

Advertentie



Hoe haal je een levend orgaan uit een dood lichaam..?

Door [Guido J.](#) 30 juni 2019



Met orgaandonatie en -transplantatie is veel mis. Daarom de vraag nóg maar eens een keer gesteld..! Hij staat hierboven het artikel. Beantwoord hem maar eens...!! **Hoe kan een dood lichaam, nog een levend orgaan in zich dragen; geschikt voor orgaandonatie?** Wanneer je kijkt naar de uiterst kritieke situatie waarin organen verkeren bij het overlijden van een persoon, is het onmogelijk een levend orgaan uit een dood lichaam te halen voor orgaandonatie. En dat betekent simpelweg, dat de persoon in kwestie dus NOG NIET IS OVERLEDEN WANNEER ZIJN/HAAR ORGAAN of organen WORDEN VERWIJDERD..!

De verklaringen van veel verplegend personeel en medici die aan de operatietafel staan, waar het orgaan wordt of organen worden weggenomen uit het lichaam van de donor, spreken boekdelen. Het lichaam in kwestie lijkt in een allerlaatste stuip trekking **HEFTIG TE PROTESTEREN TEGEN DEZE WIJZE VAN ORGAAN-'OOGST'**.. Er lijkt onder operatiekamer-personeel een soort taboe te rusten op het delen en zeker op het naar buiten brengen van deze info. En ja, het is geen prettig verhaal.. Maar zwijgen maakt in onze ogen nog meer stuk, dan waarin we al verzeild zijn.



Cardioloog Pim van Lommel verklaart al decennia, dat de mens niet sterft als zijn lichaam dood is.. Maar v voor hem is daarmee ook de gekunstelde term 'hersendood' keihard onjuist. **Zeker als we een lichaam op de operatietafel heftig zien reageren op het uittrekken van organen'..!**



Maar hersendood is niet het enige.. Het feit dát patiënten nog niet dood zijn, betekent ook in heel veel gevallen, dat ZE WEER BIJ BEWUSTZIJN KUNNEN WORDEN GEBRACHT..! En de overheid..? Die doet kennelijk haar stinkende best, de moreel-ethische kwestie, volledig buiten beschouwing te laten en zich te verschuilen achter de juridische schuilplaats die de term 'hersendood' hen heeft verschaft.

Lees het onderstaande stuk en luister naar de aanklacht van het **Comité Orgaandonatie Alert**. Volgens deze organisatie hebben neurologen met opzet de Eerste Kamer verkeerd geïnformeerd over het begrip 'hersendood'. Annet Wood is woordvoester van dit Comité en haar commentaar is overduidelijk:

"Door te betogen dat 'hersendood' dood is, én dat er geen verschil van opvatting tussen professionals bestaat, is willens en wetens onjuiste informatie verschaft. Wij willen mensen laten zien dat de voorlichting rond orgaandonatie niet deugt en dat een hersendode met passende zorg zelfs weer kerngezond kan worden."

Wood heeft voorzitter van de Gezondheidsraad Pim van Gool en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie George Kienstra aangeklaagd. Deze laatste schreef in een brief aan de Eerste Kamer, die werd gesteund door de Gezondheidsraad: *"Hersendood is dood. Dit is onomkeerbaar. Het bewustzijn is voorgoed en compleet uitgeschakeld."*



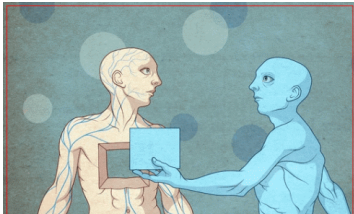
Feitelijk is dit niet alleen onjuist, het is tevens een opzettelijke leugen..! Zo simpel is het, wanneer je weet, dat er duizenden gevallen zijn van mensen, die juist 'hersendood' verklaard waren en wiens organen anders weggehaald waren en hun lichamen begraven/gecremeerd, als ze NIET WAKKER ZOUDEN ZIJN GEWORDEN..! Hersendood? Een excuus voor regelrechte moord..!! We kunnen er helaas niets anders van maken..

Het Comité Orgaandonatie Alert

Deze groep mensen is bijzonder verontrust over de wijze waarop de overheid het publiek informeert. Het zijn geen medici, maar zij hebben zich wel diepgaand in het onderwerp 'orgaandonatie' verdiept. Ze voelen een diepe bezorgdheid over de positie van de donor; met name over de vraag of de donor iets voelt wanneer bij hem organen worden uitgenomen. Want na veel studie zijn ze tot de conclusie gekomen dat het niet onwaarschijnlijk is dat de donor die hersendood is verklaard, bij het uitnemen van organen helse pijn lijdt.

Het 'Comité Orgaandonatie Alert' meent dat de voorlichting die de overheid over orgaandonatie verstrekt, eenzijdig is. Met name wordt niet verteld dat bij donatie na 'hersendood', de donor sterft op de operatietafel..! Ook wordt niet verteld dat hersendood een bedacht criterium is. Het heet niet voor niets 'The invented Death' (De bedachte dood).

Hun commentaar hierover: *"In het beste geval moeten we zeggen dat het lijden niet kan worden uitgesloten."* Dat klinkt gruwelijk, maar uit de literatuur die is bestudeerd en die je op hun website ([HIER](#)) kunt vinden, kan geen andere conclusie worden getrokken..! Vanzelfsprekend hebben de mensen achter dit comité begrip voor de emoties van mensen die hopen op een orgaan van een ander. Bijvoorbeeld omdat zij anders ten dode zijn opgeschreven. Voor die mensen is – terecht – veel aandacht.



Maar het lijkt wel of de donor daardoor niet meer bestaat. Doet zijn leven er dan niet meer toe? Is er blind vertrouwen in de deskundigheid van artsen? De donor is degene op wiens dood de ontvanger zit te wachten en te hopen. Zijn dood doet leven, zo wordt er gedacht. Maar wat is die dood, wanneer er zoveel mensen zijn 'teruggekeerd' uit een situatie van hersendood..?!

In de campagnes van de overheid, de Nederlandse Transplantatie Stichting en de Nierstichting wordt weinig tot geen aandacht aan de positie van de donor besteed. Inmiddels is er, door het indienen van veel klachten, bereikt, dat verschillende

onafhankelijke instanties ook kritiek hebben uitgesproken op de gebrekkige voorlichting. Maak je voor jezelf al duidelijk of jij straks orgaandonor' wilt worden, wanneer deze krankzinnige definitie van 'hersendood' nog blijft hangen boven al die operatietafels, waar donoren bijna letterlijk vechten voor hun leven..!!

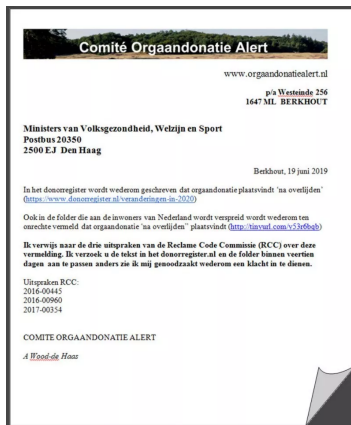
EN OPNIEUW:

DE OVERHEID INFORMEERT HAAR BURGERS VALSELIJK..!!

Het is eind juni en de Nederlandse overheid is bezig de bevolking te informeren over orgaandonatie. Want in 2020, volgend jaar, gaat de nieuwe wet Orgaandonatie in werking en daartoe dient de overheid het volk te informeren dat zij in essentie hun organen KWIJT ZIJN, TENZIJ... Als je geen nee of ja zegt, is het toch 'JA'.. Zo kun je het ook zeggen.. Het zg. 'negative option'-systeem, dat in commerciële context verboden is, en wat eruit bestaat om mensen iets aan te smeren, ZONDER dat ze akkoord gaven, is kennelijk bij het roven van je organen nu wettelijk wel geregeld. Je dient dus 'NEE' te bevestigen, anders heb je geen poot meer om op te staan; noch je nabestaanden..

Folders dus..

En ja, ondanks de uitspraak van de Reclame Code Commissie, dat de overheid tot 3x toe terecht wees, op het gebruik van het woord 'hersendood', óverlijden' en 'dode lichaam', gaat de overheid opnieuw met de LEUGEN AAN DE HAAL. Dit is de roze folder en daaronder de brief die Annet Wood deze dagen verzond naar het Ministerie van Volksgezondheid:



De gerespecteerde Braziliaanse arts, dr. Cicero Coimbra (MD-PhD), is neuroloog en hoogleraar neuro-wetenschappen aan de Rijksuniversiteit van São Paulo, Brazilië. Hij is al jaren bezig om de mythe van de 'hersendood' te ontmaskeren, want voor hem is het - na al die jaren- heel duidelijk. Deze term 'hersendood' wordt in leven gehouden, om de internationale transplantatie-industrie, die een omzet heeft van vele miljarden US-dollars, van voeding te voorzien..!

Hij heeft aan den lijve meegemaakt, dat herstel voor comateuze patiënten vaak mogelijk is. Maar door een streng gecontroleerd medische establishment, dat deze zaken controleert, krijgen artsen en medische studenten niet de feiten die ze nodig hebben, om 'het beste te doen wat mogelijk is' voor hun patiënten. Wij plaatsen het transcript van een interview met deze professor dat een medische site met hem had.

X

X

De mythe van de term 'hersendood' in de uiterst lucratieve orgaan-industrie..!

2019 © vertaling WantToKnow.nl/be

X

Dr. Coimbra had dit diepgaand interview in Rome, tijdens een conferentie over 'Hersendood', dat afgelopen 20-21 mei werd gehouden en de titel had: 'Hersendood, een medisch construct: wetenschappelijk & filosofisch bewijs'. In het transcript van dit interview met Dr. Coimbra wordt uitgebreid verteld, hoe de term 'hersendood' in de jaren '60 werd bedacht. Nádat de eerste succesvolle menselijke harttransplantatie 'de vraag naar transplantatie van vitale organen bij die patiënten tweewegbracht, die volgens de medische kennis in die tijd als 'hopeloos coma' werden beschouwd.'



In die tijd was geen enkel voorafgaand wetenschappelijk onderzoek naar het 'hersendood-concept' gedaan, voordat de naam ineens opdook, aldus Coimbra. Maar door deze patiënten de classificatie 'dood' te noemen, kon de medische gemeenschap alle juridische hindernissen overwinnen die gepaard gaan met het verwijderen van vitale organen uit deze comateuze patiënten. Hun grootste fout was, zo stelt Dr. Coimbra, om deze patiënten te diagnosticeren met een 'onomkeerbare hersenbeschadiging'.

Tegen de jaren 1980, toen orgaantransplantaties over de hele wereld werden uitgevoerd, ontdekten medische onderzoekers die op dieren experimenteerden, dat

wanneer ze de bloedstroom naar de hersenen reduceerden, van het normale niveau naar een niveau van slechts 20 – 50%, de hersenen 'stil vielen', maar absoluut niet 'dood' of 'onherstelbaar beschadigd' waren..!

Tegen het einde van de jaren negentig werd dit fenomeen ook aangetoond bij de mens en had het de naam 'ischemische penumbra' gekregen. Het was duidelijk: de mythe van de 'hersendood' was doorbroken. Dus dan is de vraag gerechtigd, waarom de 'hersendood'-theorie nog steeds zo gangbaar is. En wat wordt medische studenten op de universiteit hierover 'bijgebracht'..?

'De hersenen zijn stil maar niet dood'.

De Braziliaanse neuroloog legt uit dat medische studenten dit misschien wel horen als 'informatie wordt verstrekt aan het grote publiek', maar dat ze het niet zullen leren op de medische school. Dr.Coimbra:



"In medische scholen zijn deze concepten waarover ik je vertel – hoewel ze gepubliceerd zijn – niet beschikbaar in medische leerboeken. Ze zijn niet beschikbaar in medische bijeenkomsten. In medische conferenties kun je ze niet vinden"

Hij voegt eraan toe, dat er informatie wordt achtergehouden om te blijven leveren aan de orgaandonatie-industrie.. Via het systeem, dat 'een van de best gecontroleerde systemen' van informatie-uitwisseling ter wereld is.

"Als je een-op-een met artsen spreekt, zullen ze je vaak zeggen dat ze het ermee eens zijn, maar ze willen niet knoeien met het transplantatiesysteem. Het transplantatiesysteem is een rijk en krachtig systeem. Ze zijn overal in de medische gemeenschap. Ze zitten in medische raden en medische academies; ze zijn overal Politiek gezien zijn ze zeer machtig."



Dr. Cicero Coimbra

In de Verenigde Staten was er in 2016, bij het transplantatiesysteem, sprake van 'financiële transacties' voor een bedrag van ongeveer US\$ 25 miljard. Tegen 2025 zal het naar verwachting zo'n US\$ 51 miljard dollar per jaar bedragen..! Simpelweg 'big business' dus".

Dr. Coimbra gaat verder:

*"Het briljante idee van het transplantatiesysteem was de vinding, om de -in hun ogen- onomkeerbare hersenbeschadiging 'hersendood' te gaan noemen. Want wanneer je zegt dat iemand tegen 'hersendood' is, je dan als vanzelf denkt: 'Hoe kan iemand in vredesnaam tegen de dood zijn? Geloven ze niet in de dood'? Maar dit begrip 'dood' (hersendood) is slechts een woord, gegeven aan een 'hopeloos comateuze' patiënt. Maar dat zijn ze allang niet meer. 'Hopeloos comateus' waren ze aan het eind van de jaren '60; tegenwoordig niet meer. En bij een zeer groot aantal van deze patiënten is er geen enkele schade – **geen enkele hersenbeschadiging** – ze hebben alleen maar een stil brein,"*



Om het probleem samen te vatten, vertelt Dr. Coimbra dat de standaardtest die voor het 'hersendood'-onderzoek wordt gebruikt, de 'apneustest' wordt genoemd. Maar deze kan onomkeerbare hersenbeschadiging aan een reeds comateuze patiënt veroorzaken! Doordat het bloed en de zuurstof aan de hersenen 10 minuten lang worden vermindert. Is dit een logisch verhaal? Dr. Coimbra verklaart dat hij uit de eerste hand heeft gezien dat er hoop voor patiënten was, die het etiket 'hersendood' opgeplakt hadden gekregen.

Als artsen gewoon drie essentiële hormonen (van de schildklier- en bijnierhormonen) zouden verversen/vervangen, dan zou volgens professor Coimbra "de normale circulatie naar de hersenen worden hersteld". Gebeurt dat niet, dat deze hormonen worden ververs, dan gaat de patiënt 'in een ramp' doorleven. Coma of geen coma. De Braziliaanse neuroloog merkte opnieuw op dat artsen en studenten geneeskunde dit niet geleerd hebben:

"Zij weten wat er in het neurologische leerboek van de geneeskunde staat.... Ze weten wat er te leren is, en dit staat er niet bij. Er wordt hen stelselmatig informatie onthouden, opzettelijk of door 'nalatigheid'. Maar het essentiële belang van het vervangen van schildklierhormonen wordt niet besproken in vergaderingen over hersenletsel en hoe hersenletsel te behandelen. Geen enkele intensive care-unit in de wereld vervangt schildklierhormonen – niet één enkele die ik ken."

Waarom geeft dit fenomeen ORGAANDONATIE bij zoveel mensen gevoel verbergen of onbewust vergeten? Zou het echt zo zijn dat wij, gewoon talus zijn, om een orgaandonatokaartje in te vullen? Nee toch?

Of dat we misschien te bang zijn, dat we na de dood toch nog de pijn zullen voelen van het vervangen van onze organen? Of is het misschien gewoon een erg idee. Dat kan natuurlijk allemaal.

Maar de vraag is natuurlijk of er niet een ander gevoel aan ten grondslag kan liggen. Rond de stilte van niet-donen zijn. Waarom is er eigenlijk nooit onderzoek gedaan naar de oorzaken en de achtergronden van dit stille 'vergeten' of 'stille protest' tegen orgaandonatie?

Het is niet onze taak om hier een oordeel te gaan uitspreken over volkswet van orgaandonatie. De enige vraag blijft gewoon keihard overend staan: "Waarom is er gevoel 'stijl' vergeten?"

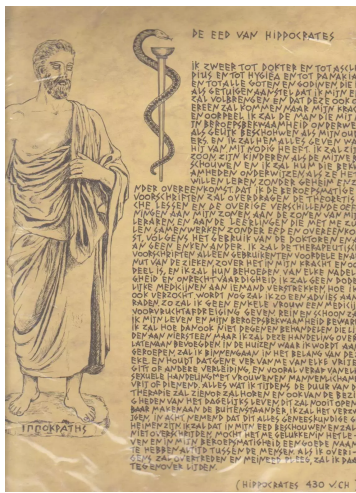
We vragen ons hier alleen af, of het wellicht zo kan zijn dat deze stilte in dit opzicht verleggender is dan de 'logische' voorstellen. Kan het zijn dat er onderbelichte achtergronden achter dit fenomeen schuil gaan bij IEDER mens?!

Achtergronden die mogelijk te duiden zijn als 'onbewuste gevoelens van schuld'; gevoelens die wellicht anders voortvloeien met zich meebrengt, die geen makkelijk voorstander is van orgaandonatie?

Om te illustreren hoezeer de mythe van de 'hersendood' de geesten van de medische gemeenschap heeft gegrepen, vertelt Dr. Coimbra het verhaal van zijn operatie op een 15-jarig meisje, dat, toen hij eenmaal de nodige hormonen had toegediend, tekenen van hersenactiviteit begon te vertonen. Coimbra schreef in het medische dossier van het meisje over deze toediening en de waargenomen verbetering. Maar daaronder, zo zag hij later, had die nacht een andere, dokter-van-dienst van de Intensive Care Unit, geschreven: "Zodra een patiënt 'hersendood' is verklaard, is de patiënt dood. Het maakt niet uit of de patiënt later niet meer voldoet aan de criteria voor 'hersendood'. De patiënt is legaal dood, omdat het ooit werd gediagnosticeerd als 'hersendood'."

Volgens dr. Coimbra komt het uiteindelijk allemaal neer op de plicht van artsen om hun heilige eed te eren om "geen kwaad te doen" en om "het beste te doen wat ze kunnen" voor de gezondheid en het welzijn van hun patiënt.





De 'Eed van Hippocrates', die nog steeds geldt als het kernpunt van respect van de genezer voor zijn geneeskunst en patiënt.

Hier het interview met Dr. Cicero Coimbra, gevolgd door een video van zijn toespraak op de recente 'Brain death'-conferentie in Rome.

Dr. Coimbra, staat de term 'hersendood' voor een mythe?

"Tegen het einde van de jaren '60 leidde de eerste menselijke harttransplantatie uitgevoerd door de chirurg Christiaan Barnard in Zuid-Afrika tot een vraag naar transplanteerbare vitale organen van de patiënten die als 'hopeloos comateus' worden beschouwd. Het was het gemeenschappelijke inzicht dat, door gebruik te maken van alle mogelijke technieken en kennis die op dat moment beschikbaar waren, deze patiënten zich niet konden herstellen tot een normaal leven. Uiteindelijk liever binnen enkele dagen zouden evolueren naar een hartstilstand; ze zouden niet meer bij bewustzijn komen.

Een ad hoc commissie op de Harvard Medical School besloot om deze klinische toestand 'hersendood' te noemen, zodat ze vitale organen konden verwijderen die levensvatbaar werden gehouden, door aanhoudende hartslag (aanhoudende toevoer van zuurstofrijk bloed) en ze deze organen konden gebruiken om de gezondheid van andere mensen te verbeteren; patiënten bijvoorbeeld, die leverfalen, nierfalen of hartfalen in een eindstadium hadden.

Deze mensen zouden baat hebben bij het hebben van de organen van patiënten die dus 'hopeloos in coma waren'. Door deze patiënten het label 'dood' te geven, kon de ad hoc commissie alle juridische problemen oplossen, die verband houden met het verwijderen van vitale organen van comateuze patiënten. Mensen die CONCEPTUEEL niet konden herstellen, volgens de medische wetenschappelijke kennis die we toen, tegen het einde van de jaren zestig, beschikbaar hadden."

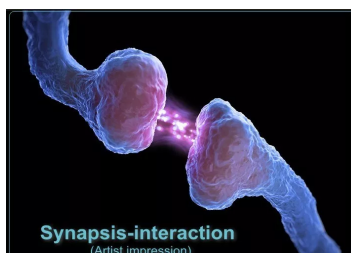


- Out of Body/Near Death Experience -
Het is onmogelijk naar deze orgaantransplantatie te kijken, zonder ook de wetenschappelijke studies rondom Bijna-Dood-Ervaringen mee te nemen.

Om organen te transplanteren, moesten ze bij iemand worden verwijderd, terwijl ze nog in leven zijn, terwijl het hart nog steeds klopt?

Ja, ze hebben ze uit een comateuze patiënt verwijderd. Maar ze dachten dat het niet mogelijk zou zijn om die patiënten te doen herstellen, omdat ze niet de technologie en kennis hadden om ze te herstellen. De grootste fout was om die patiënten als 'onomkeerbaar hersenbeschadigd' te beschouwen, maar hun hersenbeschadiging werd als onomkeerbaar beschouwd vanwege de beperkte kennis die er op dat moment was. Later, na verloop van tijd, boden nieuwe kennis en neurologische wetenschappelijke prestaties andere ideeën over wat er werkelijk aan de hand was bij deze patiënten.

Zo geloofden artsen aan het eind van de jaren zestig – toen het concept van 'hersendood' in de geneeskunde werd geïntroduceerd – dat, wanneer er geen tekenen van hersenactiviteit waren, die door neurologisch onderzoek konden worden opgespoord, de enige mogelijke reden, de afwezigheid van bloedcirculatie in de hersenen zou zijn. En omdat de afwezigheid van deze hersencirculatie de hersenen binnen enkele minuten zou vernietigen, besloten ze het 'hersendood' te noemen.



Het probleem is dat in de jaren tachtig alles begon te veranderen. De praktijk van het transplanteren van vitale organen had zich al over de hele wereld verspreid, maar al in 1984 of 1985 bleek uit experimenten bij dieren – bij knaagdieren – **dat als je de bloedtoevoer naar de hersenen terugbrengt tot slechts 50 procent van het normale bereik, de hersenen stilvallen**. Dit komt omdat er niet genoeg energie is om wat wij noemen 'synaptische activiteit' in stand te houden. Synapsis is de plaats waar het ene neuron communiceert met het andere neuron. (voor een uitgebreide anatomische uitleg over de bloedtoevoer naar en de bloedbanen in de hersenen, kijk deze video [HIER](#))

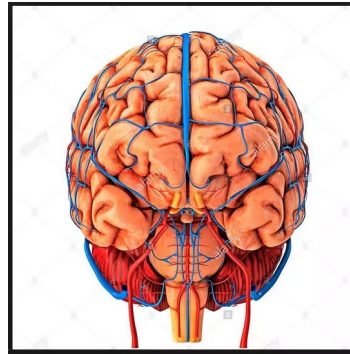
Synaptische activiteit, dat is het vrijkomen van neuro-transmissie op de synaptische plek, was niet langer mogelijk in deze hersenen, omdat de hersenbloeding 50% van het normale bereik bedroeg, en dat zou niet genoeg energie opleveren voor synaptische activiteit, voor neuronen om met elkaar te communiceren. Dus, de hersenen waren stil, maar de neuronen waren niet gestorven, alleen maar omdat de bloedstroom werd verminderd tot 50 procent.

Dus, de hersenen waren stil maar niet dood....

Ja, stil maar geen neuronale dood, geen 'hersendood' dus. Necrose, d.w.z. het proces van **neuronale dood, is een proces dat enkele uren in beslag neemt** en wordt geactiveerd wanneer de bloedstroom lager is dan 20% van het normale bereik. Dit interval (ongeveer tussen 20 en 50% van het normale circulatieniveau) staat nu bekend als de 'penumbrazone'. Het werd aanvankelijk beschreven in situaties waar er een gebloekte slagader is die een deel van de hersenen van voedsel voorziet.

In het perifere gebied van dit zogenaamde 'ischemische' deel van de hersenen, was er een nevenstroom van bloedtoevoer tussen de 20 en 50% van de normale stroom, zoals aangetoond bij dieren. Als je die slagader kon recirculeren, zou je het perifere gebied redden omdat het daarvoor alleen maar stil was. Het was niet necrotisch; het was dus niet vernietigd. Het is duidelijk dat wanneer je een patiënt met een hoofdtrauma hebt en de hersenen zwellen, op een gegeven moment de bloedvaten die de hersenen van bloed voorzien samengeperst worden, omdat de hersenomvang in de intracraniele ruimte toeneemt.

Deze intracraniele ruimte wordt beschermd door botten, en botten kunnen niet uitzetten om de toename van het hersenvolume op te vangen. Dus als de grootte van de hersenen toeneemt als gevolg van wat we kennen als 'hersenoedeem' of 'hersenzwelling', dan worden de vaten geleidelijk aan samengeperst en neemt de bloedstroom naar de hele hersenen evenredig af met de toename van de intracraniele druk. Op een gegeven moment zul je een daling van 50% bereiken ten opzichte van het normale bereik. Op dat punt zijn de hele hersenen stil – niet een deel ervan, maar alles is stil – maar het is nog steeds herstelbaar. Het is niet dood, het is levend. En die situatie was onbekend aan het eind van de jaren zestig, toen het begrip 'hersendood' in de geneeskunde werd geïntroduceerd.



De hersenen zitten vol met bloedvaten/adern om de hersenfuncties optimaal te doen verlopen.

Het is dus duidelijk dat sommige van deze patiënten nog in leven zijn. Wat bedoel ik met levend? De hersenen werden niet vernietigd; het was alleen maar stil. En het transplantatiesysteem heeft organen genomen van patiënten die hersenweefsel hadden dat in theorie hersteld kon worden. **Dat hersenweefsel wordt niet vernietigd**. Voor mij was het eind jaren negentig heel duidelijk toen het fenomeen van 'ischemische penumbra' – een stil brein, maar geen hersenvernietiging – werd aangetoond bij mensen, niet alleen bij knaagdieren, dat deze situatie 'globale ischemische penumbra' kon worden genoemd.

Het probleem is dat een van de tests die gebruikt worden om de 'hersendood' te diagnosticeren – de zogenaamde 'apneu-test' – bestaat uit het uitschakelen van het ademhalingstoestel. U ontkoppelt het beademingsapparaat voor 10 minuten. Als u dat doet, neemt het hoge niveau van kooldioxide sterk toe. Dit verhoogt op zijn beurt de intracraniele druk verder en kan de arteriële druk verlagen. Zo verhoogt u de compressie op de hersenvaten en verlaagt u de druk in de hersenvaten tijdens de apneu-test.

Wat was het doel van de apneu-test?

Het doel van de apneu-test is om aan te tonen dat de patiënt niet alleen kan ademen. In geen enkele cultuur ter wereld zou het onaanvaardbaar zijn om te zeggen dat iemand die ademt, dood is. Spontane ademhaling in elke cultuur betekent leven. Zo, bijvoorbeeld, wanneer een baby geboren is, en hij nooit ademt, zeg je dat hij dood geboren is. Maar als de longen zich minstens één keer, voor wettelijke doeleinden uitbreiden, zelfs als de baby onmiddellijk sterft, zegt u dat de baby in leven is. **En de vraag of de baby nog leeft of dood is op het moment dat de baby geboren wordt, heeft aanzienlijke juridische gevolgen.**

Niemand in welke cultuur van de wereld dan ook – de Indiase of westerse cultuur, etc. – zou accepteren dat iemand dood is als die persoon in staat is om alleen te ademen. Het doel van de apneu-test is dus om aan te tonen dat de patiënt niet alleen kan ademen en als dood kan worden beschouwd.

Maar stelt u zich eens voor: het ademhalingstoestel is gedurende 10 minuten losgekoppeld van de longen. Om zelfstandig te kunnen ademen, heb je je ademhalingscentra in je hersenen nodig om te kunnen werken. Zij controleren het middenrif en de ademhalingsspieren in het algemeen.

Als u het ademhalingstoestel uitschakelt en er is geen ademhaling gedurende 10 minuten, zeggen ze: "Oké, zie je, dit is nog een bewijs dat de patiënt dood is, omdat hij niet in zijn eentje kan ademen". De apneu-test wordt beschouwd als de fundamentele test om "hersendood" te diagnosticeren. Geen enkele arts ter wereld zou "hersendood" diagnosticeren zonder deze test te doen. Zo, wanneer u hoort dat een bepaalde patiënt als "hersendood" is gediagnostiseerd, weet u dat de apneu-test is uitgevoerd.

Waarom is de apneu-test niet legitiem?

Het is niet legitiem. Eigenlijk verstoort het de meest elementaire concepten van de geneeskunde. Bijvoorbeeld, stel je voor dat ik je 10 minuten lang verhindert om te ademen, wat gebeurt er dan? U zult sterven.

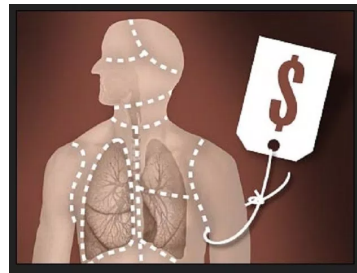
Maar in dit geval helpt een ademhalingsapparaat de persoon om te ademen?



Ja, juist. Het ademhalingstoestel helpt de persoon om te ademen. Je hebt gelijk, geen probleem. Het probleem is: je test de vitaliteit van de ademhalingscentra. Maar wat gebeurt er met de ademhalingscentra in een stil brein als je een test in gang zet die de bloedtoevoer naar de ademhalingscentra vermindert...!? De ademhalingscentra waren al stil, omdat ze een synaptische functie nodig hebben om te werken. Als de bloedstroom zich binnen de penumbrazone bevindt – tussen de 20 en 50% – kunnen de ademhalingscentra niet werken, niet omdat ze onherstelbaar beschadigd zijn, maar omdat ze stil zijn.

Je zou dit niet als 'hersendood' dienen te diagnosticeren. U zult geen onderscheid maken tussen de toestand van wereldwijde ischemische penumbra en onomkeerbare hersenbeschadiging door de ademhalingsfunctie te testen. Je kunt de ademhalingscentra in de hersenen vernietigen – omdat je alle delen van de hersenen kunt beschadigen – door de bloedstroom tijdens de apneu-test verder te verminderen. 40% Procent van de patiënten die aan de apneu-test worden onderworpen, hebben een grote daling van hun bloedstroom, van hun bloeddruk.

De bloeddruk is de druk die zich in de slagaders bevindt; het is de druk die de drijvende kracht is om de circulatie in de hersenen in stand te houden. Dus, wanneer u de apneu-test uitvoert, kunt u in feite onomkeerbare schade aan de hersenen veroorzaken wanneer u alleen werd verondersteld om onomkeerbare hersenbeschadiging te diagnosticeren.



Kan de wereldwijde, exorbitante commerciële markt voor organen een oorzaak zijn voor het negeren van de essentiële fouten in de hersendood-diagnose...?!

Dat lijkt in strijd te zijn met de hippocratische eed? U schaadt de patiënt om te testen of er blijkbaar een stil brein dood is..?

Het stille brein is niet dood. Je veroorzaakt onomkeerbare schade aan de ademhalingscentra en aan de hele hersenen, alleen al door het uitvoeren van de apneu-test. Dus, zoals u al zei, respecteren ze de hippocratische eed niet, want het meest fundamentele concept van de medische praktijk is wat u zojuist zei: Eerst, "doe geen kwaad." En de tweede is, "doe het beste wat je kunt". Dus, geen van deze basisbegrippen van de hippocratische eed worden in deze situatie gerespecteerd.

Als dit onderzoek zowel bij mensen als bij knaagdieren is gedaan, waarom is de "hersendood"-theorie dan nog steeds gangbaar? En wat wordt de studenten van de medische school hierover geleerd? Zouden ze over dit laatste onderzoek horen?

Wellicht horen ze ervan, als je het grote publiek informatie geeft zoals je dat probeert te doen. Maar in medische scholen zijn deze concepten waarover ik je vertel – hoewel ze gepubliceerd zijn – niet beschikbaar in medische leerboeken. Ze zijn niet beschikbaar in medische bijeenkomsten. Op medische conferenties kunt u ze niet vinden.

Tegenwoordig is de overdracht van informatie binnen de medische gemeenschap in het algemeen – niet alleen in dit of dat land of dat, maar wereldwijd – waarschijnlijk, of zeker, het best gecontroleerde systeem van informatieoverdracht, want het is miljarden dollars per jaar waard. Als je informatie in een leerboek stopt, kan het de geldstroom van de ene sector naar de andere omleiden. Het is de meest gecontroleerde vorm van informatieoverdracht in onze samenleving die ik ken.

Zegt u dat, in het belang van de orgaandonatie- en orgaantransplantatie-industrie, het grote publiek en medische studenten deze informatie niet krijgen?

Ja, ik heb geprobeerd te praten met de neurologische gemeenschap in mijn land en in andere landen, en de reactie die we zien is dat sommige [artsen] je zullen vertellen – "Oké, ik begrijp wat je zegt, maar vertel nooit aan iemand dat ik het met je eens ben" – omdat ze niet willen rotzooien met het transplantatiesysteem. Het transplantatiesysteem is een rijk systeem; het is een krachtig systeem. Ze zijn overal in de medische wereld te vinden. Ze zitten in medische raden en medische academies; ze zijn overal. Ze zijn zeer krachtig. Politiek gezien zijn ze zeer machtig.

Wat kan er gebeuren met een arts als hij tegen het systeem in probeert te gaan?

Wel, misschien wat er met mij is gebeurd. Ik moest vechten voor de rechtbank om mijn vergunning om als arts 19 jaar lang in Brazilië te mogen werken, te behouden. En dat was een lange tijd. Dus je begrijpt waarom sommige artsen die zich bewust zijn van wat er gebeurt, daar niet vrijuit over willen praten. Ze willen gewoon niet met machtige mensen knoeien. Ze hebben zelfs controle en invloed in de pers. Soms wordt er gezegd: "O, die dokter is tegen 'hersendood'".

Het briljante idee van het transplantatiesysteem was om datgene wat zij dachten dat onomkeerbare hersenbeschadiging was, 'hersendood' te noemen. Want wanneer je zegt dat iemand tegen 'hersendood' is, denk je: "Hoe kan iemand tegen de dood zijn? Ze geloven niet in de dood?" Maar 'dood' is slechts een woord dat werd gegeven aan een 'hopeloos comateuze' patiënt – maar ze waren 'hopeloos comateus' aan het eind van de jaren '60, niet nu.

Nu kunt u begrijpen dat bij een zeer groot aantal van deze patiënten, ze helemaal geen schade hebben – geen hersenbeschadiging – ze hebben gewoon een stil brein. En dat werd in het midden van de jaren '70 bevestigd. In het midden van de jaren '70 begonnen sommige mensen uit de histopathologie of patholoog(en) zich af te vragen hoe een arts sinds 1968 (toen 'hersendood' werd geïntroduceerd in de geneeskunde) kan zeggen dat er necrose van de hele hersenen is – dat er onomkeerbare schade is aan de cellen in de hele hersenen, alleen al door een neurologisch onderzoek?

Pathologen begonnen zich af te vragen wat hier gebeurt. Ze vroegen zich af: "Hoe kunnen ze een term als 'necrose' gebruiken, wat de terminologie is die alleen pathologen gebruiken als ze onder de microscoop naar het weefsel kijken?" Dus zijn ze dit gaan controleren. Ze deden 48 uur lang histologisch onderzoek bij patiënten die als "hersendood" werden gediagnosticeerd – dus tijd genoeg om volledige necrose te laten optreden. Geen tekenen van hersenactiviteit, geen bewijs van bloedstroom gedurende 48 uur. De hele hersenen zouden necrotisch moeten zijn; het is tijd genoeg voor volledige necrose.

Toen ze die hersenen onderzochten – ik denk dat het artikel in 1976 werd gepubliceerd – zagen ze dat ongeveer 60% van die hersenen helemaal geen tekenen van necrose vertoonden. Mensen die voorstander waren van 'hersendood' moesten zich verdedigen toen deze artikelen werden gepubliceerd. Ze zeiden: "Oké, necrose wordt in die gevallen aangegeven door zulke kleine



tekens dat je het niet in de microscoop kunt zien. Daarom kun je het niet zien, maar we weten dat het er wel is. Dat weten we, want er is geen mogelijke verklaring voor de afwezigheid van de bloedstroom gedurende 48 uur.”.

Nogmaals, toen er steeds meer bewijs beschikbaar kwam om aan te tonen dat wat zij in 1968 dachten – namelijk de totale afwezigheid van bloedstroom – niet waar was, probeerden zij iets anders te zeggen of iets anders uit te vinden om het te verklaren – zelfs als een hypothese. Je zag dat in deze conferentie [over "Hersendood": Een Medicolegal Construct: Wetenschappelijk & Filosofisch Bewijs] – het meerdere malen werd gezegd – dat toen de praktijk van 'hersendood' in de geneeskunde werd geïntroduceerd, er geen wetenschappelijke artikelen waren om het te ondersteunen, geen wetenschappelijk onderzoek.

Het was gewoon een concept: "Ok, we geloven dat deze patiënten geen bloedstroom hebben, omdat ze zo'n ernstig oedeem hebben dat de bloedvaten volledig samengedrukt zijn. Er is geen bloedstroom. Het is onmogelijk dat de hersenen na een paar uur onder geen enkele bloedstroom kunnen overleven. We zullen het dus 'hersendood' noemen, want dat is wat er volgens ons aan de hand is." Maar zoals ik je al zei, en zoals je van verschillende sprekers hebt gehoord, was er geen voorafgaand wetenschappelijk onderzoek naar het concept 'hersendood' om het concept 'hersendood' te ondersteunen.

Terwijl ze beweerden dat de hersenen "dood" waren, wat gebeurde er dan in het lichaam? Het hart klopt nog steeds....

Ja, want als het niet klopt, kun je geen vitale organen gebruiken. Als er een arrestatie in omloop is, hebt u beschadigde organen die u probeert te transplanteren bij andere mensen.

"Brain Death" - A Medicolegal ...

Dr. Coimbra, als mensen 'hersendood' horen, denken ze dat de hersenen dood zijn. Maar zoals je hebt uitgelegd, zijn de hersenen eigenlijk stil. Als de hersenen stil zijn, wat is dan de staat van de andere organen en systemen in het lichaam?

Dit is een zeer belangrijke vraag, omdat een van de delen van de hersenen die mogelijk binnen het bereik van ischemische penumbra ligt, tussen 20 procent en 50% van de normale niveaus van circulatie, de hypothalamus is. Deze hypothalamus produceert verschillende hormonen die andere klieren in ons lichaam controleren. En er zijn minstens drie hormonen die zeer belangrijk zijn voor onze discussie. Omdat de hypothalamus ook onder een lage bloedcirculatie zit, is de productie van die hormonen afgenomen.

Eén van die hormonen is bijvoorbeeld het hormoon dat TSH vrijmaakt uit de hypofyse. TSH is 'schildklierstimulerend hormoon'. Je hebt dus het hypothalamus producerende TSH-releasing hormoon. TSH-releasing hormoon induceert de productie van TSH door de hypofyse [hypofyse]. De hypofyse geeft TSH vrij in de circulatie, en vervolgens blijft de schildklier in onze nek schildklier hormoon produceren.

Schildklierhormonen hebben een werking in de hersenen. Ze hebben acties in al onze organen. Een van de belangrijkste acties is om te voorkomen dat er vocht in de weefsels lekt. Dus als je bijvoorbeeld een patiënt hebt die een hersenletsel heeft gehad en dat trauma het volume van de hersenen heeft vergroot en nu de bloedvaten zijn samengedrukt, worden ook de bloedvaten die de hypothalamus van bloed voorzien samengedrukt. En dan kom je in een toestand die 'Centrale hypothyreoïdie' wordt genoemd.

In deze toestand vermindert de schildklier de productie van schildklierhormonen, omdat de schildklier niet voldoende gestimuleerd wordt door de hersenen. Het gebrek aan schildklierhormonen verhoogt dus de hersenbeschadiging en het hersenoedeem, d.w.z. de zwelling van de hersenen. Dit is een kritieke situatie, die ik zo zou kunnen zeggen: als je het schildklierhormoon niet vervangt, zal het hersenweefsel afsterven, omdat de zwelling van de hersenen zal toenemen, en wel tot het punt dat de bloedvaten volledig samengedrukt zijn en je helemaal geen bloedstroom hebt. Dan heb je onomkeerbare schade aan de hersenen.

Maar als de bloedtoevoer naar de hersenen binnen het bereik ligt van 'ischemische penumbra' (een stil maar niet onomkeerbaar beschadigd brein) of naar die situatie (die zich ontwikkelt tot diepere coma's – met verminderde, maar niet afwezige neurologische tekenen van hersenactiviteit), dan kun je de hersenen redden, gewoon door drie hormonen te geven.

Een van de belangrijkste zijn de schildklierhormonen. Als u de schildklierhormonen van de comateuze patiënt geeft, voorkomt u verdere lekkage van vloeistoffen uit de intravasculaire ruimte (de ruimte in de bloedvaten) naar het hersenweefsel. De voortgang van de hersenzwelling stopt en keert zich om, de hersenvaten worden niet meer samengedrukt, u verhoogt de bloedtoevoer naar de hersenen en de patiënt begint de hersenfuncties te herstellen.

Maar deze situatie begint al lang voor het begin van [de] screeningstest voor 'hersendood'.

Glasgow Coma Scale (GCS-EMV)					
Ogen openen (E)		Motoriek (M)		Verbale reacties (V)	
Spontaan	4	Spontaan bewegen		Prakt spontaan, georiënteerd	5
		Voert op opdracht	6		
Op aanspreken	3	Lokaliseert pijn	5	Prakt spontaan, gedesoriënteerd	4
		Trekt terug bij pijn	4		
Op pijn	2	Flexie op pijn	3	Prakt onzin	3
		Extensie op pijn	2	Uit klanken	2
Geen reactie	1	Geen reactie	1	Geen reactie	1

We hebben een schaal om de mate van coma te meten. Het wordt de 'Glasgow Coma schaal' genoemd. Een normaal persoon die volledig wakker is, bevindt zich op niveau 15 van de Glasgow Coma-schaal (5 punten in elke EMV-kolom). Als er geen tekenen van hersenactiviteit zijn, dan ben je op niveau 3. Wanneer u niveau 3 bereikt, begint u de patiënt te screenen op de diagnose 'hersendood'. Maar als de Glasgow Coma schaal ver verwijderd is van 3 – als het rond de 8 of 7 is – hebben de meeste, zo niet alle patiënten een laag circulerend schildklierhormoongehalte.



Op dat moment is het hersenoedeem nu omgezet in het zogenaamde 'hersenmyxoedeem', omdat het oedeem nu wordt veroorzaakt door een gebrek aan voldoende schildklierhormonen. Daarom, als u begint met het vervangen van schildklierhormonen wanneer een patiënt met een traumatisch hersenletsel op het niveau van 8 of 7 in Glasgow is – kan de neurologische toestand van de patiënt verbeteren en zelfs alle neurologische functies worden genormaliseerd.

En dit is een verplichting, dit is niet iets wat je zegt: "Oké, ik zal het zo laten." Nee, je ziet dat er iets mis is en je kunt het leven van een patiënt redden. Hypothyreoïdie is een dodelijke aandoening; als je het niet behandelt, zullen patiënten sterven. Het gaat terug naar wat u zei over de eed van Hippocrates. Het meest elementaire deel is "doe uw patiënten geen kwaad". Maar het tweede deel is 'doe het beste wat je kunt' om het leven van je patiënten te redden, om hun gezondheid te verbeteren, om het welzijn van je patiënt te verbeteren. Dus 'doe je best' en nu volg je niet het tweede aspect van de hippocratische eed. U moet simpelweg de schildklierhormonen vervangen om zogenaamde 'hersendood' te voorkomen..!

En is dit meestal het geval? Zijn deze drie hormonen over het algemeen gegeven?

Nee, het wordt nergens gedaan.

Waarom niet?



Dit is een vraag die de medische gemeenschap moet beantwoorden. Waarom volgen ze in deze situatie niet het tweede principe van de eed van Hippocrates? De eed wordt gepubliceerd sinds de jaren tachtig. Zo weten ze het het is niet alsof de artsen die met deze patiënten te maken hebben, niet begrijpen wat er met de schildklier gebeurt Als je zegt dat ze het 'weten', moet ik zeggen dat het gepubliceerd is. Maar ik zou niet zeggen dat de artsen 'weten', omdat ze niet alles weten wat er gepubliceerd wordt. Ze weten wat er in het neurologische leerboek van de geneeskunde staat, zoals het neurologische leerboek.

Ze weten wat er is, en dit is er niet. Ze kennen maar de halve waarheid en handelen daarmee niet volledig. Het belang van het vervangen van schildklierhormoon wordt niet besproken in vergaderingen over hersenletsel en hoe je hersenletsel moet behandelen. Geen enkele intensive care-unit in de wereld vervangt schildklierhormonen – niet één enkele die ik ken. Want, weet je, als je schildklierhormonen zou vervangen wanneer de Glasgow Coma-schaal op 7 of 8 is, zou waarschijnlijk bijna geen enkele patiënt overgaan tot zogenaamde 'hersendood'. Dus, het is niet gedaan – het is gewoon niet gedaan.

Wat gebeurt er met de hersenen als deze schildklierhormonen niet aan de patiënt

worden gegeven?

Omdat de hersenen opzwellen omdat de schildklierhormonen niet worden vervangen, stopt of vermindert de hypothalamus de productie van andere hormonen die zeer belangrijk zijn voor het overleven van de comateuze patiënt. Een van de belangrijkste is de zogenaamde ACTH. Dit is een hormoon dat wordt geproduceerd onder de stimulatie van de hypothalamus. Het wordt geproduceerd door de hypofyse [hypofyse], en het stimuleert de bijnieren om hormonen te produceren die uw bloeddruk binnen het normale bereik houden..!

Als je de hele situatie in je hoofd kunt samenstellen: je hebt een verlaagd niveau van schildklierhormonen – daarom zwellen de hersenen op, daarom is de bloedstroom verminderd: omdat de bloedvaten worden samengeperst in de intracranële ruimte. De patiënt evolueert naar de zogenaamde.... 'hersendood'. En nu neemt ook de druk in de vaten die nodig is om de bloedstroom naar de hersenen te verzorgen af, omdat de bijnieren niet genoeg 'mineralocorticoïden' leveren om de bloeddruk te stabiliseren. De bloeddruk in het bloedvat daalt dus – de druk die nodig is om de bloedtoevoer naar de hersenen te verzorgen.

Dus, je hebt deze twee omstandigheden die samenwerken om de hersenen te beschadigen: je hebt een verhoogde intracranële druk door een gebrek aan schildklierhormonen, en je hebt een verlaagde bloeddruk door een laag niveau van bijnierhormonen. En nogmaals, omdat die bijnierhormonen niet worden vervangen, vordert de patiënt – het hele organisme – in een ramp.

U zei dat er drie hormonen moeten worden gegeven. Wat is het derde hormoon?

Er is een derde hormoon dat aan deze patiënten moet worden toegediend en dat ook wordt geproduceerd door de hypothalamus en de hypofyse. Het wordt ADH genoemd, wat staat voor "antidiuretisch hormoon". Het voorkomt dat uw nieren grote hoeveelheden vocht afgeven die het volume in uw bloedvaten verder zouden verminderen. De verdere daling van de druk in de bloedvaten komt voort uit het feit dat u niet genoeg volume in uw bloedsomloop heeft om de bloedsomloop te ondersteunen.

Dit derde hormoon is het enige hormoon dat soms aan deze patiënten wordt gegeven, omdat het onmogelijk is om deze situatie niet te identificeren. Als je de situatie wilt identificeren wanneer de schildklierhormonen laag zijn, moet je ze meten. Als je een situatie wilt identificeren waarin de bijnierhormonen laag zijn, moet je ze meten. Maar je weet of de patiënt lage niveaus van ADH produceert, je weet het omdat hij (zij) veel urine elimineert – 6 liter, 8 liter, of zelfs 10 liter urine per dag.

Het gebrek aan deze drie hormonen zal het organisme tot een ramp leiden. En ze worden niet vervangen. Omdat wat er niet gedaan moet worden, zal deze patiënt binnen enkele dagen sterven. Bijna deze patiënten zullen binnen enkele dagen sterven door een hartstilstand. Maar dat komt omdat u niet denkt aan een deel van de tweede hippocratische eed, namelijk: u moet uw best doen om het leven van uw patiënt te redden. Je vervangt geen schildklierhormonen; je vervangt geen bijnierhormonen; je vervangt soms geen ADH, dus die patiënten zullen over een paar dagen sterven.

Hoe verdedigen degenen die "hersendood" ondersteunen dit?

Geloof het of niet, mensen die voorstander zijn van 'hersendood' zeggen dat het niet uitmaakt wat je doet. Ze zeggen dat deze patiënten, zelfs met de meest agressieve intensieve zorgbehandeling, binnen een paar dagen zullen sterven. En het 'dus' een goed idee is, om hun organen te nemen om het leven van andere mensen te redden. Maar eigenlijk zijn die patiënten niet behandeld zoals het hoort. De meest basale behandeling, dat wil zeggen het vervangen van al deze drie hormonen, is niet gedaan, dus de patiënt zal sterven.

Hypothyreoïdie staat bij de medische gemeenschap bekend als een dodelijke aandoening als ze onbehandeld blijft. Bijnierfalen, dat ik zojuist beschreef, is ook bekend als een dodelijke aandoening als het onbehandeld blijft. En hetzelfde geldt voor diabetes insipidus, wat te wijten is aan het gebrek aan ADH. Dus, je hebt drie dodelijke aandoeningen bij dezelfde patiënt, en je behandelt ze niet. In plaats daarvan, zegt u: *"Deze patiënten zullen sterven, zelfs als je ze de meest agressieve intensieve zorgbehandeling geeft."* Maar dat is niet waar; je weet niet wat er gebeurt en je weet niet wat de pathofysiologie is van wat er met deze patiënt gebeurt.

Artsen wordt niet geleerd om schildklierhormonen of bijnierhormonen te geven; soms worden ze niet eens geleerd om ADH te geven. Dokters zeggen soms dat dit gebeurt 'omdat de hersenen doodgaan'. Maar eigenlijk gaan de hersenen dood omdat ze die schildklierhormonen niet vervangen! Als artsen deze drie soorten hormonen zouden vervangen, zou de normale bloedsomloop naar de hersenen worden hersteld en zal de hypothalamus opnieuw beginnen met het produceren van normale hoeveelheden van al die hormonen.

Hersendood?

Dat kan wel over iedereen gaan, die hier loopt!

Loesje

Hebt u patiënten behandeld die hersteld zijn van een ernstig hersenletsel door het gebruik van deze hormonen?

Ja, ik heb een 39-jarige vrouw behandeld die 'hersendood' is verklaard.... Het was een chirurgisch ongeval dat de schade aan de hersenen veroorzaakte en ik ben vier dagen na de gebeurtenis begonnen met het vervangen van deze hormonen. Ik moet u zeggen dat het van tevoren had moeten beginnen, niet vier dagen later. Maar ze was al gediagnosticeerd als 'hersendood' en de familie had dit al te horen gekregen. Dus zijn we op dag vier begonnen met het vervangen van de schildklierhormonen.

Acht dagen na het begin van de vervanging van de schildklierhormonen en de andere hormonen begon de patiënt alleen te ademen. Daarom kon de patiënt niet langer worden herkend als iemand die dood is, omdat ze ademde. Zoals ik al eerder zei, is het vermogen om alleen te ademen een teken van leven in elke cultuur van de wereld, zodat de patiënt nog in leven was.

En een maand later kon ze met haar ouders communiceren. Omdat ze een tracheostomie had, moest ze communiceren door liplezen. Ze bewoog alleen haar lippen, omdat er niet genoeg lucht was om de stembanden te laten trillen. Er was geen geluid, maar ze kon wel communiceren door liplezen en dat duurde twee of drie maanden. Helaas stierf ze omdat ze te lang in bed lag en ze had stolselformaties in de aderen van haar benen en de stolsels bewogen zich naar haar longen. Ze stierf door longembolie.

Maar ze was in staat om met haar ouders te communiceren voordat ze stierf..?

Ja, twee of drie maanden lang kon ze met hen communiceren....

Dat is het verschil voor de familie....het feit dat de ouders in staat waren om met hun dochter te communiceren.

Haar hersenen waren functioneel. Natuurlijk had ze enkele ernstige neurologische problemen met betrekking tot beweging. Haar bewegingen waren sterk beperkt. Maar we wisten niet wat er de komende maanden zou zijn gebeurd, of ze haar armen en benen zou gaan bewegen of niet. Helaas had ze deze klinische complicatie en stierf daardoor.

Aangezien u het vroeg, is het belangrijk om te zeggen dat ik voor deze dame een 15-jarig meisje heb behandeld. Een maand na het ongeluk ben ik met de behandeling begonnen. Ze had al drie apneustests ondergaan. De eerste en de tweede ademde ze in, maar niet in de derde. Ze werden gedaan op opeenvolgende dagen, dus elk van de tests waren een extra agressie voor de patiënt, voor de hersencirculatie, en uiteindelijk kon ze de derde niet weerstaan.



Ze lag in een diepe coma zonder ademhalingsreflexen. Die patiënt was niet in dezelfde stad als waar ik werkte en het gezin verhuisde van een andere staat in Brazilië naar de staat São Paulo. Ik begon de vervanging van de schildklierhormonen te laat, maar op een gegeven moment, ongeveer twee weken later, onder de vervanging van schildklierhormoon en de vervanging van andere hormonen, had die patiënt aanvallen, stuip trekkingen, aan de rechterkant.

Maar een persoon die 'hersendood' is, heeft geen hersenaanvallen, of wel?

Nee, een dood brein kan geen aanval hebben. Dat is wat ik op het schema van de patiënt heb geschreven. De dokter die die avond op de IC dienst had, was iemand die betrokken was bij een transplantatiesysteem. En hij schreef iets [in de grafiek] zoals: *"Zodra een patiënt 'hersendood' is verklaard, is de patiënt dood. Het maakt niet uit of de patiënt later niet meer voldoet aan de criteria voor 'hersendood'". De patiënt is legaal dood, omdat het ooit werd gediagnosticeerd als 'hersendood'."*

Ik kan dit bewijzen. Ik heb een kopie gemaakt van die patiëntenkaart. Je ziet hier dus het heftige belangenconflict. Alleen al in de VS ging het in 2016 om een transplantatiesysteem van ongeveer 25 miljard dollar. Tegen 2025 zal het naar verwachting 51 miljard dollar per jaar bedragen.

Op het internet kunt u aankondigingen vinden die suggereren dat u aandelen van die farmaceutische bedrijven moet kopen, omdat ze de winst zullen verhogen en u veel geld kunt verdienen door hun aandelen te kopen. Dit is dus een grote, grote onderneming. U kunt zien hoe machtig deze mensen zijn.

Stel je voor dat je een zeer bekende, prestigieuze transplantatiechirurg kende, die al 30 jaar lang vitale orgaantransplantaties uitvoert. Hij is een zeer bekwame chirurg, mogelijk wereldberoemd. En dan kom je bij hem en zeg je dat "hersendood" niet meer de dood is, want nu weten we veel meer dan we in 1968 wisten, toen de hersenen die in de geneeskunde werden geïntroduceerd.

Stel je voor dat je hem vertelt dat hij moet stoppen met het doen van vitale orgaantransplantaties. Hij doet ze al 30 jaar, en hij is zeer bekwaam, misschien wel een wereldberoemde arts. Veronderstel dat hij dat vreedzaam zal accepteren? Het is moeilijk. Na 30 jaar, al het prestige dat zich heeft opgehoopt en dan zeg je hem dat hij op zoek moet gaan naar een andere manier om geld te verdienen – een andere specialiteit omdat transplantaties niet meer mogelijk zijn.



Het lijkt erop dat het teruggaat naar de Hippocratische eed. Een dokter legt een gelofte af als hij dokter wordt. Het is een heilige gelofte.

Ja, zeker.

Hieronder de 41-minten durende presentatie
van Dr. Coimbra, die hij op 20 Mei 2019 in Rome gaf aan de Johannes Paulus
II Academy for Human Life and the Family Conference.

Dr. Cicero Coimbra M.D.

Geplaatst in [Orgaandonatie](#) Gelabeld met [doofpot](#), [Farmacie](#), [Gezondheid](#), [Media](#), [orgaandonatie](#), [Politiek](#), [Wetenschap](#) [Kopieer URL](#)



Gerelateerde artikelen:



[Sommige artsen:
"Hersendoden zijn
niet dood"...](#)



[Orgaan Donatie en -
Transplantatie...](#)



["Ik heb Sam levend
weggegeven: zo
voelt het"...](#)



[Pasgeboren baby's
zijn nog niet
levend...?!](#)

Advertentie

[◀ 21 Juli: bijzondere workshop: 'De tranen van de voorouders'](#)

Geef een reactie

Je moet [inloggen](#) om een reactie te kunnen plaatsen.

Deze website gebruikt Akismet om spam te verminderen. [Bekijk hoe je reactie-gegevens worden verwerkt.](#)

WantToKnow Nieuwsbrief

's Maandagochtends gratis in je
mail: een overzicht van de laatste
artikelen.

Quote van de dag

“

Het leven zit vol toeval; het is
aan ons om iets met die
toevallen te doen.

— Midas Dekkers (1946),
bioloog/auteur

WantToKnow Aanbieding





Curcumine-water en honing: unieke aanbieding..!

-Op verzoek herhalen we deze aanbieding- De uiterst krachtige werking van kurkuma is inmiddels door vele medische experts en gezondheidskenners onderschreven. Een bijna magisch natuurlijk middel, dat anti-bacterieel ongelooflijk krachtig is en daarbij ook nog eens ons immuunsysteem een 'powerboost' geeft. De mensen van Blue Earth hebben van de werkzame stof uit kurkuma, de zg. 'curcumine' een krachtig water gemaakt. Met een speciaal, puur en krachtig bronwater dat ook op een bijzondere manier is gebrouwen/bekrachtigd. En zo wordt dit unieke curcuminewater geproduceerd. Zodat de curcumine eenvoudig in je bloed kan worden opgenomen. Nu als speciale aanbieding op wanttoknow! Kijk snel verder...- Let op! Aanbieding geldig t/m 2 juli - ...

Bestel direct



Advertentie



Advertentie



Advertentie



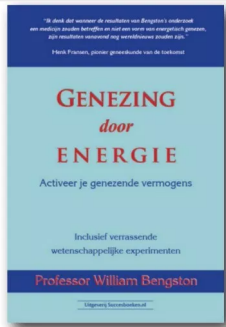


Dankbaar voor deze site?

Kun jij WantToKnow een handje helpen? Doneer een kleine gift! Klik op de banner hierboven. Of voor directe actie:

Advertentie

WantToKnow Boekentip



Genezing door energie..!

✍ Door [Guido J.](#) 🕒 24 mei 2019

Heb jij het idee, dat als je een pilletje eet, of gewoon 'voedsel', dat je lichaam alléén de fysieke materie verteerd en daardoor gevoed/geheeld wordt..? Nou, dan bevat dit artikel een essentieel nieuw inzicht voor je.. De essentie van materie is de energie, de levensenergie, die de moleculen en atomen van de stof laat draaien. Die levensdynamiek zorgt ervoor dat jouw lichaam die energie 'uit de stof' kan opnemen en gebruiken als aanvulling. Of.. ook niet kan gebruiken, waardoor ontkrachting optreedt. Dat laatste gebeurt dus met de energie van stoffen die NIET goed voor je lijf zijn. (bijv. alcohol, elektro-magnetische straling etc. etc.) Dit artikel gaat over een splinternieuw boek over de essentie van 'energiegeneeskunde'. Een boek om vast te overwegen mee op vakantie te nemen. Of als cadeua-idee..? Maar lees in ieder geval over de achtergronden van het totstandkomen van dit fascinerende boek! ...

📖 Geplaatst in [Boeken](#) 🏷 Gelabeld met [Duurzaam](#), [Energie](#), [Farmacie](#), [geloof](#), [Gezondheid](#), [Inspiratie](#), [scheppingskracht](#), [vrije energie](#), [Wetenschap](#) 🔗 [Kopieer URL](#)

WantToKnow-poll

Ik hou zeer zeker rekening met de



mogelijkheid dat Donald Trump een verborgen agenda uitspeelt, om de VS en de wereld te verlossen van de invloed van de 'negatieve krachten achter de schermen'.



ja, dat geloof ik wel



nee, voor mij blijft het de 'domoor', zoals hij als persoon tevoorschijn komt



ik weet het nog niet, maar ik neig naar een 'ja'



Weet niet/geen idee



ik weet het nog niet, maar ik neig naar een 'nee'

Stemmen

[Bekijk de resultaten](#)

Advertentie



Titel



Verbasings over verzuring
€26,26

Buy it now



2-in-1 Maya Verjaardags kalender
€12,65

Buy it now



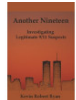
9/11 - De show van de eeuw: Ongedachte motieven, nieuwe achtergrond en, verstrekken de gevolgen
€9,72

Buy it now



13 manen agenda van de natuurlijk tijd 2019-2020
€17,46

Buy it now



Another Nineteen
€19,40

Buy it now



9/11 Unmasked
€18,43

Buy it now



Krijg de liefde die je wilt
€33,55



De receptenwizer-De maaltijdwijzer (set)



Energiek en vitaal in de overgang
€19,40



Buy it now

€49,60

Buy it now

Buy it now

WantToKnow Bookshop

Advertentie



Advertentie



Recente reacties

Laatste 8

9 - 16

17 - 24

stosys reageert op:

'Noem één dokter die tegen vaccinatie is'.. Hier zijn er 100..!

[Tot op zekere hoogte kan je het vaccineren zien als een zeer...](#)

stosys reageert op:

'Noem één dokter die tegen vaccinatie is'.. Hier zijn er 100..!

[Deugdelijk bewijs met foutberekeningen betreffende vaccinati...](#)

arnold2 reageert op:

MainStreamMedia: lak aan 5G gezondheidsprobleem..??

[PS. Nederland heeft geen regering die de belangen van het vo...](#)

arnold2 reageert op:

MainStreamMedia: lak aan 5G gezondheidsprobleem..??

[Het is niet alleen dat dat de mainstreammedia lak heeft aan...](#)

arnold2 reageert op:

Notre Dame, hoe bizar is dit..??

<https://nos.nl/artikel/2290797-franse-justitie-brand-notre-d...>

robvdz reageert op:

Mobiele telefonie oorzaak massale bijenster te.

[Nu las ik laatst een artikel over hoe Natuurmonumenten in de...](#)

robvdz reageert op:

MainStreamMedia: lak aan 5G gezondheidsprobleem..??

[Er is een paar geleden een film gemaakt met de naam Elysium. ...](#)

robvdz reageert op:

MainStreamMedia: lak aan 5G gezondheidsprobleem..??

[Al breng je de kiesleeftijd naar 5 jaar veel zal het niet v...](#)

Advertentie

