**چكيده**

 **مقدمه**: سقط مکرر یک اتفاق شایع است، تقریبا 15% از کل حاملگی های بالینی شناخته شده به سقط ختم می شوند. عدم موفقیت در بارداری به طرق مختلفی تعریف شده است. تقریبا حدود 1 تا 2 درصد از سقط های مکرر مربوط به دسته ای است که حداقل 3 مرتبه از دست دادن جنین در بازه زمانی قبل از هفته بیستم بارداری رخ می دهد. بررسی ها و مطالعات مختلف، دلایل متعددی را برای سقط مکرر بیان کرده اند، از جمله این عوامل می توان به ترمبوفیلیا اشاره کرد. ترومبوفیلیا که از علل مهم سقط جنین و شکست IVF است، می تواند با افزایش لخته پذیری در عروق خونی (عروق جفت) منجر به کاهش رشد جنین، پره اکلامپسی شدید، پارگی جفت و در نهایت مرگ جنین در داخل رحم می شود.

 **مواد و روش:** در این مطالعه 48 بیمار با سابقه سقط مکرر (حداقل دو مرتبه) به عنوان گروه بیمار و 50 خانم سالم بدون سابقه سقط (تجربه حداقل دو حاملگی موفق) را به عنوان گروه کنترل قرار داده­ایم. برای بررسی پلی­مورفیسم­های PAI-1 4G/5G و XIII Val34Lue از واکنش زنجیره پلی مراز آرمز (Standard-ARMS PCR) بهره برده­ایم تا حضور جهش­ها را بیابیم. داده­های آماری دو ژن مربوطه توسط آزمون مربع کای، آزمون فیشر و T-Test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته­اند. بررسی­های آماری در محیط برنامه نویسی R Version 4.0.3 انجام شده است.

 **نتایج و بحث:** طی این مطالعه مشخص شد که در بین جمعیت مورد 50% دارای ژنوتیپ طبیعی برای پلی­مورفیسم PAI-1 4G/5G ، %31.25 دارای ژنوتیپ هتروزیگوت و 18.75% هموزیگوت موتانت می­باشند. فراوانی آلل موتانت در جامعه بیمار نسبت به کنترل دارای p-value<0.001 می­باشد و بررسی آماری برای این آلل معنی دار هست(OR=0.068, p-value<0.001, CI=0.014-0.322) . در مقابل اما برای پلی­مورفیسم فاکتور انعقادی XIII Val34Lue نتایج معناداری مشاهده نشد و این واریانت در این جامعه به عنوان یک پلی­مورفیسم بی­تاثیر بر سندرم سقط مکرر در نظر گرفته شد (p-value=0.238).

 **كلمات كليدي:** سقط مکرر، ترومبوفیلیا، فاکتور انعقادی XIII Val34Lue، فاکتور انعقادیPAI-1 4G/5G، Standard-ARMS PCR