**Резюме.** Цель - изучение влияния иммуноцитотерапии на содержание в периферической крови пациенток с идиопатическим привычным выкидышем CD4+CD25highFOXP3+-клеток с естественной регуляторной активностью и активированных Th17-клеток с фенотипом CD4+CD25highRORγt+, а также на продукцию *in vitro* цитокинов митоген-стимулированными клетками цельной периферической крови. Группу исследования составили 33 пациентки с ИПВ, забеременевшие после проведенной предгестационной аллоиммунизации. У 27 пациенток беременность пролонгирована до доношенного срока и завершилась рождением жизнеспособного ребенка, у 6 - прервалась до 12 недель гестации. До назначения ИЦТ обследовано 19 пациенток, 16 ‑ после аллоиммунизации вне беременности, 17 ‑ в 5-6 и 8-9 недель наступившей беременности и 11пациенток - в 12 недель. В контрольной группе обследовано 12 фертильных женщин вне беременности и 10 женщин в 12 недель физиологической беременности. Проводили оценку в периферической крови доли FOXP3+ и RORγt+- клеток среди Т-лимфоцитов с фенотипом CD4+CD25high и определяли содержание цитокинов провоспалительной (INF-γ, TNF-α, IL-1β, IL-2, IL-5, IL-6, IL-8, IL-12р70) и противовоспалительной (IL-4, IL-10) направленности, а также содержание IL-17. Нами было выявлено, что после предгестационной аллоиммунизации у женщин, потерявших данную беременность, был низкий уровень FOXP3+Тгeg, подавляющих провоспалительные Th17-зависимые реакции, без изменений в уровне активированных Th-17-клеток (СD4+CD25highRORγt+‑лимфоцитов). В сроке 5-6 недель уровень СD4+CD25highRORγt+‑лимфоцитов был резко снижен по сравнению с уровнем вне беременности. Указанные факты в сочетании с данными о высокой продукции в сроке 5 ‑ 6 недель IL-17 клетками периферической крови в культуре *in vitro*, позволяют предположить, что после предгестационной аллоиммунизации у женщин с выкидышем формируется тенденция к провоспалительному типу продукции цитокинов, но в сроке 5-6 недель гестации она реализуется не в направлении Th1, а в направлении Th17-ответа, и низкий уровень в периферической крови клеток с фенотипом СD4+CD25highRORγt+ может отражать усиленную миграцию Th17-клеток из периферической крови в эндометрий матки. Таким образом, показано влияние иммуноцитотерапии на субпопуляционный состав лимфоцитов периферической крови и профиль цитокиновой продукции, а также на течение I триместра и исходы наступившей беременности у женщин с идиопатическим привычным выкидышем.

**Abstract.** Study of the effect of immunocytotherapy on peripheral blood of patients with idiopathic habitual abortion of CD4 + CD25highFOXP3 + cells with natural regulatory activity and activated Th17 cells with the CD4+ CD25highRORγt + phenotype, as well as on the production of in vitro cytokines of mitogen-stimulated whole peripheral blood cells. The study group consisted of 33 patients with IHMwho became pregnant after a pre-gestational alloimmunization. In 27 patients, the pregnancy was prolonged to the full term and ended with the birth of a viable baby, in 6 - it was terminated before 12 weeks of gestation. Before the appointment of ICT, 19 patients were examined, 16 after alloimmunization outside pregnancy, 17 at 5–6 and 8–9 weeks of pregnancy, and 11 patients at 12 weeks. In the control group, 12 fertile women outside pregnancy and 10 women at 12 weeks of physiological pregnancy were examined.The proportion of FOXP3 + and RORγt + cells in peripheral blood was evaluated among T-lymphocytes with the CD4 + CD25high phenotype and the content of proinflammatory cytokines (INF-γ, TNF-α, IL-1β, IL-2, IL-5, IL -6, IL-8, IL-12p70) and anti-inflammatory (IL-4, IL-10) orientation, as well as the content of IL-17. We found that after pre-gestational alloimmunization, women who lost this pregnancy had a low level of FOXP3 + Тeg, suppressing pro-inflammatory Th17-dependent reactions, without changes in the level of activated Th-17 cells (CD4 + CD25highRORγt + lymphocytes). These facts, combined with the data on high production of IL-17 cells at a period of 5–6 weeks in peripheral blood cells in an in vitro culture, suggest that after pre-gestational alloimmunization in women with a miscarriage, a tendency to a pro-inflammatory type of cytokine production forms, but at a period of 5–6 weeks of gestation, it is realized not in the direction of Th1, but in the direction of the Th17 response, and a low level in the peripheral blood of cells with the CD4 + CD25highRORγt + phenotype can reflect an increased migration of Th17 cells from peripheral blood to the uterine endometrium. Thus, the effect of immunocytotherapy on the subpopulation composition of peripheral blood lymphocytes and the profile of cytokine production, as well as on the course of the first trimester and outcomes of pregnancy in women with an idiopathic habitual miscarriage, is shown.