

یافته‌های تازه در زمینه مرگ

یکی از مشهورترین متخصصان جهان که بر روی مرگ، حالات ذهنی انسان پس از مرگ و تجربیات نزدیک به مرگ در انسان مطالعات علمی گسترده‌ای انجام داده‌است با نیو ساینتیست به گفتگو نشسته است.



سلامت نیوز : یکی از مشهورترین متخصصان جهان که بر روی مرگ، حالات ذهنی انسان پس از مرگ و تجربیات نزدیک به مرگ در انسان مطالعات علمی گسترده‌ای انجام داده‌است با نیو ساینتیست به گفتگو نشسته است

به گزارش سلامت نیوز به نقل از همشهری ؛ سام پرنیا یکی از مشهورترین متخصصان در جهان است که بر روی مرگ، حالات ذهنی انسان پس از مرگ و تجربیات نزدیک به مرگ در انسان مطالعات علمی گسترده‌ای انجام داده‌است. وی در بیمارستان‌های مختلف بریتانیا و همچنین در مرکز پزشکی ویل کرنل در آمریکا مشغول به کار است و بنیان‌گذار و رئیس پروژه هوشیاری انسان در دانشگاه ساوث‌همپتون به شمار می‌رود.

وی به تازگی هدایت پروژه‌ای علمی و خلاقانه به نام AWARE یا آگاه به معنی آگاهی در حین احیا را به عهده گرفته که هدف این پروژه مطالعه بر روی مغز و هوشیاری طی ایست‌های قلبی است تا در نهایت بتواند از شیوه‌های علمی دریابد که در زمانی که انسان می‌میرد، چه رخ می‌دهد؟

گفتگو ی او را با نیوساینتیست بخوانید:

نیوساینتیست: آیا انسان‌هایی که شما پس از ایست قلبی احیا می‌کنید واقعا مرده‌اند؟ آیا مفهوم مرگ غیرقابل بازگشت نیست؟

سام پرنیا: ایست قلبی مشابه مرگ است. هم معنی آن است. پس از زخمی شدن به وسیله شلیک گلوله، اگر فرد به شدت خونریزی کند، قلب از تپیدن بازخواهد ایستاد و فرد خواهد مرد. درک اجتماعی از مرگ نقطه‌ای است که انسان پس از رسیدن به آن دیگر راه برگشتی ندارد، اما از دیدگاه پزشکی مرگ یک فرایند بیولوژیکی است. یک قرن است که ما زمانی فردی را مرده اعلام می‌کنیم که قلبش از زدن ایستاده باشد. افراد معمولا بین مفاهیم ایست قلبی و حمله قلبی گیج می‌شوند، اما این دو آشکارا با هم متفاوتند.

حمله قلبی زمانی رخ می‌دهد که لخته ای خون عروق خونی را مسدود کرده و از رسیدن خون به قلب جلوگیری کند، در این شرایط بخشی از قلب که از آن رگ تغذیه کرده و اکسیژن دریافت می‌کرد، خواهد مرد. از این رو است که بیشتر افراد مبتلا به حمله قلبی جان خود را از دست نمی‌دهند.

بزرگترین مشکل در احیای انسان‌ها از مرگ چیست؟

معکوس کردن فرایند مرگ پیش از اینکه تعداد زیادی از سلول‌های بدن آسیب ببینند. انسان‌ها تحت شرایطی متفاوت و تحت نظر متخصصان پزشکی متفاوتی می‌میرند. هیچ متخصص مسئولیت استفاده از آخرین پیشرفت‌های ایجاد شده در تکنولوژی احیا را به عهده ندارد.

چقدر پس از مرگ می‌توان انسان را احیا کرد؟

انسان‌ها چهار تا پنج ساعت پس از مرگ نیز احیا شده‌اند، یعنی زمانی که به عنوان جسد به سردخانه منتقل شده‌اند. زمانی که انسان می‌میرد، سلول‌های بدن به صورت مجزا وارد فرایند مرگ می‌شوند و پس از هشت ساعت دیگر به هیچ وجه امکان احیای انسان وجود ندارد.

بهترین شیوه برای بازگرداندن انسان از مرگ چیست؟

بهترین شیوه که در جنوب و شرق آسیا، ژاپن و کره جنوبی کاربرد فراوانی دارد، ECPR نامیده می‌شود. حرف E نشانگر فرایندی به نام اکسیژن‌دهی غشایی خارج از بدن یا ECMO است که در آن خون فرد مبتلا به ایست قلبی گرفته شده و به آن اکسیژن‌رسانی می‌شود و دی‌اکسید کربن از آن زدوده می‌شود. سپس خون دوباره به درون جریان خون پمپ می‌شود. با استفاده از این شیوه متخصصان توانسته‌اند افرادی که پنج تا هفت ساعت از مرگشان گذشته بود را به زندگی بازگردانند. استفاده از این شیوه در آمریکا و بریتانیا رواج ندارد.

زمانی که فردی دچار ایست قلبی می‌شود، بهترین اقداماتی که پزشکان باید انجام دهند چیست؟

ابتدا ما از دستگاهی استفاده می‌کنیم که بر روی سینه فشار وارد کرده و امکان تنفس را ایجاد می‌کند. سپس بیمار به نمایشگری وصل می‌شود که میزان اکسیژن موجود در مغز وی را به نمایش می‌گذارد. اگر فشار روی سینه و تنفس حفظ شود و از داروی مناسب نیز استفاده شود، هنوز نمی‌توان سطح اکسیژن را در حد عادی حفظ کرد، در نتیجه از شیوه ECMO استفاده خواهد شد. این شیوه می‌تواند برای کاستن از میزان آسیب‌ها به اندام‌های مختلف، به ویژه مغز، میزان اکسیژن خون را به حالت عادی بازگردانده و اکسیژن کافی را به اندام‌ها برساند. در همین حین باید بدن بیمار را برای کاستن از شدت متابولیسم سرد نگه داشت، به این شکل شدت فعالیت متابولیکی در سلول‌های مغزی کندتر شده و فرایند مرگ سلول‌ها در دورانی که متخصصان تلاش در احیای بیمار را دارند، متوقف خواهد شد.

بدن چگونه سرد می‌شود؟

در گذشته از یخ برای این کار استفاده می‌شد اما امروزه دو تکنیک جدید وجود دارد. یکی اتصال صفحات ژلاتینی به نیم‌تنه و پاها است و این صفحات با اتصال به دستگاهی درجه حرارت بدن را تنظیم می‌کنند. زمانی که درجه حرارت به نقطه مورد نظر رسید، این لایه‌ها می‌توانند آن را برای 24 ساعت به همان شکل حفظ کنند. شیوه دیگر اتصال سوند به کشاله ران یا گردن و خنک نگه داشتن خون در جریان است. خنک نگه داشتن برای قلب و نسوج مفید است، اما تمرکز اصلی بر روی مغز است. شیوه‌های جدید دیگری نیز وجود دارند که در آنها افراد از طریق بینی خنک نگه داشته می‌شوند، در این شیوه‌ها لوله‌هایی وارد بینی شده و با تزریق بخار سرد به درون بینی، مغز خنک نگه داشته می‌شود.

اگر همین امروز فردی دچار ایست قلبی شود، چقدر شانس استفاده از این تجهیزات را دارد؟

تقریباً هیچ شانشی ندارد.

چرا این نوع از درمان رایج نیست؟

ایست قلبی تنها وضعیت و بیماری است که به تدریج گریبان‌گیر همه ما خواهد شد. متأسفانه آنچه ترسناک است، نحوه برخورد ما متناسب با موقعیتی که در آن قرار داریم و رابطه‌ای که با بیمار داریم است. در یک بیمارستان مشخص نیز از یک شیفت به شیفتی دیگر نوع درمان‌های دریافتی و توجه متخصصان با یکدیگر تفاوت می‌کند. هیچ مقررات خاصی برای این موضوع وجود ندارد و این مسئولیت به عهده افراد است.

اختلاف نظرهای متعددی درباره تجربه نزدیک به مرگ یا NDEs وجود دارد، از قبیل دیدن یک تونل یا مسیری روشن. زمانی که انسان می‌میرد، این تجربیات چه زمانی متوقف می‌شوند؟

مطالعه درباره مرگ یکی از آخرین موضوعاتی بوده که وارد قلمرو علم شده است. و امروزه ما توانسته‌ایم مرزهای مرگ را محدودتر کنیم. برای اینکه از احیای بیمار و عدم آسیب مغزی وی اطمینان حاصل کنیم باید بر روی فرایندی که پس از مرگ نیز همچنان ادامه دارد، مطالعه کرد. پس از مرگ چه خواهیم و چه نخواهیم ما وارد مرحله پس از حیات شده‌ایم. در مورد افرادی که تجربه دیدن NDE را داشته‌اند باید بگویم که این تصویرها حقیقی هستند. بیشتر آنها اطمینان دارند که آنچه دیده‌اند بخشی از زندگی پس از مرگ بوده است. بسیاری احیا شده‌اند و پس از آن دیگر ترسی از مرگ نداشته‌اند و پس از احیا تحول یافته و نوع دوست‌تر شده‌اند. ما به عنوان جامعه علمی تلاش داشته‌ایم تا این تجربیات را توضیح دهیم اما تاکنون ناموفق بوده‌ایم.

یک پزشک یا فردی با تفکر علمی چگونه می‌تواند با چنین تجربیاتی کنار بیاید؟

ما پذیرفته‌ایم که این تجربیات رخ می‌دهند، و اینکه این تجربیات برای کسانی که آن را تجربه کرده‌اند واقعی هستند، درست مانند زمانی که نمی‌توان به فردی که دچار افسردگی است گفت که: می‌دانم چه احساسی دارید اما این‌ها همه تصورات شما است. من یک پزشکم و قرار است به شما بگویم معنی واقعی حس‌های شما چیست. اما در مورد NDE ما همیشه همین پاسخ را می‌دهیم: می‌دانم که گمان می‌کنید این تصویرها را دیده‌اید، اما در واقع آنها را ندیده‌اید.

NDEها توهم نیستند؟

با توجه به آزمایش‌های پزشکی اکنون می‌دانیم که مغز پس از مرگ از کار می‌افتد، از این رو حتی نمی‌توان تجربه توهم را داشت. درست نیست که این تجربه را توهم نامید زیرا برای دیدن توهم نیز به مغزی فعال نیاز است. اگر به فردی که دچار ایست قلبی شده مواد توهم‌زا نیز تزریق شود، مطمئن باشید که هیچ توهمی نخواهد دید.

درباره مطالعه‌ای که بر روی تجربیات خارج از بدن یا OBE ها داشته‌اید، گفته می‌شود شما تصاویری را در اتاق‌های بیمارستان بر روی سکوهایی بلندی گذاشته‌اید که تنها اگر فردی در نزدیکی سقف شناور باشد قادر به دیدن آنها خواهد بود. از آن زمان تا به حال دو نفر چنین تجربه‌ای را داشته‌اند اما در اتاق‌های بدون سکو...

درست است. ما 25 بیمارستان در اختیار داشتیم که به صورت میانگین 500 تخت از آنها در مطالعه مشارکت داشتند. گذاشتن سکو بالای هریک از این تخت‌ها کاری نشدنی بود از این رو ما مناطقی که ویژه نگهداری از بیماران ایست قلبی بود را انتخاب کردیم اما با این وجود دست کم نیمی از افراد مبتلا به ایست قلبی که نجات یافتند، در اتاق‌هایی بدون سکو بستری بودند.

آیا این آزمایش‌ها را ادامه می‌دهید؟

بله، این بخشی از پروژه بهبود و پیشرفت احیای مغز است. ما تلاش داریم حین احیا فراموش نکنیم که انسانی در کنار ما حضور دارد.

شما در کتابتان به خوشایند بودن احتمالی مرگ اشاره کرده‌اید. چرا اینطور فکر می‌کنید؟

سوال این است که زمانی که قلبم از تپیدن باز می‌ایستد و من می‌میرم، بر سر هوشیاری، پدیده‌ای که مرا به من تبدیل کرده‌است، چه می‌آید؟ از دیدگاه کلی به نظر می‌آید هوشیاری به کلی ناپدید می‌شود. اما این مشابه نوعی خواب زمستانی یا بیهوشی کامل بوده و قابل بازگشت است. من باور نمی‌کنم که هوشیاری انسان در زمان رسیدن به نقطه مرگ نابود شود. تا چه مدتی باقی می‌ماند را نمی‌دانم. اما می‌دانم دست کم در دورانی که امکان احیای انسان از مرگ وجود دارد، موجودیت ذهن انسان از بین نمی‌رود.

این به چه معنا است؟

افرادی که تجربه خوشایند پس از مرگ را داشته‌اند می‌گویند که نباید از فرایند مرگ ترسید. این به آن معنی است که هیچ دلیلی برای ترس از مرگ وجود ندارد.