

ANESTEZIA ȘI TERAPIA INTENSIVĂ

Prof. Univ. Dr. Dorel SĂNDESC
UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE –
TIMIȘOARA

ABSTRACT: In the medical landscape, disease and illness as by-products of life in the flesh were understood by theology as participation in God's saving activity and interaction in the created world. From this perspective, the anesthesia or intensive care is a story that demonstrates into the banality and pain of human existence. At this point the theological norms, historical traditions, social and human needs etc become critical and insignificant. According Cioran „all saints are sick, but luckily not all sick people are saints... Through sickness we understand the saints, and through them, the heavens”.

Keywords: *death, intensive care, suffering, anesthesia*

Încep cu anestezia. Prima dată, cu o glumă pe care o avem cu colegii noștri, aceea că Dumnezeu a fost primul chirurg, când a operat-o pe Eva. Și înainte de a fi chirurg, a fost anestezist, pentru ca l-a adormit pe Adam, ca să scoată acea coastă magică. Dar foarte mulți gânditori consideră că anestezia ar putea fi cea mai mare descoperire a umanității. De ce consideră ei asta? Pentru ca iată, anestezia este singura tehnică care poate realiza abolirea temporară, reversibilă, a stării de conștiență. Si iată o fereastră prin care, înțelegând mecanismul prin care, anestezia abolește conștiența, am putea să înțelegem măcar o parte din marea taină a omului. Ce este conștiința? Ce este sufletul? Iar datele științifice sunt extrem de interesante. În primul rând că, deși de atâția ani, peste 100 de ani de anestezie, încă nu știm exact cum acționează.

Mult timp s-a căutat sediul prin care anesteza își exercită efectul. Și s-a căutat, desigur, la nivelul sistemului nervos central. Dar nu s-a găsit un anumit sediu, în hipocamp, în hipotalamus, într-o anumită parte a scoarței cerebrale. După cum nu s-a găsit niciodată sediul sufletului. Și s-au scris cărți despre asta. În tinerețea mea citeam cu

nesaț o carte intitulată chiar așa: *Anatomiștii în căutarea sufletului*¹. Am fost dezamăgit că nu am găsit răspunsuri, dar acum mă bucur foarte tare că nu s-au hazardat într-o concluzie care, fără îndoială, ar fi fost falsă.

Mergând mai departe, după ce teoria anatomică a acțiunii anesteziei a căzut, în mod evident, s-au căutat alte teorii ale acțiunii anesteziei. Teorii legate de acțiunile pe membrane celulare, de anumiți receptori, de anumite canale ionice. Și, deși există aceste fenomene legate de anestezie, ele nu sunt capabile să explice esența mecanismului anesteziei. Apoi au apărut ipoteze și teorii mult mai generalizatoare. S-a spus că anestezia întrerupe funcționarea temporară a conexiunilor și fusurilor nervoase la nivelul întregului sistem nervos central. Cumva, și s-a spus frumos poetic, anestezia realizează un nor de electroni înghețati temporar, care nu mai reacționează între ei și își opresc temporar mișcarea lor. Deja intrăm într-o zonă tot mai puțin materială cu privire la mecanismul de acțiune al anesteziei.

Dar apoi a venit o ultimă teorie, în care s-a spus că, foarte probabil, anestezia deconectează creierul uman de starea de conștiință și că starea de conștiință ar fi doar o lungime de undă. Poate unica din unviars care vibrează cu lungimea de undă a Creatorului.

Dintr-o dată, iată, anestezia aceasta duce teoria conștiinței într-o zonă complet imaterială, pur energetică, unii susținând deci că, conștiința este o noțiune netamaterială, care doar temporar este, poate, legată de un trup material, dar căruia, în mod cert, îi poate supraviețui. Iată fereastra deschisă de anestezie.

Să revenim acum la cealaltă parte a profesiei noastre: terapia intensivă. Și o să încep tot cu o poveste cunoscută colegilor mei, în care, la poarta raiului batea cineva, dar Sfântul Petru nu găsea pe nimeni la poartă. După câteva dați, a stat la pândă și îl prinde pe omul care bătea la poartă și îl dojenește. Dar omul spune: „Mă iertați, nu-I vina mea. Cei de la terapie intensivă mă tot resuscitează și mă trag înapoi”. La terapie intensivă, în primul rând, veți vedea minunile care se întâmplă: oameni care sunt urmați de un picior, de un membru într-un sac, și apoi umblă; orbii care văd; oameni cărora li s-a oprit inima în loc și, totuși, trăiesc.

¹ C. Bălăceanu Stolnici, *Anatomiștii în căutarea sufletului*, Ed. Albatros, București, 1981, 315 p.

Terapia intensivă te învață încă ceva: să-ți relativizezi falsele tale mari probleme existențiale și personale. Să te rușinezi că ești nervos și supărat dacă ți s-a spart acoperișul și plouă în pat, și televizorul și masina, în același timp. Dar dincolo de asta, terapia intensivă a determinat o evoluție dramatică a procesului de moarte față de momentul în care eu am intrat în acest domeniu, pentru că, atunci, la intrare, pentru mine moartea era ca pentru majoritatea oamenilor: clar, un eveniment final, un punct al vieții, așa cum este ea de fapt marcată în certificatul de deces, cu data exactă, ziua, ora și minutul. Dar, lucrând în terapie intensivă, am avut ocazia să traiesc experiența foarte intensă a prelevării de organe de la pacienți declarați în moarte cerebrală. Practic, terapia intensivă a bulversat conceptul de moarte, care până la noi era foarte simplu din punct de vedere medical. Oprirea ireversibilă a activității cardio-respiratorii. Dar acum, cu aceste tehnici, care permit menținerea activă, viabilă, a multor organe, chiar după ce activitatea creierului s-a oprit total, acest concept s-a schimbat, și s-a văzut foarte clar că atunci când creierul este complet oprit din activitate, este similar cu oprirea inimii și pacientul poate fi declarat decedat. De fapt, ceea ce mă șoca, era faptul că în sala de operație vedeam o inimă bătând, rinichi funcționând, prelevat dintr-un om care era deja declarat decedat. Pentru că, așa cum e firesc, medical și biologic și juridic, moartea era declarată înainte de a aduce cadavrul în sala de operație pentru a prelua niște organe vii. Aceasta este practica medicală și juridică și care, Doamne ajută, a fost susținută de Biserică. Și, așa cum a spus Papa Ioan Paul, prin experiența transplantului, care a început prin donarea de sânge, omul a ajuns să poată dăruia viață, prin dăruirea trupului și a sângelui său. Și iată că se apropie de o ipostază cat mai aproape de modelul absolut, de modelul hristic.

Atunci când vezi aceste lucruri și le trăiești, când lipești, pur și simplu, spatele fierbinte de faianța rece a sălii de operație, nu poți să nu te întrebi: *Chiar este moartea doar un punct, după un proces numit viață?* Și este evident, așa cum am arătat, că nu poate fi un singur punct, chiar dacă acest concept de moarte ca proces a fost anticipat de mult și însuși Shakespeare, în genialitatea lui spunea: „Oare sunt morții morți în morminte./Când încă părul și unghiile continuă să le crească?” Și el răspunde zicând: „O da, pentru că atunci când creierul este *out*, omul este mort”. Iată anticiparea conceptului de moarte cerebrală și, mai ales, convingerea mea că, DA, și medical, nu doar

spiritual, moartea nu este decât un proces și, nici într-un caz, un punct final.

Și atunci, fără a fi credincios, trăind în acel mediu, în care realizezi prin date medicale că moartea nu e decât un proces și urmează un alt proces numit viață, nu-ți trebuie mult să mai faci un pas. Și dacă acea „doamnă în negru”, cu care am conviețuit atât de mult, și-a schimbat arătarea în acești ani și uneori este un înger care ne conduce printr-o poartă spre altceva, spre o altă formă superioară de viață, o să închei, menționând în acest sens frumoasele, profundele, cuvinte spuse de Mircea Eliade: „Cu toți suntem nemuritori, dar, mai întâi, trebuie să murim puțin”.