

Orgaandonatie: Hersendood is misleiding..!

W wanttoknow.nl/hoofdartikelen/orgaandonatie-hersendood-is-misleiding

Door
GuidoJ.

21 september 2016



Het onderstaande artikel is afkomstig uit de '**Orgaandonatie-special**' die onze collega's van tijdschrift 'Spiegelbeeld' in hun maandeditie van mei 2013 af hadden gedrukt. Het gaat er ons om, dat we hier op de site jou informatie aanreiken over het bizarre fenomeen 'Hersendood', die continue bij orgaandonatie en -transplantatie wordt gebruikt als kernwoord voor de 'overleden orgaandonor'... Maar indringende verklaringen van familieleden, artsen en verplegend personeel, die bij deze mensen hebben gestaan, die zogenaamd 'dood' waren, tonen aan, dat er absoluut geen sprake is van 'dood'..

We plaatsen deze info, omdat het natuurlijk té bizar voor woorden is, dat dit facet in de hele 'officiële' orgaandonatie-discussie niet aan de orde komt..! Het lijkt de 9/11-case wel.. Dat we kennelijk dienen luisteren naar het officiële verslag/gebod van 'de Overheid': '*Officieel is hierover niets bekend, dus hou u graag aan de versie die wij u aanreiken*'.. Maar het is aan iedere persoon zélf, ZEKER in het geval van orgaandonatie, om zijn waarheid te toetsen. Deel de info als je het waardevol vindt. Van onze overheid hoeven we, naar onze mening, niet veel te verwachten in dit kader..

De grove misleiding van de diagnose 'hersendood'..

2016 WantToKnow.nl/be



Neurologen zijn de artsen die een patiënt hersendood kunnen verklaren. Hersendoden zijn potentiële orgaandonoren. Maar wat is hersendood eigenlijk? Volgens de Braziliaanse neuroloog Cicero Coimbra is het een monstrum, een vreselijk misbaksel. Hersendood is helemaal niet dood, maar een levensbedreigende neurologische situatie. In principe is de diagnose hersendood omkeerbaar en vaak te voorkomen wanneer een gerichte behandeling wordt gegeven. In plaats van een behandeling die de ademhalingsfunctie kan herstellen en zelfs een normaal leven weer mogelijk kan maken, worden de hersenen van deze patiënten verder beschadigd. Hersendoden worden namelijk onderworpen aan de zogeheten ‘apneutest’.

Het wonder van Zack Dunlap

Dr. Cicero Galli Coimbra is klinisch neuroloog en universitair hoogleraar, afdeling Neurologie en neurochirurgie, aan de Universidade Federal de Sao Paulo (UNIFESP), Brazilië. Met zijn laptop demonstreert hij het verhaal van Zack Dunlap. **Deze 21-jarige Amerikaan werd na een ongeluk in 2007 via het onderzoeksprotocol hersendood verklaard. Vlak voordat de organen uit zijn lichaam verwijderd zouden worden kwam Dunlap weer tot bewustzijn. De behandelende arts en neurologen kunnen dit niet verklaren. Volgens Coimbra toont dit aan dat geen protocol nauwkeurig genoeg is om het niveau van bloedcirculatie in de hersenen te meten.**



Dr. Cicero Coimbra

Coimbra:

*“Zulke **comapatiënten worden domweg beschouwd als potentiële orgaandonoren** in plaats van ze maximale intensieve behandeling te geven. Behandelende artsen gaan zelfs zo ver dat ze een onherstelbare hersenbeschadiging versnellen of een hartstilstand veroorzaken door het uitvoeren van de apneustest. Dit is verkeerd. Slachtoffers van een ernstig hersenletsel dienen bij hun ziekenhuisopname levensreddende hormonale behandeling te ontvangen voordat ze in de klinische toestand van hersendood geraken.”*

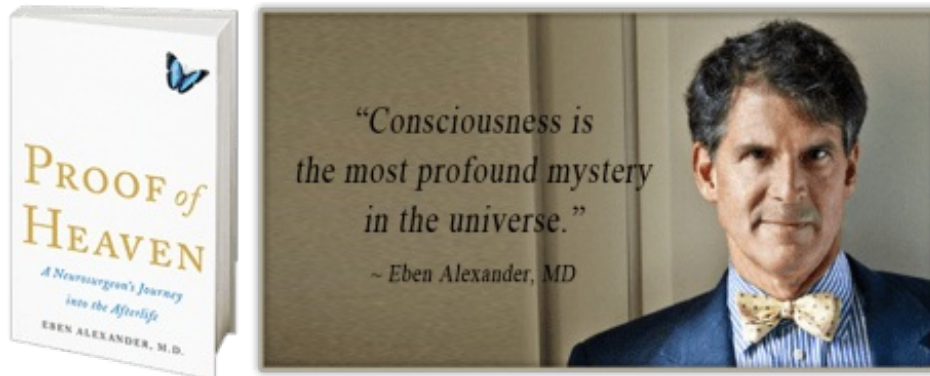
Hormonen en vitamine D3

Uit zijn eigen praktijk vertelt Coimbra de volgende gebeurtenis.

“Op 4 april 2011 leed een 39-jarige patiënte in een ziekenhuis in Sao Paulo aan een ernstige hersenbeschadiging als gevolg van verminderde bloed- en zuurstoftoevoer die was ontstaan tijdens een spoedoperatie. Na deze spoedoperatie kwam zij niet meer bij en werd hersendood verklaard. De assistent-neuroloog deelde de familie mee dat de vrouw in de komende dagen onvermijdelijk zou overlijden aan een hartstilstand. Coimbra werd door een collega gevraagd haar neurologische conditie te evalueren.

Op 10 april 2011 was zij volledig afhankelijk van kunstmatige beademing. Ze was uitgedroogd als gevolg van overmatige urineproductie, had een zeer lage bloeddruk en haar bloedsuikerslagen waren sterk afwijkend. Vanaf die dag ontving de patiënte om de 12 uur een intraveneuze injectie levothyroxin (schildklierhormoon) en via de neus kreeg ze dagelijks desmopressine voor de behandeling van de extreme urineproductie

ten gevolge van de verminderde werking van de verzwakte hypothalamus. De tot dan toe gebruikte corticosteroïden werd vervangen door een andere, die beter in staat was om natrium in het lichaam vast te houden en een normaal bloedvolume te handhaven.



Het is Amerikaanse Eben Alexander, die -door zijn wetenschappelijk achtergrond- baanbrekend werk heeft verricht op het gebied van BDE. Zijn boek is een mijlpaal in de reeks van BDE-ervaringen. (klik voor artikel)

Vanaf 14 april 2011 werden tekenen van spontane ademhaling waargenomen. In de loop van die dag raakte de vrouw volledig onafhankelijk van haar beademingsapparatuur. Aan de behandeling werd nog een groeihormoon toegevoegd. Nadat de lage bloeddruk was genormaliseerd ontwikkelde ze een hoge bloeddruk, die tijdelijk medicamenteus behandeld moest worden. Het hersenoedeem verdween en het lichaam produceerde zelf weer hormonen in de hersenen. Uiteindelijk was ze weer aanspreekbaar.

Op verzoek kon zij haar lippen tuiten om de leden van haar familie te kussen en met hen te communiceren door middel van liplezen. (Spreken was voor haar niet mogelijk vanwege een beademingsbuisje in de hals.) Ze kreeg hoge doses vitamine D3 toegediend. Dit heeft een krachtige, beschermende en herstellende werking op het zenuwstelsel. Ook het urineverlies van de vitamine D-dragende eiwitten wordt hiermee gecompenseerd. Patiënte kreeg ook glutamine toegediend om ziekenhuisinfecties te voorkomen en weefselherstel te bevorderen. Helaas is de vrouw later aan een longembolie overleden.”

‘Wettelijk overleden, ongeacht ...’

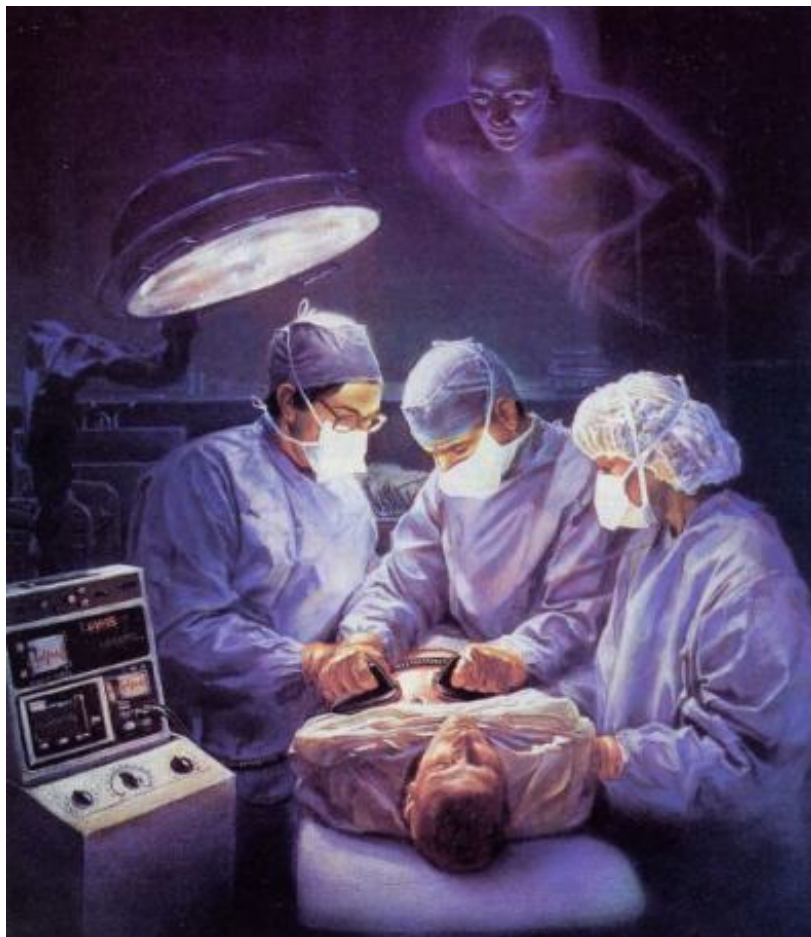
De diepte van een hersenbeschadiging, of coma, wordt bij patiënten bepaald op basis van de zogenoemde *Glasgow Coma Schaal*. De diepte van een coma kan volgens deze schaal variëren van 3 tot 15 punten. Patiënten met scores van 3 tot 8 zijn in een diep coma. Score 3 is het diepste niveau en is een van de vereisten voor de diagnose hersendood. Maar juist voordat de patiënt zover is, dient de behandeling met hormonen en vitamine D3 te worden toegepast zoals beschreven in de case van de 39-jarige vrouw.

Dr. Coimbra schetst een derde geval:

“In Sao Paulo kreeg een vijftien jarig meisje, slachtoffer van een ernstig hoofdtrauma, pas één maand na het ongeluk aanvullende therapie met schildklierhormonen. Nadat zij was onderworpen aan een geforceerde ademstilstand tijdens meerdere apneutesten (zie apart kader), ademde ze uiteindelijk niet meer zelf. Hoewel haar diagnose hersendood was ‘bevestigd’ door cerebrale angiografie (vaatonderzoek van de hersenen door middel van röntgenopnames), vertoonde ze een gering neurologisch herstel. Dit ging gepaard met enige epileptische aanvallen en perioden van spontane ademhaling tijdens de kunstmatige beademing.

Eén van de intensive-care-artsen was tevens medewerkster van het transplantatieteam. Zij weigerde om het meisje adequate medische zorg te verlenen. Voor haar was het meisje namelijk een lijk. Een ‘dood’ brein kan geen epileptische aanvallen veroorzaken omdat alle hersenactiviteit ontbreekt. In de ziekenhuisstatus schreef de vrouwelijke arts: *“Als op een bepaald moment aan de diagnostische criteria voor hersendood is voldaan, is de persoon wettelijk overleden, ongeacht of later aan die criteria niet meer wordt voldaan.”*

Herstel is mogelijk bij hersenletsel..



Zeer ernstig, maar in principe herstelbaar hersenletsel kan spontane ademhaling en herstel van andere hersenfuncties belemmeren. Hierdoor kan men de indruk krijgen dat er onherstelbare schade aan de hersenen is ontstaan. Door het uitblijven van de juiste behandeling ontstaan toenemende complicaties:

- een te lage bloeddruk die niet meer reageert op de gebruikelijke therapie,
- een verergering van het hersenoedeem (zwellings) met als gevolg een toenemende druk op het vaatstelsel in de hersenen, hetgeen tot gevolg heeft
- een verdere vermindering van de bloedtoevoer naar de hersenen, wat een toename veroorzaakt van hormonale tekorten, en tenslotte
- een ernstige achteruitgang van de stofwisseling in de hersenen en het lichaam.

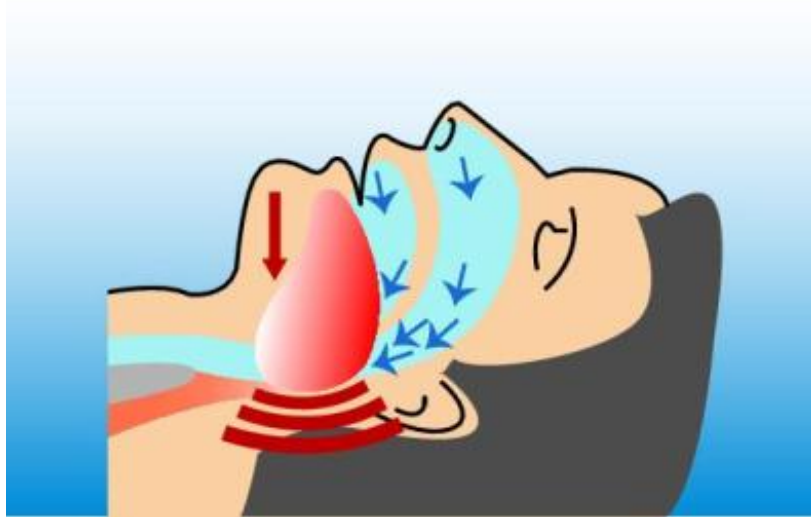
De zeer kwetsbare comapatiënten worden beschouwd als potentiële orgaandonoren. Ze worden niet gezien als mensen die een maximale intensieve behandeling nodig hebben. Het uitvoeren van een apneustest kan leiden tot onherstelbare hersenbeschadiging en hartstilstand. Je kunt dus zeggen dat artsen die besluiten om een apneustest in te zetten actief de lichamelijke conditie van de patiënt verslechteren.

Volgens Coimbra dienen slachtoffers van een ernstig hersenletsel bij hun ziekenhuisopname levensreddende hormonale behandeling te ontvangen, nog lang voordat ze in de klinische toestand 'hersendood' geraken. Artsen dienen te beseffen dat deze patiënten nog volledig kunnen herstellen, zelfs wanneer de klinische diagnose hersendood is bevestigd door middel van de uitslagen van aanvullende onderzoeken. Men moet hierbij denken aan testen die de uitval van bloedtoevoer naar de hersenen zouden aantonen.

Bij de klinische diagnose 'hersendood' wordt verondersteld dat er geen bloedtoevoer meer is naar de hersenen en dat dit komt doordat de bloedvaten in de hersenen worden dichtgedrukt door een sterk verhoogde druk in de schedel. De druk ontstaat meestal als gevolg van een oedeem (zwellings) in de hersenen, hetgeen het gevolg is van trauma, zuurstoftekort, beroerte, bloeding, of een ontsteking. Feitelijk kunnen alle kenmerken van deze klinische diagnose worden veroorzaakt door slechts een beperkte afname van de bloedtoevoer naar de hersenen tot ongeveer 20 – 50% van normaal.

Op zich is dit niet voldoende om onherstelbare schade aan de hersenen te veroorzaken. Volgens huidig wetenschappelijke inzicht zou onherstelbaar verlies van hersenfunctie alleen kunnen ontstaan bij een afname van de bloedtoevoer in de hersenen tot minder dan 20% van normaal. Bij een afname van de bloedtoevoer van ongeveer 20 tot 50% van normaal zijn de hersenfuncties slechts 'omkeerbaar' uitgevallen, en blijft de levensvatbaarheid van het hersenweefsel behouden. Indien een behandeling wordt uitgevoerd waardoor de normale bloedtoevoer weer op gang komt, kunnen alle hersenfuncties zich in principe herstellen.

De apneustest



Apneu

Apneu, van het Griekse a-pneu, betekent ‘niet ademhalend’. De stoornis waarbij iemand moeite heeft om tijdens de slaap te ademen (soms stopt met ademen) noemen we slaapapneu. Mensen die niet uit zichzelf kunnen ademen worden aan een apparaat gelegd dat kunstmatig de ademhaling in stand houdt. Om te ontdekken of mensen die kunstmatig beademd worden nog zelfstandig kunnen ademen, is de ‘apneutest’ ontwikkeld.

De apneutest, of de ‘ademstilstand-test’, is een medisch onderzoek om spontane ademhalingsactiviteit te registreren. Voor de uitvoering van de test mag de patiënt onder meer niet onder invloed zijn van verdovende of verlamdende geneesmiddelen en geen ondertemperatuur hebben. De test wordt vooral ingezet voor het vaststellen van hersendood. Iemand die uit zichzelf weer gaat ademen is volgens de definitie namelijk niet hersendood.

De apneutest dient te worden uitgevoerd volgens een vastgelegd protocol. Aan de hand van een aantal parameters, zoals de hartslag, bloeddruk, het CO₂-gehalte in de lucht van de adem, beslist men dan of er sprake is van spontane ademhalingsactiviteit. Onderdeel van de test is het plotseling, herhaaldelijk stopzetten van de beademingsapparatuur tot wel 10 minuten.

Links: <http://www.melissacaulk.com/tag/dr-cicero-coimbra/> en <http://www.catholicapologetics.info/morality/medicalethics/bdeath.htm>

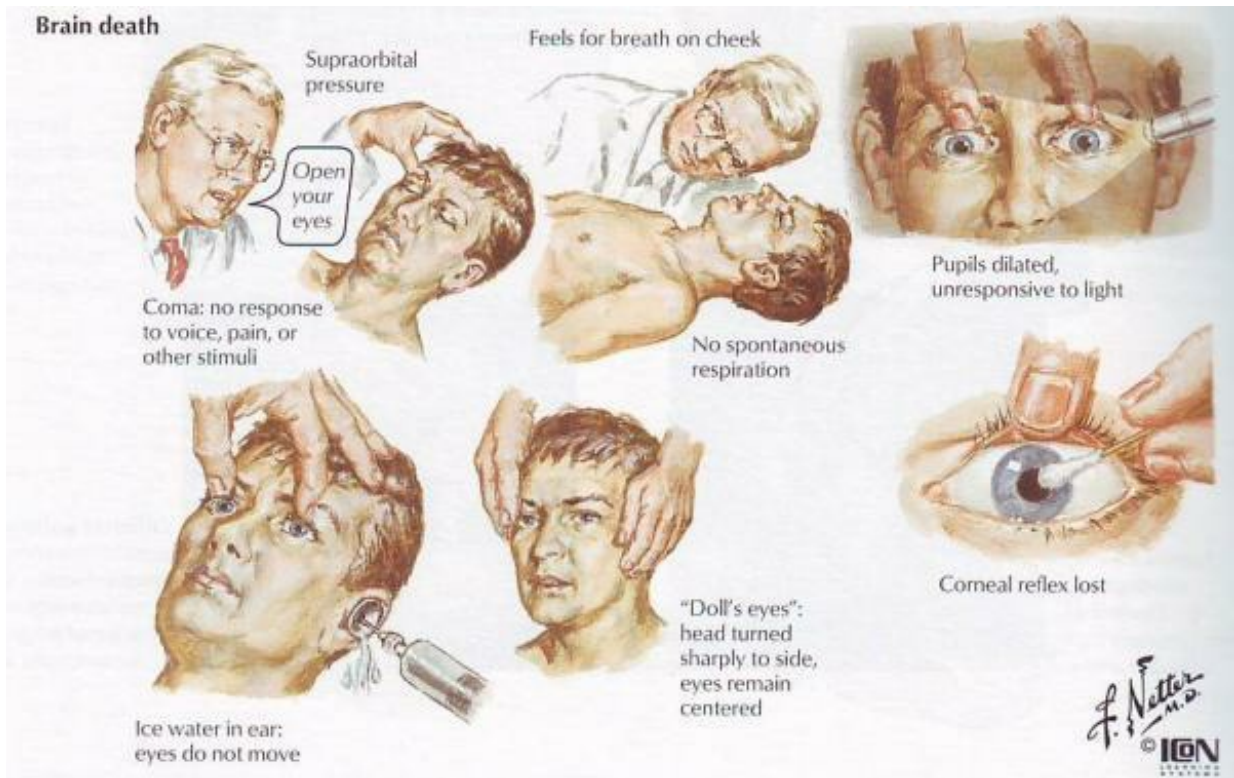


Fatale apneustest..

De praktijk leert dat veel comapatiënten de in Coimbra's optiek 'juiste, ethische en levensreddende' hormonale behandeling wordt ontzegd. Bij de weerloze comateuze patiënten waar de apneustest wordt toegepast treedt vaak ernstige hypotensie (lage bloeddruk) op, kan een onbehandelbare hartstilstand ontstaan, zelfs wanneer extra zuurstof wordt toegediend. De ademhalingscentra kunnen, als gevolg van het remmende effect van de verminderde bloedtoevoer naar de hersenen, met geen mogelijkheid reageren op de geforceerde ademstilstand.

De apneustest zelf verslechtert de lage bloeddruk en de verminderde bloedstroom naar de ademhalingscentra in de hersenen. Bovendien kan de apneustest de schade aan de hypothalamus vergroten. De ademhalingscentra zijn niet in staat nog te reageren op kooldioxide die ontstaat ten gevolge van de verminderde aanvoer van bloed en van het schildklierhormoon door de verminderde hersencirculatie. Veel artsen geloven oprecht dat de apneustest niet schadelijk kan zijn wanneer voorafgaand aan de test de zuurstofconcentratie wordt verhoogd in de beademingsapparatuur.

Het doel van de apneustest is echter om de bloedconcentratie van kooldioxide te verhogen; die concentratie wordt niet beïnvloed door verhoging van de zuurstoftoevoer. Deze situatie kan daarentegen juist een onherstelbare uitval van de bloedtoevoer naar de hersenen veroorzaken. Kwalijk van een geheel andere orde is dat de naaste familie geen voorlichting wordt gegeven over de gevolgen van de test. Het gebeurt bovendien dat men verzuimt de familie om toestemming te vragen voor het mogen uitvoeren van de apneustest.



Hersendood is onbespreekbaar gemaakt..!!

Volgens Dr. Coimbra is het niet verwonderlijk dat hersendood systematisch en consequent onbespreekbaar wordt gehouden onder het mom dat het moeilijk valt uit te leggen aan leken. Bovendien moeten we niet onderschatten dat met orgaantransplantatie een groot belangenconflict gepaard gaat. Overal worden dure campagnes ingezet om het grote publiek te overtuigen om 'na de dood' – lees 'na een apneustest' – de organen af te staan. Het gaat hier dus om de *postmortale* orgaandonatie. Sterk contrasterend hiermee is het feit dat veel minder geld wordt uitgetrokken aan preventieve maatregelen, bijvoorbeeld het stimuleren van een continue controle van de hoge bloeddruk of diabetes. Beide zijn een oorzaak voor nier- en hartfalen.

Door preventieve maatregelen te treffen kan de vraag naar organen afnemen. Het gegeven dat hersendood als geldig criterium voor het vaststellen van de dood wordt geaccepteerd, is het resultaat van de wereldwijde omarming van een medisch foute diagnose. Dit met fatale gevolgen. Jaarlijks gaan duizenden jonge, veelbelovende levens verloren. Het is voor Dr. Coimbra dringend noodzakelijk dat postmortale orgaandonatie vrij van leugens en valse voorwendsels in ethische conferenties ter discussie wordt gesteld. Wat nu gebeurt, is dat we publiekelijk toelaten dat voortdurend weerloze comateuze patiënten slachtoffer zijn van deze misstanden.

x

Overzicht van dr. C. Coimbra behandelingspunten

X

feit 1. Zuurstofftekort in hersenen beschadigt de functie van de hypothalamus. De hypothalamus regelt de productie van het TSH-hormoon. TSH stimuleert het schildklierhormoon. Zonder schildklierhormoon volgt na coma de dood.

feit 2. De hypothalamus regelt ook de productie van het ACTH-hormoon. Verminderde ACTH-productie leidt uiteindelijk tot hartstilstand.

feit 3. Bij tussen de 20% en 50% afname van de bloedtoevoer naar de hersenen (Zogenaamde 'Ischemic penumbra') vallen de hersenfuncties weliswaar uit, maar dit kan hersteld worden wanneer de normale bloedtoevoer weer op gang komt. Bij een patiënt met de diagnose hersendood zijn de hersenfuncties, waaronder ademhaling, meestal eerst slechts tijdelijk onderdrukt, dus niet definitief verloren.

Levensreddende handelingen:

- Intraveneuze injecties toedienen met het schildklierhormoon levothyroxin.
- Toediening van het hormoon desmopressine voor diabetes insipidus.
- Toediening van een hormoon om natrium vast te houden om hartstilstand te voorkomen.
- Toediening van een groeihormoon zodat de insulineachtige groeifactor IGF-1 binnen de normale aarde blijft.
- Hoge doses vitamine D3 toedienen voor herstel van het zenuwstelsel.

Dat ook het afnemen van jouw lichamelijke autoriteit feitelijk ook bizar is, zal in de behandeling van de Wet Pia Dijkstra in de Eerste Kamer ongetwijfeld aan de orde komen.. Hoe kan het dat een overheid zich jouw lichaam toeëigend, om dat vervolgens 'terug te geven', wanneer je bezwaar maakt tegen orgaandonatie..? De wereld op z'n kop..! Zoals ook dit artikel in de Volkskrant in essentie behandelt. (klik op illustratie voor lead)



Donorwet wringt met lichamelijke integriteit

OPINIE Zonder duidelijk wettelijk kader en adequate voorlichting is het voorgestelde donorregistratiesysteem in strijd met het grondrecht op lichamelijke integriteit.

Britta van Beers is universitair hoofddocent rechtsfilosofie aan de Vrije Universiteit 21 september 2016 02:00