

## Warum stößt der weibliche Körper den Embryo nicht ab?

### Was sagen die ‚Buch-macher‘?

„Die Parasiten-Theorie. Diese Auffassung räumte ein, daß das, was sich im Mutterleib befindet, genetisch verschieden von seiner Mutter ist, behauptet aber, es handele sich um einen Parasiten. ‚Keineswegs‘, wehrten die Biologen ab. Ein Parasit ist ein Lebewesen von einer Spezies, das von einer anderen Spezies lebt; in der der Schwangerschaft dagegen liegt eine abhängige Beziehung innerhalb derselben Spezies vor. Ein Parasit dringt von außen ein, bleibt normalerweise bis zum Tode des Wirtes und schädigt ihn oft. In der Schwangerschaft verbindet sich das Kind mit der Mutter auf normalerweise gesunde Art und für eine begrenzte Zeit.“

Jean Garton; Mein Bauch gehört mir; 1. Auflage, 1991; Verlag Klaus Gerth; S. 57

„Das Kind ist kein Parasit, wie Feministinnen es gerne nennen, der sich unrechtmäßig irgendwo eingenistet hat, wo er sich hingehört. Der Bauch seiner Mutter ist für die ersten neun Monate der normale Lebensraum, weshalb man das eigene Kind nicht als Eindringling in nicht erlaubte Regionen bezeichnen kann.“

Alexandra Maria Linder; Lebensrecht; 1. Auflage; 2011; MM Verlag; S. 30

„Um nicht als Fremdkörper durch die mütterlichen Antikörper abgestoßen zu werden, muss das neue menschliche Wesen vom sechsten Tag an ein spezielles Enzym erzeugen; sonst wird es zerstört. Das Enzym Indolamin 2,3-Dioxygenase, abgekürzt IDO, unterdrückt die T-Zellen-Produktion der Mutter, sodass sich das embryonale Kind am siebten Tag mit dem Leib der Mutter verbinden kann, um ernährt zu werden. Kann der Embryo kein IDO erzeugen, wird er sterben. Warum? Weil er einen eigenständigen und andersgearteten Körper im Inneren seiner Mutter hat.“

Randy Alcorn; Pro Life Argumente gegen die Tötung Ungeborener; 2015; 1. Auflage; Christliche Literatur Verbreitung; S. 47

„Interessanterweise findet auch keine mütterliche Abstoßungsreaktion statt, obwohl der Embryo für den mütterlichen Körper immunologisch ‚fremd‘ ist. Die genauen Mechanismen, warum der mütterliche Organismus nur bei der Schwangerschaft ganz anders reagiert als sonst üblich, sind noch weitgehend ungeklärt. Vermutet wird, dass die kindlichen Zellen eine Art genetischen ‚Erkennungscode‘ aussenden, damit die mütterliche Abwehrsysteme gestoppt werden und sich nicht gegen ihr Kind richten.“

Michael Kiworr; Neun Monate bis zu Geburt – Fakten und Bilder; 2016; 1. Auflage; Bernardus Verlag; S. 45

„Die Frage, warum der Keim im mütterlichen Organismus keine Immunreaktionen auslöst, ist noch nicht vollständig geklärt. Die Plazenta gehört jedoch zu den immunologisch privilegierten Organen, bei denen durch verschiedene Faktoren Abstoßungsreaktionen verhindert werden. So wurde bei der Maus schon wenige Stunden nach der Befruchtung ein immunsuppressiver Faktor (EPF = early pregnancy factor) gefunden, der von den Blastomeren gebildet wird und Abstoßungsreaktionen verhindert. Ob solche Faktoren auch beim Menschen vorkommen, ist nicht bekannt. Dass jedoch der Trophoblast sofort nach der Implantation ein Hormon synthetisiert (Choriongonadotropin [HCG]), das für die Rückbildung des Gelbkörpers im mütterlichen Ovar und damit die Abstoßung der Uterusschleimhaut (Menstruation) verhindert, ist eine gesicherte Tatsache. Dieses Hormon bewirkt auch die Umwandlung des Gelbkörpers in das Corpus luteum gravidatis, das nun seinerseits Steroidhormone (Gestagene und Östrogene) produziert, die die Schwangerschaft aufrechterhalten.“

Rohen & Lütjen-Drecoll; Funktionelle Embryologie; 2006; 3. Auflage; Schattauer GmbH; S. 29

„Die Produktion von HCG ist die erste wesentliche Differenzierungsleistung des Embryo. Wenn sie fehlt oder defekt ist, geht die Blastozyste unbemerkt in der Regelblutung ab. Der Schwangerschaftstest beruht auf dem Nachweis von HCG im Harn der Mutter. Er ist erst nach erfolgter Implantation positiv.“

Jan Langmann; Medizinische Embryologie; 1985; 7. Auflage; Georg Thieme Verlag; S. 36

„Ein Teil der Plazentazellen bildet [kurz nach der Einnistung in die Gebärmutter Schleimhaut] außerdem ein wichtiges Hormon, das man humanes Choriongonadotropin (hCG) nennt. Dieses Hormon sendet über das Blut Signale an die Eierstöcke und die Hypophyse und teilt mit, dass die Frau schwanger ist. Ab jetzt sind erst einmal keine Ovulationen [Eisprünge] mehr nötig. Das Signal an den Eierstock ist jedoch auch ein Hilferuf, die Gebärmutter Schleimhaut zu erhalten und die Menstruation zu verhindern. Der Gelbkörper im Eierstock antwortet auf das Signal durch vermehrte Bildung von Progesteron, das in die Blutbahn und zum Uterus gelangt, denn genau dieses Hormon wird benötigt, damit die Gebärmutter Schleimhaut wachsen und das bestmögliche Milieu für den Embryo bilden kann. [...] Der Embryo ist rein immunologisch gesehen ein Eindringling mit einer für die Mutter unbekanntem Eiweißzusammensetzung. Doch normalerweise sorgt das ausgeklügelte System im Körper der Frau dafür, dass er nicht abgestoßen wird.“

Lennart Nilsson; Ein Kind entsteht; 2018; 1. Auflage; Mosaik; S. 74

„Der Immunschutz des Fetus läßt sich auch mit dem Vorhandensein einer Barriere zwischen mütterlichem und fetalem Geweben im Bereich der Trophoblastschicht erklären. Tatsächlich existiert auf der menschlichen Plazenta eine Fibrinoidschicht, die von den Trophoblastzellen gebildet wird. Bei der Substanz handelt es sich offenbar um ein Mukopolysachcharid.“

Gerhard Martius; Lehrbuch der Geburtshilfe; 1974; 8. Auflage; Georg Thieme Verlag; S. 61

„Die Anheftung und die Invasion des Trophoblasten wird durch Zelladhäsionsmoleküle (embryo-maternale Interaktion) und Proteinasen reguliert. Der eindringende Synzytiotrophoblast, der für das mütterliche Gewebe ‚fremd‘ ist, stellt eine Art ‚Transplantat‘ dar. Folglich muss die mütterliche Immunabwehr unterdrückt werden. Die immunologische Toleranz gegenüber dem Transplantat ist u.a. bedingt durch - ein Signalprotein (z.B. early pregnancy factor, aus dem Trophoblasten), das die Immunantwort unterdrückt - das Fehlen typischer für die Immunantwort erforderlicher MHC-I-Antigene an der Oberfläche des Synzytiotrophoblasten. Voraussetzung für das Überleben des Embryos ist auch, dass es zu keiner Menstruationsblutung kommt. Hierbei spielt das Hormon humanes Choriongonadotropin (HCG), das vom Synzytiotrophoblasten gebildet wird eine wesentliche Rolle.“

Norbert Ulfig; Kurzlehrbuch Embryologie; 2005; 1. Auflage; Georg Thieme Verlag; S. 19

### **Was sagt das Netz?**

„Eine Schwangerschaft ist ein immunologisches Rätsel: Obwohl die genetische Grundausstattung des entstehenden Kindes zur Hälfte aus dem Erbgut des Vaters besteht, stößt das Immunsystem der Mutter den Embryo nicht als Fremdkörper ab, wie es unweigerlich bei transplantierten Geweben oder Organen von anderen Personen geschähe. Um sich erfolgreich in der Gebärmutter einzunisten, produziert die befruchtete Eizelle offenbar das so genannte Corticotropin-freisetzende Hormon, mit dessen Hilfe sie über eine Reaktionskaskade die körpereigenen Abwehrmechanismen der Mutter aushebelt.“

Wer dazu mehr wissen bzw. den ganzen Artikel lesen will, hier der Link:

<https://www.spektrum.de/news/abgewehrte-abstossungsreaktion/581240>

„Nützlich oder schädlich - das hängt vom Standpunkt ab. Für die Arterhaltung ist eine Schwangerschaft natürlich gewollt und notwendig, für den Mutterorganismus stellt das werdende Leben jedoch einen fremden Eindringling dar, der mit allen Mitteln zu bekämpfen ist. Die Mutter muss also ihr eigenes Immunsystem bändigen, um das Kind zu retten. Bisher glaubten Wissenschaftler, dass nur die mütterlichen T-Zellen gefährlich sind. Neueste

Untersuchungen zeigen jedoch, dass das Immunsystem mit seiner gesamten Kraft - einschließlich des so genannten Komplementsystems - gegen den Embryo vorgeht.“...

Wer dazu mehr wissen bzw. den ganzen Artikel lesen will, hier der Link:

<https://www.spektrum.de/news/gefahrlche-schwangerschaft/349918>