

*"Fisiologia di un NDE in medicina
ed
effetti sulla Coscienza"*

Convegno Nazionale
Venerdì 7 Marzo
Centro Studi Americani – ROMA

Dott. Francesco Sepioni
Medico di Emergenza – Urgenza Asl 1 Umbria

Elementi circa NDE

(Near Death Experiences)



Definizione

- Sono i **ricordi** di tutte le **impressioni** vissute che una persona, una volta riprese le funzioni vitali, descritte dopo aver vissuto in un “**particolare**” **stato di coscienza**.
“**Stato Non Ordinario della Coscienza**”
- Esperienza **Soggettiva** , Scala di **Grayson** , > 7 NDE

Elementi circa NDE (Near Death Experiences)



Studi e analisi:

il Ricordo (memoria) **lucidissimo** negli anni **ricchezza** e **intensità maggiore** o uguale alle **esperienze reali**

(al contrario, i racconti di esperienze nde sono diversi dai ricordi di eventi immaginati - delirium – no ricordo)

Nde non sono ricordate come eventi immaginati ma come episodi autobiografici reali in una condizione non ordinaria di coscienza

La memoria è la prima funzione cerebrale ad essere compromessa e l'ultima a riprendersi dopo che il paziente è stato rianimato eppure incomprensibilmente coloro che hanno avuto una NDE durante quel periodo hanno un ricordo (memoria) perfettamente lucido e duraturo

- Il loro ricordo rimane stabile anche a distanza di oltre 20 anni

Tipi di NDE

- NDE in stati patologici – condizioni cliniche critiche (pericolo di vita) %

-Eventi traumatici – Ipotermia – Annegamenti – Asfissia – Tentato Suicidio
-Coma – Complicanze e Intervento chirurgiche – Arresto C.

- NDE like - senza alcuna lesione cerebrale / condizioni normalità

Esperienze mistiche – Ipnosi – Meditazione – Trance – Esperienze da allucinogeni

Incidenza : (Freq. 5 – 18 % in base al tipo di evento)

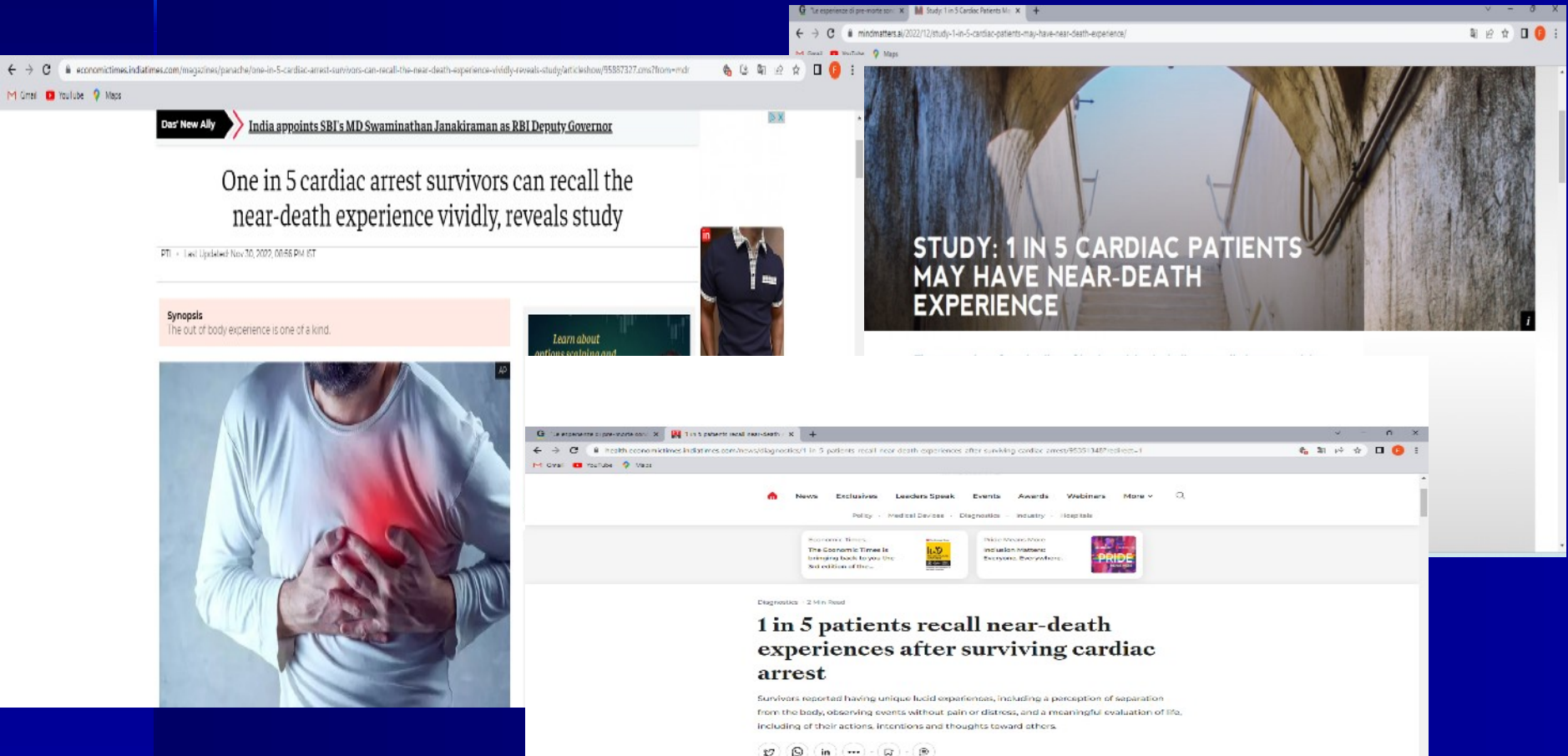
Fino al **26 %** nel tentato suicidio

(Greyson 2003 , Parnia 2014, Van Lommel 2001)

Study Aware (Parnia 2019):

Simposio sulla rianimazione dell'americano Heart Association 2022:

1 persona su 5 sopravvive (18%) a un arresto cardiaco con un' Esperienza NDE con consapevolezza. 30.000 casi quasi ultimi 10 anni.



Tutte le esperienze raccontate hanno una caratteristica fondamentale:
sono **Simili** e **Coerenti** tra loro con alcuni "elementi" caratteristici che ricorrono
costantemente sia in NDE che spontaneamente :

(una delle più importanti e caratteristiche a livello scientifico)

Esperienza extracorporea (OBE)

(Out of Body Experience):

persona che percepisce di "uscire",
di proiettare la propria coscienza oltre il proprio corpo:

il 26 % della popolazione afferma una volta nella vita di averlo avuto

Possibili elementi presenti in una NDE

- Ineffabilità e singolarità dell'esperienza.
- Sensazione di pace e serenità, assenza di dolore
- Consapevolezza di essere morto, seguita a volte da rumore o musica.
- Esperienza Extracorporea (OBE)
- Percezione di uno spazio oscuro, tunnel buio con o senza luce alla sua fine
- Percezione di un ambiente ultraterreno
- Incontrare e comunicare con persone decedute
- Percezione di una luce brillante o di un essere di luce
- Visione panoramica della vita
- Preveggenza o visione del futuro
- Percezione di un confine
- Ritorno consapevole al corpo

“OBE”

Esistono in letteratura 3 casi di OBE ben documentati scientificamente con cartelle cliniche di pazienti “cl clinicamente deceduti” che sono stati in grado di testimoniare cosa è successo in quel determinato “stato di coscienza”, che hanno visto dall’alto in una esperienza di uscita dal corpo, ed hanno avuto informazioni di cui non avevano conoscenza prima dell’arresto.

Quantità di dettagli e particolari Ricordati, Confermati dai testimoni:

in alcun modo avrebbero potuto conoscere perché avvenuti durante lo stato di coma (incoscienza) con gravi lesioni Cerebrali / R.C.P.



NDE di Pamela Reynolds



Un caso esteso e documentato di NDE ,
Perdita di attività cerebrale sia stata **accuratamente documentata**.
Programma della BBC "The Day I Died" (Il giorno in cui io morii).
Ebbe un OBE nel corso di un intervento per asportare un grande aneurisma alla base del cervello tramite "un **arresto cardiaco ipotermico indotto farmacologicamente**":
sedazione profonda, bypass circolatorio, 10°C corpo, il sangue venne aspirato dal cervello, corteccia cerebrale e tronco encefalo vennero accuratamente monitorizzati tramite VEP (potenziali evocati) nelle orecchie "documentando la perdita della funzione cerebrale per tutta la durata dell' intervento".
Emettevano clic udibili per controllare la funzione del tronco encefalico e assicurarsi che avesse EEG piatto (indice di un cervello non reattivo) prima dell' operazione;
occhi chiusi con cerotti, teli sterili sopra il capo.
Era posta in uno stato di "arresto cardio – respiratorio indotto" e tenuta in vita tramite la macchina cuore – polmone ma come fosse posta in uno stato di **"morte artificiale"**

NDE di Pamela Reynolds



Ha riferito di aver avuto un OBE , "fluttuare" sopra la sala operatoria e guardare i dottori eseguire l'operazione. Si è sentita "più consapevole del normale" (vista era più focalizzata e più chiara della vista normale).

Ha visto la "sega" chirurgica ma ha detto che sembrava uno spazzolino elettrico , e questo è in effetti vero.

Ha detto sentito le conversazioni tra il personale della sala operatoria per un problema accorso durante l' intervento, anche se aveva degli auricolari nelle orecchie che producevano un forte rumore di clic molte volte al secondo per monitorare la sua funzione cerebrale , il cervello inattivo (E.E.G. piatto) in uno stato di sedazione profonda.

Descritto con precisione: le persone in sala, lo strumentario utilizzato , le parole precise che intercorsero tra l' infermiere e il neurochirurgo della complicanza che avvenne durante l' intervento. Tutte le sue affermazioni sono state **confermate** dalle persone in sala durante l' intervento.

Cfr. Van Lommel, Coscienza oltre la vita, cit., p. 36; Facco, Esperienze di premorte, cit., p. 76.
Sepioni Al confine con l' aldilà cit., p. 96.

“Shock the Patient”



Dr. Parnia nel **progetto AWARE 2014**.

Racconto di un paziente che mentre si trovava in ospedale per accertamenti ha avuto un arresto cardiaco (incosciente) è stato utilizzato un DAE (defibrillatore automatico):

Identifica nei particolari l' uomo che ha effettuato R.C.P. e udito la voce automatica del DAE che diceva «Shock the Patient» in uno **stato d' incoscienza**.

Ha avuto circa **3 min. di “Coscienza” durante Arresto C.**

(1 min. senza massaggio – 2 min. con R.C.P.)

- La cartella clinica ha confermato i fatti.

I risultati dello studio sono stati pubblicati sulla rivista Resuscitation :

“In alcuni casi di arresto cardiaco, **i ricordi della consapevolezza visiva compatibili con le cosiddette esperienze extracorporee possono corrispondere ad eventi reali”**”

Articolo pubblicato su "Lancet" 2001 - Storia ben documentata - Protesi Dentale

Uomo Coma, 44 anni ricoverato in p.s. per arresto cardiaco

- Prolungate manovre di rianimazione (r.c.p.,defibrillazione)
- Rimozione della dentiera(posta nel cassetto del carrello delle emerg. dall' infermiera)
- Intubazione e ventilazione meccanica
- Ricovero in terapia intensiva in Coma per 10 g
- Recupero della conoscenza dopo alcuni giorni
- Trasferimento in unità coronarica e mentre l'infermiera lo stava medicando, esclama:

*“lei sa dove è la mia dentiera? Sì! Voi eravate lì quando **mi hanno portato in ospedale,***

mi ha tolto la dentiera dalla bocca e l'ha messa su quel carrello, dove c'erano sopra tutte quelle bottiglie e sotto c'era anche un cassetto scorrevole, e li ha messo la mia dentiera!”

Si ricordava tutto questo era successo realmente, mentre il paziente era in **coma e veniva rianimato**.



Si era visto giacere nel letto (OBE) e aveva osservato dall'alto le infermiere e i dottori che lo rianimavano. Ha dato una **descrizione accurata della stanza dove era stato effettuato il massaggio e dell'aspetto delle persone presenti**.

“mentre guardavo la scena dall'alto ero terrorizzato dal timore di morire, aveva sentito con certezza che la prognosi era stata infausta per la situazione critica. Avevo fatto dei tentativi disperati per far sapere ai sanitari che io era ancora vivo e che dovevano continuare la rianimazione ...”



La **Coscienza** è un epifenomeno (prodotto)
del cervello ????????

(visione materialista dove non abbiamo nessuna prova)

E' compito della scienza porre delle domande con una mente aperta
perché questa possa evolvere anche se vanno
contro le convinzioni e le conoscenze occidentali



Se volete inficiare la legge secondo cui
tutti corvi sono Neri ...
Vi basterà dimostrare l' esistenza
di **Un Solo** corvo bianco.

(W. James MD)

Nel cervello (corteccia cerebrale) risiede
la Coscienza , la Memoria e
il Pensiero (elaborazione concetti)



Considerazioni sulle NDE



Come è possibile avere una **Coscienza lucida**, **Ricordi precisi – coerenti** e a **lungo termine**, una propria **identità** quando la **Funzione cerebrale (corteccia)** è **Seramente Danneggiata (emorragia cerebrale – coma)** o **arresto cardiaco** e si ha di conseguenza **Carenza di ossigeno????**

E' sperimentata che tutte le attività cerebrali **misurabili** e **obbiettabili** **sono Assenti**:

- Comprendiamo il meccanismo fisiologico che porta ad un NDE

Fisiologia di un NDE

NDE in stati patologici – condizioni cliniche critiche (pericolo di vita)

*Eventi traumatici – Ipotermia - Coma – Complicanze chirurgiche per emorragie –
Infarto miocardio – Annegamento – Emorragia cerebrale*

- Danni cerebrali dati dal **traumatismo** dove la funzione cerebrale è seriamente danneggiata

- Arresto Cardiaco → Assenza Gittata Cardiaca → Carenza di O2 a livello Cerebrale

→ Perdita coscienza (1-2 sec.)

→ Sofferenza Cerebrale (6 sec.)

→ Arresto Centro respiro (5-10 sec. ,centro encefalo)

→ "Morte Clinica"

Dopo 20 sec. dall' arresto



E.E.G. Piatto



Scomparsa dei riflessi del Tronco Encefalico (cessazione attività cerebrali)

- Corneale
- Pupillare
- Vestibolare
- Orofaringeo (deglutizione)
- Carenale

—

In sostanza **Corteccia cerebrale** (comunemente produce la coscienza) e **parti più Profonde del cervello** sono **INATTIVE**, ma inspiegabilmente (da evidenze scientifiche), vive un' **Esperienza pienamente Cosciente** di **VISIONI / Percezioni Ipercoscienze Veritiere - confermate da terzi** in contrasto con la loro **condizione clinica (Morte Clinica) e personale** (ciechi dalla nascita) che viene ricordata **nei minimi dettagli per anni**.

Se ad un **PC** stacciamo la spina dell' alimentazione si spegne,
inattivando i suoi **programmi** (software)



Se viene danneggiato il **Cervello** e la **corteccia cerebrale** (software) le sue capacità
si dovrebbero annullare, al contrario le prestazioni migliorano!!!
(NDE/OBE visioni /percezioni maggiore intensità)



Non Spiegabile !!!!

Definizione di Coscienza per i neuro scienziati:

è il risultato dell'attività simultanea di numerose aree cerebrali dove la formazione di ricordi dettagliati e di lunga durata, richiede la **piena funzionalità ed il**

coordinamento di diverse unità del cervello ,

la maggior parte delle quali si trova nella **corteccia cerebrale**.

Quest'ultima necessita di un' enorme quantità di ossigeno sia nell'*elaborazione della visione che nel ricordo (memoria a lungo termine)* dell'evento.

E' logico che anche una minuscola quantità di attività cerebrale residua (neuroni in stand-by o in protezione) se mai ce ne fosse (ipotesi) con la presenza di un sangue povero di ossigeno, non possa generare un' esperienza descritta come ***iperreale (visione aumentata "più reali della realtà"), in soggetti ipercoscienti , lucidi e ben orientati con identificazione di oggetti e dialoghi confermate da terzi*** , laddove al contrario , non dovremmo più rilevare nei pazienti alcuna traccia di esperienza soggettiva poiché ***tutti i centri cerebrali cruciali a questo scopo non funzionano più.***

Tramite NDE si ha evidenza grazie all' osservazione clinica ed i casi presentati :

*La Coscienza possa essere sperimentata "Indipendentemente"
dalla Funzione cerebrale o meglio un cervello funzionante,
o meglio sopravvive alla "morte fisica "*

Implicazioni NDE: Ipotesi la Coscienza "Non Locale"

Nell' NDE e OBE abbiamo uno Stato di Coscienza molto lucida e Ricordi quando tutte le funzioni cerebrali sono cessate,

Rivedere la relazione tra Coscienza e Cervello.

Un ipotesi per spiegare il fenomeno è:

Non località fisica della Coscienza ,come se questa fosse "infinita", "eterna"
o "Non Locale".

La teoria è concettualmente realistica grazie alle Fisica Quantistica e ai suoi meccanismi. Permette di superare la limitata interpretazione "Meccanicistica" della visione classica che si basa sui soli circuiti cerebrali.

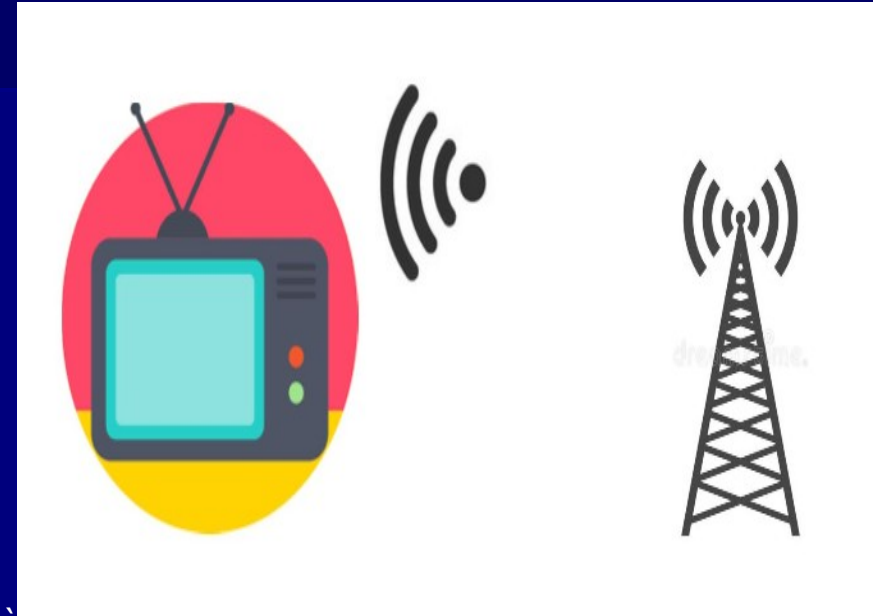
Ipotesi Van Lommel per spiegare i fenomeni Pre morte – OBE – Post morte:

Coscienza oltre la vita, cit. pp. 307-315

Durante la vita il **Cervello** funziona come un'interfaccia (ricevitore) che facilita la ricezione di alcuni aspetti della nostra **Coscienza "aumentata"**.

Come se fossimo una **televisione** che riceve segnali e li trasforma in immagini e suoni permettendoci di vedere e ascoltare i programmi.

La **Coscienza** le sue onde di trasmissione.



Se si rompe la televisione , il nostro cervello , io non posso vederla più ma

Non posso affermare che le onde di trasmissione,la nostra coscienza,non esistano più.

Non riesco più a percepire le onde che la veicolavano ma non posso affermare

neanche che non esistano solo perché io non le percepisco ...

Cfr. Van Lommel, *Coscienza oltre la vita, cit. p. 36. - pp. 121-122.*

Esiste qualcosa

in più nella Vita

che non possiamo

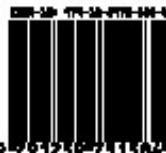
Vedere ma solo Percepire ...



*"Quello che la morte divide,
l'eternità unisce per sempre nell'Amore".*

Le esperienze di premorte sono racconti di pazienti che hanno sfiorato i confini dell'aldilà e sono "ritornati alla vita" testimoniando l'accaduto. Tutte le vicende descritte appartengono a persone clinicamente decedute che raccontano di staccarsi dal proprio corpo abbandonandolo per entrare in un tunnel buio, dirigendosi verso una luce intensa che permette loro di raggiungere un luogo bellissimo, pieno d'amore e di gioia dove ritrovano i loro cari scomparsi. Le somiglianze e le coincidenze tra queste storie, di cui la medicina non è in grado di fornire una spiegazione, confermano che queste persone sopravvissute hanno viaggiato verso un'altra dimensione. Questo libro si propone di comprendere i fenomeni extrasensoriali, e successivamente il tema della Morte in tutte le sue sfaccettature in particolare nel paziente oncologico. Il nostro viaggio si concluderà affrontando il tema dell'anima. Un'analisi accurata degli elementi scientifici, psicologici e filosofici utili ad una riflessione critica sugli argomenti trattati grazie ai numerosi racconti, permetteranno al lettore di far luce sul misterioso fascino dell'esistenza e sulla questione della plausibilità dell'idea che esista qualcosa nell'aldilà per apprezzare ulteriormente l'importanza del grande dono che è la Vita.

Francesco Sepioni (Perugia, 1975), medico d'emergenza e urgenza, specialista in igiene e medicina preventiva, medico del lavoro e medico di bordo. Ha partecipato alla 36ma spedizione italiana in Antartide.



€ 16,00 9 791259 711104

Francesco Sepioni

AL CONFINE CON L'ALDILÀ



Francesco Sepioni

AL CONFINE CON L'ALDILÀ

ESPERIENZE DI PREMORTE
NARRATE DA UN
MEDICO D'EMERGENZA



toru editrice