποιοι: μὰ εἶναι θέμα χρόνου καὶ πρέπει νὰ προλάβουμε τὴ σήψη τῶν ὀργάνων ἢ «...ἡ σχολαστικὴ ἀγωνία τοῦ ἀπόλυτου προσδιορισμοῦ τῆς στιγμῆς τοῦ θανάτου δὲν ἔχει...νόημα»<sup>8</sup>. Ὡς πρὸς τὸ θέμα τοῦ χρόνου ὑπάρχει στὴ λειτουργικὴ πράξη τῆς Ἐκκλησίας ἡ ἔννοια τοῦ λειτουργικοῦ χρόνου. Αὐτὸ σημαίνει ὅτι ζώντας μέσα στὸ μυστήριο τῆς Ἐκκλησίας ὁ χρόνος παύει νὰ λειτουργεῖ ὡς παρὸν, παρελθὸν καὶ μέλλον. Τὰ πάντα εἶναι παρόντα γι' αὐτὸ λέμε ὅτι «Σήμερον

κρεμάται», «Σήμερον γεννᾶται» καὶ στὴ ἀναφορὰ τῆς Θείας Λειτουργίας λέμε γιὰ τὴ Βασιλεία τὴν μέλλουσα ποὺ μᾶς ἔχει ἤδη χαριστεῖ καθὼς καὶ ὅτι θυμηθήκαμε ὅλα αὐτὰ ποὺ ἔγιναν γιὰ τὴ σωτηρία μας, «τοῦ σταυροῦ, τοῦ τάφου, τῆς τριημέρου ἀναστάσεως ...τῆς δευτέρας καὶ ἐνδόξου πάλιν παρουσίας».

Στὸ Θεὸ δὲν ὑπάρχει χρόνος καὶ ὅταν ὁ Θεὸς συναντιέται με τὸν ἀνθρώπο τότε ἡ στιγμή γίνεται χιλιετία («χίλια ἔτη ἐν ὀφθαλμοῖς σου Κύριε ὡς ἡ ἡμέρα ἡ ἐχθὲς ἣτις διήλθε» λέει ὁ Δαυὶδ) ποὺ μπορεῖ νὰ ἀποβεῖ καθοριστικὴ γιὰ τὴν σωτηρία. Τὸ μυστήριο τοῦ κοσμικοῦ χρόνου φωτίζεται ἀπὸ τὸ φῶς τῆς αἰωνιότητος. Ἄν κάποιος νομίζει ὅτι εἶναι σχολαστικισμὸς ἡ ἀγωνία γιὰ τὴν αἰώνα προοπτικὴ τῆς ἀνθρώπινης ψυχῆς ἄς ἀναλάβει τὴν εὐθύνη νὰ ὀδηγήσει τοὺς ἀνθρώπους σ' αὐτὰ τὰ ἐπισφαλῆ μονοπάτια. Ἡ Ἐκκλησία ὅμως δὲν μπορεῖ νὰ τὸ κάνει αὐτὸ.

Συνέχεια καὶ τέλος σὺν Θεῷ στὸ ἐπόμμενο.

παπα-Νικόλας Ἀλεξάκης

1. Ἀναφερόμαστε στὶς μεταμοσχεύσεις ζωτικῶν ὀργάνων, ἡ λήψη τῶν ὁποίων συνεπάγεται τὸ θάνατο τοῦ δότη.

2. Ἰ. Δαμασκηνοῦ, «Ἐκδοσις ἀκριβῆς τῆς Ὁρθοδόξου πίστεως», Ἐκδοσις Π. Πουρναρᾶ, Θεσ/νίκη 1976 σελ. 150.

3. Τὴν ὑπαρκτικὴ διάσταση τῆς σχέσης ἐκφράζει με τρόπο μοναδικὸ ὁ Ἀντρέι Ταρκόφσκυ στὴν ταινία του Solaris περιγράφοντας τὴ σχέση τοῦ Κέλβιν με τὴν κοπέλα-δημιουργημα τῆς συνειδήσεώς του.

4. Μὲ τὴν προϋπόθεση βέβαια ὅτι ἔχει ἐνεργοποιηθεῖ ἡ πνευματικὴ καρδιακὴ λειτουργία.

5. Ἀρχιμ. Σωφρονίου, *Γράμματα στὴ Ρωσία*, Ἔσσεξ Ἀγγλίας 2009, σελ. 291 κ.έ.

6. Λουκ. 17, 21.

7. «Ἀγάπη ποῦ ἔχει ἡ ἐκκλησιά σου; Βαρέθηκα πιά στὰ μετόχια», Γ. Σεφέρης.

8. Μ. Μωυσέως Ἀγιορείτου, Ὁ Ἅγιος Πόνος, Κ.Β.Η.Κ.Δ. Ἀθήνα 2008, σελ. 135.

## Προβληματισμοί πάνω στο θέμα τών μεταμοσχεύσεων

Πολύς λόγος γίνεται τά τελευταία χρόνια μέ τό θέμα τών μεταμοσχεύσεων. Υπολογίζεται ότι σήμερα περισσότεροι από 1,2 εκατομμύρια συνάνθρωποι μας σέ όλόκληρο τόν κόσμο έχουν υποβληθεί σέ κάποια μεταμόσχευση οργάνου ή ιστού. Στή χώρα μας, οί μεταμοσχεύσεις καρδιάς έχουν αύξηθει κατά 50% από τό 2004, ενώ ανάλογη πορεία ακολουθοῦν οί μεταμοσχεύσεις ήπατος καί νεφρών, οί όποίες τήν τελευταία πενταετία αύξήθηκαν κατά 17% καί 44% αντίστοιχα. Ἡ Ἑλλάδα ἔχει από τά ὑψηλότερα ποσοστά προσφοράς οργάνων από ζώντος δότη στήν Εὐρώπη, ενώ ἔχει τό χαμηλότερο ποσοστό προσφοράς πτωματικῶν οργάνων.

Μέ τόν ὄρο μεταμόσχευση ἐννοοῦμε τήν ἐμφύτευση ἐνός ιστού ἢ οργάνου πού καλεῖται μόσχευμα καί πού ἀναλαμβάνει τή λειτουργία τοῦ ἀντίστοιχου ἀνεπαρκούς οργάνου.

Ἡ ἀντικατάσταση αὐτή φθαρμένων ἀνθρωπίνων οργάνων ἀπό ἄλλον ὑγιή θεωρήθηκε ἀπό πολύ νωρίς ὡς μία νίκη τοῦ ἀνθρώπου στήν πάλη του μέ τήν ἀρρώστια κι ἔγινε εὐρέως ἀποδεκτή μέ ἀρκετό ἐνθουσιασμό ἀπό τόν ἰατρικό κόσμο.

Ἡ προσφορά οργάνων συνδέθηκε αὐτόματα μέ τήν ἀνιδιοτελή ἀγάπη, ἢ όποια π.χ, ὀδηγεῖ μία μητέρα νά προσφέρει τόν ἕνα της νεφρό στήν κόρη της, γιά νά τῆς χαρίσει μία ὑγιή καί παραγωγική ζωή.

Σίγουρα ἡ δωρεά ἐνός ἐκ τῶν διπλῶν οργάνων π.χ. ὁ κερατοειδής χιτώνας τοῦ ματιοῦ ἢ ὁ νεφρός -τό όποιο προέρχεται ἀπό ὑγιή ζωντανό δότη ἀποτελεῖ πράξη ἀλτρουϊσμοῦ καί «καθαρῆς» ἀγάπης. Τί γίνεται ὅμως στήν περίπτωση μονήρων οργάνων ὅπως π.χ. ἡ καρδιά, ὅποτε τό μόσχευμα προέρχεται ἀπό «ἐγκεφαλικῶς νεκρούς» δότες; Πῶς ὀρίζεται ὁ ἐγκεφαλικός θάνατος; Μπορεῖ ἡ Ἐκκλησία νά συνηγορήσει στή λήψη τῶν οργάνων πρίν

ἀπό τήν ὀριστική διάλυση τῆς συνάφειας ψυχῆς καί σώματος; Τά παραπάνω ἐρωτήματα ἔχουν προβληματίσει τόν ἐπιστημονικό καί τόν ἐκκλησιαστικό κόσμο.

Διακεκριμένοι ἐντατικολόγοι ταυτίζουν τόν βιολογικό θάνατο ἐνός ἀνθρώπου μέ τή νέκρωση τοῦ ἐγκεφαλικοῦ στελέχους. Τό στέλεχος εἶναι τό τμήμα τοῦ ἐγκεφάλου ἀπό τό όποιο ἐμφύονται τά περισσότερα ἐγκεφαλικά νεύρα, διέρχονται οί νευρικές ὁδοί καί στό όποιο βρίσκονται κέντρα πού ρυθμίζουν τήν ἐνσυνείδητη κατάσταση, τή γνωστική καί συναισθηματική ζωή, τήν ἀναπνοή καί τήν καρδιακή λειτουργία. Ἡ καταστροφή τοῦ ἐγκεφαλικοῦ στελέχους φυσιολογικά ὀδηγεῖ ἄμεσα στήν παύση τῆς ἀναπνοῆς καί τῆς καρδιακῆς λειτουργίας. Μέ τήν ἀνάπτυξη ὅμως τῆς τεχνολογίας δημιουργεῖται μία τεχνητή κατάσταση κατά τήν όποία ὁ ἄνθρωπος ἔχει κατεστραμμένο ἐγκεφαλικό στέλεχος καί μηχανικά ὑποστηριζόμενη ἀναπνοή καί κυκλοφορία. Ἡ κατάσταση αὐτή περιγράφεται ὡς ἐγκαφαλικός θάνατος. Οί ἐντατικολόγοι χρησιμοποιοῦν συγκεκριμένες κατευθυντήριες ὀδηγίες (Guidelines) - τά λεγόμενα κριτήρια Harvard- γιά νά διαγνώσουν τόν ἐγκεφαλικό θάνατο. Μετά ἀπό τή διάγνωση αὐτή ὁ ἄνθρωπος εἶναι ἕνας ὑποψήφιος πτωματικός δότης ἀπό τόν όποιο εἶναι δυνατό νά ἀφαιρεθοῦν τά ὄργανα γιά μεταμόσχευση.

Ὡστόσο ὑπάρχουν γιανοί πού θεωροῦν ὅτι ἡ νέκρωση τοῦ ἐγκεφαλικοῦ στελέχους δέν συνεπάγεται ἐγκεφαλική νέκρωση καί ἐπομένως θάνατο. Ὁ καθηγητής κ. Ἀθαν. Ἀβραμίδης ἀναφέρει ὅτι: «Ἡ νέκρωση τοῦ στελέχους δέν εἶναι πάντοτε καθολική, ἀλλά γίνεται κατά περιοχές, ὡστε ἐπί βλάβης τοῦ νοῦ διατηροῦνται κάποιες ἀπό τίς λειτουργίες τοῦ ἀνθρώπου,

άκομη και μετά τη διάγνωση του έγκεφαλικού θανάτου. Πώς να κλείσει έπομένως ο γιατρός τόν άναπνευστήρα όταν «έγκεφαλικώς νεκροί» διατηρούν τήν κυκλοφορία του αίματος, άφομοιώνουν τροφές, έπουλώνουν τραύματα, διατηρούν διούρηση;» Δέν είναι λίγα τά παραδείγματα ανθρώπων πού ένώ θεωρήθηκαν έγκεφαλικώς νεκροί τελικά επέζησαν.

Σχετικά μέ τά παραπάνω ό Σεβ. Μητρο-

πολίτης Ναυπάκτου κ. Ίερόθεος άναφέρει ότι πολλές φορές ή πορεία του θανάτου είναι άναστρέψιμη όταν ή παύση τής λειτουργίας τών όργάνων γίνεται σταδιακά. Άκόμη κι όταν μερικά όργανα κινούνται μέ ύποστηρικτικές λειτουργίες, ή ψυχή εξακολουθεί νά βρίσκεται και νά ένεργεί μέσα στό σώμα. "Έτσι είναι δυνατό ό άνθρωπος νά μήν έχει συνείδηση του περιβάλλοντος κόσμου, νά μήν σκέπτεται, νά μήν αντίλαμβάνεται, αλλά έφόσον λειτουργεί ή καρδιά, λειτουργεί και ή νοερά ένεργεια του ανθρώπου. Συνεπώς, άκόμη κι όταν έχει καταστραφεί ό έγκέφαλος του ανθρώπου κι ό ίδιος θεωρείται έγκεφαλικά νεκρός, ή ψυχή δέν έχει άποχωρισθεί από τό σώμα.

Χαρακτηριστικά ό π. Κωνσταντίνος Στρατηγόπουλος ύποστηρίζει ότι: «Δέν είμαστε σέ θέση νά γνωρίζουμε τήν ακριβή ώρα χωρισμού τής ψυχής από τό σώμα, άφοϋ τό μυστήριο του θανάτου παραμένει πάντοτε μυστήριο. Ώς έκ τούτου δέν δυνάμεθα νά δεχθούμε παρέμβαση λήψης όργάνων πρίν τόν όριστικό θάνατο έφ' όσον άντιστοιχεί σέ άφαίρεση ζωής. Ό σκοπός δέν άγιάζει τά μέσα. Επίσης, δέν δικαιολογείται ή άφαίρεση όργάνων από

έγκεφαλικά νεκρό δότη, έπίδή σέ λίγα λεπτά χωρίς μηχανική ύποστήριξη θά καταλήξει. Δέν γνωρίζουμε τίς διεργασίες πού έπιτελούνται στην ψυχή τά λίγα αυτά τό λεπτά. Ή ιστορία δέν είναι μόλις τρία δευτερόλεπτα άκόμη και θά πεθάνει. Για τό μάτι του Χριστού τά δευτερόλεπτα αυτά είναι αιώνας».

Σύμφωνα μέ τά παραπάνω γίνεται εύκολα άντιληπτή ή πολυπλοκότητα του θέ-

ματος τών μεταμοσχεύσεων. Άπαραίτητη τίθεται ή κριτική στάση καθενός από έμάς άπέναντι στό θέμα αυτό σεβόμενοι πάντοτε τόν άνθρωπο ως ψυχοσωματική ένότητα, καθώς επίσης και τήν έννοια τής ζωής και του θανάτου.



#### Πηγές:

-Άθαν. Β. Άβραμίδης (καρδιολόγος, καθηγητής Έντατικής Θεραπείας Παν/μίου Άθηνών), Τί θά θέλαμε νά μάθουμε γιά τόν έγκεφαλικό θάνατο.

-Σεραφείμ Νανάς (Έπικ. Καθηγητής Έντατικής Θεραπείας Παν/μίου Άθηνών), Έπιστημονική θεώρηση του έγκεφαλικού θανάτου.

-Μητροπολίτης Ναυπάκτου Ίερόθεος (Βλάχος), Οί μεταμοσχεύσεις άπο όρθόδοξη έκκλησιαστική πλευρά.

-Έθνικός Όργανισμός Μεταμοσχεύσεων, Οί μεταμοσχεύσεις στην Έλλάδα.

-π. Κων/νος Στρατηγόπουλος, Μεταμόσχευση ζωτικών όργάνων.

-π. Κων/νος Στρατηγόπουλος, Στά πρόθυρα μιάς «θεολογίας» τής εϋθανασίας

-Μοναχός Δαμασκηνός Άγιορείτης, Όρθόδοξη άνθρωπολογία και μεταμοσχεύσεις ζωτικών όργάνων.

Δέσποινα Άγιαννιωτάκη, Ίατρός



## Βλαστοκύτταρα: Μύθος και πραγματικότητα

Βομβαρδισμός πληροφοριών σχετικά με τη φύλαξη των βλαστοκυττάρων των παιδιών τους καταϊγίζει τους γονείς τους τελευταίους μήνες της κύησης. «Δώρο ζωής από σās για τὰ παιδιά σας», «Μοναδική ευκαιρία σωτηρίας για σās και τὸ παιδί σας», «Μοναδική στιγμή, μοναδική απόφαση» εἶναι κάποιες ἀπό τίς ἐκφράσεις πού χρησιμοποιοῦν οἱ ἰδιωτικές τράπεζες φύλαξης. Φτάνει στό σημείο ὁ κάθε γονέας νά νιώθει τύψεις καί ἐνοχές ἐάν τυχόν ἀρνηθεῖ νά συμμετέχει σ' αὐτή τή διαδικασία. Τό θέμα αὐτό χρειάζεται προσοχή. Ἐν συντομίᾳ θά ἀναφέρουμε τήν ἀποψή μας γιά τὸ θέμα καί θά προσαθήσουμε νά ξεκαθαρίσουμε λίγο τὰ πράγματα.

Καταρχήν τί εἶναι τὰ βλαστοκύτταρα; Εἶναι ἀρχέγονα κύτταρα τὰ ὁποῖα ἀποτελοῦν πρόδρομες μορφές ὅλων τῶν κυττάρων τοῦ ἀνθρώπινου σώματος καί κάτω ἀπό κατάλληλες συνθήκες μποροῦν νά μετατραποῦν σέ ὅλους τους τύπους κυττάρων τοῦ ὀργανισμοῦ. Ὑπάρχουν διάφοροι τύποι βλαστοκυττάρων ἀνάλογα ἀπό τίς πηγές πού προέρχονται, τὰ σωματικά τὰ ἐμβρυικά, καί τὰ ὀμοπλακουντιακά.

**Πηγές λήψης βλαστικῶν κυττάρων:**

Ἐμβρυικά βλαστοκύτταρα ἀπαντῶνται στά ἀρχικά στάδια ἀνάπτυξης τοῦ ἐμβρύου. Ἐνας πιθανός τρόπος γιά τήν ἀπομόνωση ἐμβρυικῶν βλαστοκυττάρων εἶναι ἡ διάρρηξη τοῦ ἐμβρύου προτοῦ αὐτό ἐνσωματωθεῖ στή μήτρα. Στό στάδιο αὐτό τὸ ἐμβryo ὀνομάζεται βλαστοκύστη (5-6 ἡμερῶν) ἐνῶ ἀπό αὐτή συλλέγεται ὁ κυτταρικός πυρήνας τοῦ ὁποῖου τὰ κύτταρα δημιουργοῦν ὅλους τους ἰστούς τοῦ ἀνθρώπινου σώματος.

Ἄλλη μιά πρόταση περιλαμβάνει τήν πα-

ραγωγή ἐμβρυικῶν βλαστικῶν κυττάρων ἀπό πρόωρα in vitro γονιμοποιημένα ἐμβρυα πού ἔχουν πεθάνει ξαφνικά. Τό θέμα ἐδῶ εἶναι νά καθοριστοῦν συγκεκριμένα κριτήρια πού θά χαρακτηρίζουν τὸ ἐμβryo ὡς νεκρό. Ἡ ἐξακρίβωση αὐτῆ τῶν κριτηρίων σέ ἐπίπεδο κυττάρων εἶναι στόχος πολύ δύσκολος καί εἶναι προσπάθεια παρόμοια μέ τόν καθορισμό τῶν κριτηρίων πού χαρακτηρίζουν ἕναν ἄνθρωπο ὡς ἐγκεφαλικά νεκρό.

Ἐνήλικας. Βλαστικά κύτταρα μποροῦν νά συλλεθοῦν ἀπό τὸ λίπος τῶν ἐνηλίκων τὸ ὁποῖο συλλέγεται εἴτε μέ λιποαναρρόφηση, εἴτε κατά τή διάρκεια προγραμματισμένης γιά ἄλλο λόγο χειρουργικῆς ἐπέμβασης. Σωματικά βλαστικά κύτταρα εἶναι ἐκεῖνα πού ἐδρεύουν σέ διαφοροποιημένους ἰστούς, στόν ὀργανισμό τοῦ ἐνήλικα, καί ἔχουν τήν ἱκανότητα νά φτιάξουν ἢ νά ἀναπλάσουν τὰ κύτταρα τοῦ ἰστοῦ στόν ὁποῖο βρίσκονται, γιά παράδειγμα τὰ βλαστοκύτταρα τοῦ ἐγκεφάλου ὑπό κανονικές συνθήκες διαφοροποιοῦνται σέ νευρικά κύτταρα καί ὄχι σέ κύτταρα καρδίας. Τὰ ἐνήλικα βλαστοκύτταρα διαφέρουν ἀπό τὰ ἐμβρυικά ὡς πρὸς τήν ἱκανότητα πολλαπλασιασμοῦ (τὰ τελευταῖα διαιροῦνται γρηγορότερα καί ἐπομένως μποροῦν νά ἀνανεῶνται ἀποτελεσματικότερα) καί ὡς πρὸς τή δυνατότητα διαφοροποίησης σέ περισσότερα εἶδη κυττάρων. Ἀπὸ τή φύση τους, λοιπόν τὰ ἐμβρυικά βλαστοκύτταρα ἔχουν δυναμικά πολύ εὐρύτερες θεραπευτικές ἐφαρμογές.

Πηγὴ λήψης μεσεγχυματικῶν βλαστοκυττάρων μποροῦμε νά πάρουμε ἀπό τοὺς πολφούς τῶν νεογιλῶν, ἀπὸ τοὺς φρονιμίτες καθὼς καί ἀπὸ δόντια πού ἐξά-



γονται για ὀρθοδοντικό σκοπό.

Καί τέλος μπορούμε νά συλλέξουμε βλαστικά κύτταρα ἀπό τό αίμα τοῦ πλακούντα καί τό σώμα τοῦ ὀμφάλιου λώρου. Γιά τή συλλογή μεγαλύτερου ἀριθμοῦ βλαστικῶν κυττάρων ἐφαρμόζεται ἐιδική μέθοδος ἔκπλυσης ἀποστράγγισης τοῦ πλακούντα. Τά αἰμοποιητικά βλαστικά κύτταρα εἶναι αὐτά πού συλλέγονται ἀπό τό ὀμφαλοπλακουντιακό αἷμα καί ἔχουν τήν ἰκανότητα νά ἀναπαράγονται καί νά ἀναπτύσσονται σέ βασικά κύτταρα τοῦ μυελοῦ τῶν ὀστέων, σέ κύτταρα τοῦ αἵματος, δηλαδή σέ ἐρυθρά αἰμοσφαίρια καί αἰμοπετάλια, καί σέ κύτταρα τοῦ ἀνοσοποιητικοῦ συστήματος.

Ἡ φύλαξη τῶν βλαστικῶν κυττάρων αὐτῶν, γίνεται στίς ἰδιωτικές καί στίς δημόσιες τράπεζες. Οἱ ἰδιωτικές τράπεζες ἀναπτύσσουν μία ραγδαία δράση τά τελευταῖα χρόνια στήν Ἑλλάδα. Δέν εἶναι τυχαῖο ὅτι ἡ χώρα μας διαθέτει



τό 20% τῶν ἰδιωτικῶν τραπεζῶν πού λειτουργοῦν παγκοσμίως. Σέ συνεργασία μέ ἰδιωτικά μαιευτήρια οἱ τράπεζες αὐτές προωθοῦν τή διαφύλαξη τῶν βλαστικῶν κυττάρων, συλλέγοντας αἷμα ἀπό τόν ὀμφάλιο λώρο κατά τή διάρκεια τοῦ τοκετοῦ μέ σκοπό, ὅπως διαφημίζουν, νά ἀντιμετωπίσουν στό μέλλον σοβαρά προβλήματα ὑγείας τῶν παιδιῶν τους, ὅπως γιά παράδειγμα λευχαιμία ἢ ἄλλες κακοήθειες τοῦ αἵματος. Γιά τή διαδικασία λήψης, ἐπεξεργασίας καί φύλαξης οἱ γονεῖς πληρώνουν ἀπό 1.500 ἕως 3.000 €

Σύμφωνα ὁμως μέ τόν ἐιδικό συνεργάτη τράπεζας βλαστοκυττάρων τοῦ ἴδρυματος Ἰατροβιολογικῶν ἐρευνῶν τῆς Ἀκαδημίας Ἀθηνῶν, κ. Ἀνδρέα Παπασάββα, ἡ ἰδιωτική φύλαξη τοῦ ὀμφαλοπλακουντιακοῦ αἵματος δέν ἔχει στόχο τή λευχαιμία, τόν καρκίνο τοῦ αἵματος, για-

τί ἡ χρήση τῶν δικῶν τοῦ βλαστοκυττάρων σέ παιδιά πού πάσχουν ἀπό κακοήθη αἱματολογική νόσο ὅπως λευχαιμία, εἶναι ἀδύνατη. Ἡ αὐτόλογη ὅπως λέγεται μεταμόσχευση εἶναι ἄχρηστη ἐπειδή καί τά κύτταρα πού ἔχουν φυλαχθεῖ, εἶναι ἤδη ἄρρωστα. Θά χρειασθεῖ κύτταρα συμβατοῦ δότη, κάτι πού στίς ἰδιωτικές τράπεζες φύλαξης εἶναι ἀδύνατον νά βρεθοῦν.

Οἱ ἰδιωτικές τράπεζες δέν ἀσχολοῦνται μέ τήν ἰσοσυμβατότητα τῶν κυττάρων πού φυλάσονται. Ἄρα δέν συμμετέχουν στήν παγκόσμια δεξαμενή μοσχευμάτων, καί ἔτσι μειώνουν τήν πιθανότητα εὑρεσης κατάλληλων μοσχευμάτων γιά ὄλους,

καί τό ὅποιο στά δημόσια νοσοκομεία γίνεται. Ἐκεῖ βέβαια ἡ φύλαξη δέν εἶναι προσωπική.

Ὁ κ. Ἀνδρέας Παπασάββας ἀναφέρει ὅτι «ἡ ἰδιωτική φύλαξη ἔχει στόχο ἐφαρμογές τῆς ἀναγεννητικῆς ἰατρικῆς ὅπως थे-

ραπεία τοῦ διαβήτη τύπου1, τῆς σκλήρυνσης κατά πλάκας, τοῦ τραυματισμοῦ τοῦ νευρικοῦ ἢ τοῦ καρδιακοῦ ἴστου, ρευματικά νοσήματα».

Οἱ ἰδιωτικές τράπεζες, ὁμως, θά πρέπει νά τηροῦν τίς προδιαγραφές ἀσφαλείας καί ποιότητας. Τό κράτος θά πρέπει - καί τό ὅποιο ἀκόμα δέν ἔχει γίνει - νά ἐπιθεωρεῖ ὅλες τίς τράπεζες. Ὁ κ. Ἀνδρέας Παπασάββας γιά τό θέμα αὐτό ἀναφέρει «Στήν Ἑλλάδα χρειάζονται περίπου 5.000 συλλογές (καί ὄχι 10.0000 τό χρόνο) στίς ἤδη λειτουργοῦσες δημόσιες τράπεζες ὥστε νά καλύψει τίς ἀνάγκες ὄλου τοῦ πληθυσμοῦ. Στατιστικά δηλαδή μέ τόν ἀριθμό αὐτό, καλύπτεται κάθε ἰστολογικός τύπος. Ἄν λοιπόν τό ὑπουργεῖο Ὑγείας χρηματοδοτήσει 3-4 δημόσιες τράπεζες μέ τό ἕνα δέκατο τῶν χρημάτων πού σχεδιάζει νά δωρίσει στίς ἰδιωτικές μέσῳ

των ασφαλιστικών ταμείων, κάθε παιδί θά βρίσκει τό μόσχευμα πού του χρειάζεται-ται στή δύσκολη ώρα».

Τελειώνοντας αναφέρουμε ότι ή έρευνα γιά τά βλαστοκύτταρα προκαλεί στόν έπιστημονικό κόσμο έντονους προβληματισμούς.

Ό πρώτος προβληματισμός έγκειται στήν ασφαλή χρησιμοποίησή τους. Σύμφωνα μέ τήν διευθύντρια έρευνών του έλληνικού ίνστιτούτου Παστέρ κ. Ρεβέκκα Μάτσα: «Ή μεταμόσχευση έμβρυικών βλαστοκυττάρων ένχει τόν κίνδυνο καρκινογένεσης, λόγω του γρήγορου και άπερίοριστου τρόπου μέ τόν όποιο πολλαπλασιάζονται».

Ένας άλλος προβληματισμός μέ έντονα βιοηθικά έρωτήματα έγκειται στήν πηγή λήψης των έμβρυικών βλαστοκυττάρων, τά πρόωρα έμβρυα, τά όποια είναι εργαστηριακά δημιουργήματα, ή προέρχονται από άμβλώσεις. Γνωρίζουμε ότι κάθε πηγή βλαστοκυττάρων, δυνητικά, έχει τή δυνατότητα νά δημιουργήσει ένα ολοκληρωμένο έμβρυο.

Όπως αναφέρει ό κ. Κούλης Γιαννουκάκος, διευθυντής Έρευνών στό Έργα-

στήριο Μοριακής Διαγνωστικής του Κέντρου Έρευνών Δημόκριτος, «μέ τά βλαστικά κύτταρα πού λαμβάνεις στό έργαστήριο μέ τεχνητή γονιμοποίηση του ώαρίου, μπορείς νά... δημιουργήσεις από τήν άρχή έναν άνθρωπο!».

Δημιουργώντας όμως ένα έμβρυο φτιάχνουμε ένα ολοκληρωμένο άνθρωπο, ένα πρόσωπο. Ή αξία του προσώπου υπάρχει ήδη, όμως, από τή στιγμή τής γονιμοποίησης του ώαρίου. Ώς έκ τούτου ή άπομόνωση βλαστικών κυττάρων από τήν βλαστοκύστη δέν είναι άποδεκτή επειδή θανατώνεται τό έμβρυο αλλά και ή λήψη βλαστοκυττάρων μέ όποιοδήποτε τρόπο πού στοχεύει στήν δημιουργία ολοκληρωμένου ανθρώπου, ό όποιος στή συνέχεια θυσιάζεται προκειμένου νά ληφθούν τά όργανά του δέν μπορεί επίσης νά γίνει άποδεκτό.

Ή άπόφαση είναι προσωπική και γίνεται έλεύθερα. Άς είμαστε περισσότερο προσεκτικοί και ένημερωμένοι στό τί κάνουμε και τά υπόλοιπα άς τά αφήσουμε στήν άγάπη και τήν πρόνοια του Θεού.

Εύάννα Κεφαλογιάννη-Μαζωνάκη,  
Ίατρος

## «Έξαρτόμαστε από τους θανατοπιόντες γιά τίς μεταμοσχεύσεις»

«Ή Κίνα ανακοίνωσε χθές τήν έναρξη τής λειτουργίας ενός εθνικού συστήματος δωρεάς όργάνων, άποκαλύπτοντας γιά πρώτη φορά πόσο πολύ βασίζεται γιά τίς μεταμοσχεύσεις στό όργανα πού αφαιρούνται από κατάδικους πού εκτελούνται. Τά νοσοκομεία τής Κίνας εξαρτώνται από τά όργανα των θανατοπιόντων, τά όποια αφαιρούνται μέσα σέ άσθενοφóra πού περιμένουν στόν τόπο τής εκτέλεσης, ώστε νά πιστοποιήσει ό γιατρός τόν θάνατο του φυλακισμένου, άποκάλυψε ό Κινέζος ύφυπουργός Ύγείας Χουάνκ Τζιεφού. Παρά τόν κανονισμό πού ισχύει από τό 2007 και άπαγορεύει τίς δωρεές όργάνων από πρόσωπα πού δέν έχουν συγγενική σχέση ή πού συνδέονται συναισθηματικά μέ τόν άσθενή, ή εφημερίδα «China Daily» αναφέρει ότι τό 65% των όργάνων πού μεταμοσχεύονται προέρχονται από εκτελεσμένους θανατοπιόντες.

Ό ύφυπουργός Χουάνκ ύπογράμμισε πώς χρειάζεται ή γραπτή συγκατάθεση του θανατοπιονίτη γιά νά χρησιμοποιηθούν όργανά του γιά μεταμόσχευση. Ώστόσο ένας κορυφαίος χειρουργός, ό Τσιάν Τζιανμίν, επικεφαλής του τμήματος μεταμοσχεύσεων στό νοσοκομείο Χουασάν τής Σανγκάις, ύπαινίχθηκε ότι οί καταχρήσεις του συστήματος αυτού είναι κάτι συνηθισμένο σέ μία χώρα όπου χιλιάδες άνθρωποι εκτελούνται κάθε χρόνο και όπου, λόγω έλλειψης έθελοντών δωρητών, μόνο τό 1% των άσθενών πού χρειάζονται μεταμόσχευση βρίσκει μόσχευμα».

THE TIMES, Τής Jane MacArtney (Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ 27/8/2009)