

**Молекулы клеточной адгезии и невынашивание беременности****Суходолова Татьяна Андреевна**

Студент (бакалавр)

Южный федеральный университет, Академия биологии и биотехнологии им. Дмитрия Иосифовича Ивановского, Кафедра генетики, Ростов-на-Дону, Россия

E-mail: [tanyapotter@bk.ru](mailto:tanyapotter@bk.ru)

Проблема нарушения репродуктивной функции является одной из самых актуальных в современной биологии и медицине. Доля невынашивания из всего количества беременностей составляет 34,6 % [1]. Наиболее неблагоприятным периодом по частоте самопроизвольного выкидыша считается срок до 12 недель. В то время происходит 80% всех самопроизвольных выкидышей [3].

Формирование межклеточных контактов играет важную роль на всех этапах репродуктивного цикла (оплодотворение, имплантация, плацентация, гисто- и органогенез) и осуществляется с участием молекул клеточной адгезии (МКА). Изменение экспрессии МКА лежит в основе и усугубляет течение заболеваний, связанных с патологией репродукции [2]. Целью данного исследования явилось изучение взаимосвязи аллельных вариантов гена *CDH1* с изменением риска невынашивания беременности в первом триместре.

Материалом для исследования послужили образцы ДНК, выделенные из крови женщин с нормальным течением беременности и невынашиванием (94 образца: 48 - контрольная группа, 46 - невынашивание беременности). В качестве материала для исследования использовали также образцы клеток зародышевой линии (32 образца: 17 - контрольная группа (медицинский аборт по социальным показаниям), 16 - невынашивание беременности (спонтанный аборт или замершая беременность на сроке 5-11 недель). Анализ полиморфного варианта гена E-кадгерина rs16260 осуществлен методом анализа полиморфизма длин рестрикционных фрагментов (ПДРФ) с использованием рестриктазы PspE I (SibEnzyme, Россия).

Генотип *-160CC* является преобладающим в обеих группах женщин, в то время как генотип *-160CA* преобладает среди образцов ДНК зародышевой линии. При этом частота минорного аллеля и в группах женщин, и среди образцов зародышевой линии не отличается. Для контрольных групп эта частота составляет 0,34-0,35, а для невынашивания беременности - 0,25-0,27. По данным проекта 1000Genomes MAF для rs16260 составляет 0,24, для европеоидов - 0,28 [4]. В результате проведенного нами исследования не было выявлено значимых различий в частотах распределения генотипов и аллелей гена *CDH1* по полиморфизму *-160C>A* между контрольной группой и группой женщин с невынашиванием беременности ( $p>0,05$ ). Полученные результаты свидетельствуют о том, что данный полиморфизм не ассоциирован с изменением риска невынашивания беременности в первом триместре.

**Источники и литература**

- 1) Самигуллина А.Э., Бообокова А.А., Кушубекова А.К. Невынашивание беременности: частота и тенденции//Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. Медицинские науки. 2019. No. 1. С. 87-92.
- 2) Сидорова И.С., Зарубенко Н.Б., Гурина О.И. Маркеры дисфункции эндотелия при гестозе//Российский вестник акушера-гинеколога. 2010. No. 5. С. 24-27.

- 3) Wang X., Chen. C., Wang I. Conception, early pregnancy loss, and time to clinical pregnancy: a population-based prospective study//Fertil. Steril. Gynecology and Female Infertility. 2003. No. 3. p. 577-584.
- 4) National Library of Medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/snp/?term=rs16260>