

В. И. Панфилова\*,  
В. Б. Туркутюков\*\*,  
Н. В. Стрельникова\*\*\*

# Формирование правовых основ регулирования обращения вакцин и других медицинских иммунобиологических препаратов в Советской России

***Аннотация.** Статья посвящена формированию правового регулирования сферы обращения медицинских иммунобиологических препаратов. На примерах конкретных нормативных правовых актов Советской России показано становление государственной системы иммунопрофилактики инфекционных заболеваний. В целях своевременного оказания лекарственной помощи и предупреждения возникновения эпидемий создана система обращения биологических лекарственных препаратов, включающая производство, хранение, отпуск, просветительскую и исследовательскую деятельность, контроль и ввоз в РСФСР сывороток и вакцин. Контроль за качеством препаратов устанавливался при их производстве и отпуске. Стороны имели право контроля импортных сывороток, проверки выполнения установленных правил: если некоторые образцы не отвечали нормам, использование всей серии, в состав которой они входят, запрещалось. Отпуск осуществлялся как платно, так и бесплатно. Классовый характер подразумевал первоочередное обеспечение необходимыми препаратами определенных групп граждан. Были созданы предпосылки для обязательной вакцинации.*

---

© Панфилова В. И., Туркутюков В. Б., Стрельникова Н. В., 2018

\* *Панфилова Василиса Игоревна*, старший преподаватель кафедры гражданского, предпринимательского и транспортного права Дальневосточного государственного университета путей сообщения  
vitaflamma@gmail.com

680021, Россия, г. Хабаровск, ул. Серышева, д. 47

\*\* *Туркутюков Вячеслав Борисович*, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии и военной эпидемиологии Тихоокеанского государственного медицинского университета  
vyach.12593@mail.ru

690002, Россия, г. Владивосток, пр-т Острякова, д. 2

\*\*\* *Стрельникова Наталья Викторовна*, кандидат медицинских наук, доцент кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии Дальневосточного государственного медицинского университета  
jrdom@mail.ru

680000, Россия, г. Хабаровск, ул. Карла Маркса, д. 35

**Ключевые слова:** правовое регулирование, обращение лекарственных средств, биологические лекарственные препараты, медицинские иммунобиологические препараты, бактериальные препараты, сыворотки, вакцины, декрет, циркуляр, РСФСР, Советская Россия.

**DOI: 10.17803/1994-1471.2018.97.12.011-018**

Согласно пп. 6.2 ст. 4 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»<sup>1</sup>, биологические лекарственные препараты — лекарственные препараты, действующее вещество которых произведено или выделено из биологического источника и для определения свойств и качества которых необходима комбинация биологических и физико-химических методов; к ним относятся иммунобиологические лекарственные препараты, лекарственные препараты, полученные из крови, плазмы крови человека и животных, биотехнологические лекарственные препараты, генотерапевтические лекарственные препараты.

Имунобиологические лекарственные препараты для иммунопрофилактики инфекционных болезней определяются Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»<sup>2</sup> как вакцины, анатоксины, иммуноглобулины и прочие лекарственные средства, предназначенные для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Рассматриваемые в данном исследовании вакцины, анатоксины, токсины, сыворотки, иммуноглобулины и аллергены относятся к искусственно созданным медицинским иммунобиологическим препаратам, предназначенным для формирования активного (вакцины, анатоксины) или пассивного (сыворотки, иммуноглобулины) искусственного иммунитета у человека либо в качестве диагностических препаратов для определения наличия иммунного ответа

или специфического приобретенного изменения иммунологического ответа на аллергизирующие вещества. В Советской России их называли бактериальные (в наше время бактериологические или иммунобиологические) препараты, употребляемые во врачебной и санитарной практике с предупредительной, лечебной или диагностической целью<sup>3</sup>.

В СССР под вакциной понималась жидкость, содержащая живые, вирулентные или убитые возбудители инфекций или же продукты жизнедеятельности либо искусственного расщепления последних<sup>4</sup>. Сыворотки — препараты крови животных или человека, содержащие антитела; используются для диагностики, лечения и профилактики различных заболеваний.

После Октябрьской революции 1917 г., во время становления Советской России, неоднократные эпидемии заразных/инфекционных заболеваний, например натуральной оспы, чумы, холеры и др., уносили жизни тысяч людей. В РСФСР стали принимать меры для борьбы с ними, включая улучшение санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Осуществлялись мероприятия по борьбе с эпизоотиями чумы рогатого скота, повального воспаления легких, сапа, сибирской язвы, бешенства, туберкулеза и др. Одним из первых шагов стало производство бактериальных препаратов. Так, институт экспериментальной ветеринарии, противочумные станции, а также все ветеринарно-бактериологические лаборатории и станции как производители должны были снабжаться необходимыми материалами в первую очередь<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> СЗ РФ. 2010. № 16. Ст. 1815.

<sup>2</sup> СЗ РФ. 1998. № 38. Ст. 4736.

<sup>3</sup> Циркуляр Наркомздрава РСФСР от 14 января 1925 г. № 7 «О правилах изготовления, хранения и продажи бактериальных препаратов» // Бюллетень Наркомздрава РСФСР. 1925. № 2.

<sup>4</sup> Большая медицинская энциклопедия. М. : Советская энциклопедия, 1928. Т. 4. С. 360.

<sup>5</sup> Декрет СНК РСФСР от 29 августа 1919 г. «О мерах обеспечения Р.С.Ф.С.Р. прививочными материалами, необходимыми для борьбы с эпизоотиями» // СУ РСФСР. 1919. № 43. Ст. 427.

До Октябрьской революции 1917 г. в России не было организовано регулярное производство бактериальных препаратов. Первые учреждения по их производству возникали в 1885—1886 гг. на базе бактериологических лабораторий, находившихся в ведении добровольных обществ или частных лиц. В 1916 г. пытались вводить новые правила по учреждению лабораторий, но они были отменены<sup>6</sup> в связи с массовым недовольством.

К 1917 г. в России насчитывалось 7 санитарно-бактериологических институтов, которые занимались санитарией, диагностикой и производством 7 препаратов — антирабического (вирус бешенства), оспенного (вирус натуральной оспы), брюшнотифозного (сальмонелла брюшного тифа), холерного (холерный вибрион), противоскарлатинозного (пиогенный стрептококк), противодифтерийного (дифтерийная палочка), а также около 40 специализированных лабораторий, изготавливающих антирабическую вакцину против бешенства<sup>7</sup>.

Война, голод и разруха имели колоссальные последствия для страны. Эпидемии в первые годы Советской власти достигали угрожающих размеров: например, в 1918—1922 гг. было зарегистрировано около 7,5 млн заболеваний паразитарным/вшивым тифом. Выделялись денежные средства на приобретение лекарств, дезинфекционных средств для улучшения санитарного состояния местности и устройства временных лечебных заведений и врачебно-наблюдательных пунктов по борьбе с эпидемиями возвратного и сыпного тифов<sup>8</sup>. Для закупки медикаментов провизоры отправлялись в другие страны, в том числе в Японию.

Согласно данным Статистического подотдела Народного комиссариата здравоохранения, на

23 апреля 1925 г. учтены следующие заразные заболевания в европейской части РСФСР<sup>9</sup>: корь 181 099 случаев, скарлатина 130 031, дифтерия 34 467, сыпной тиф 88 559, возвратный тиф 25 094, брюшной тиф 95 634, оспа 19 470, дизентерия 200 164, сибирская язва 6 531, эпидемия энцефалита 980, грипп 1 142 395, цинга 32 247, туберкулез легких 443 395, туберкулез прочих органов 115 413, малярия 2 862 648, трахома 318 054, укушенные бешеными животными / бешенство 8 885 случаев. Статистические сведения о чуме по неясным причинам не подавали, несмотря на то что в России имелись территории с природными очагами чумы и отчеты о противочумных мероприятиях в 1919 г. были<sup>10</sup>.

В 1918 г. Санитарно-эпидемиологическая секция Наркомздрава предприняла ряд мер для упорядочивания снабжения населения вакцинами и сыворотками. Например, была сформирована особая сывороточно-вакцинная комиссия, в ведении которой находились вопросы производства и распределения чумной, тифозной, гонококковой, дифтерийной, оспенной, стрептококковой, дивакцины, тетравакцины и столбнячного анатоксина. Был установлен принцип централизации производства и распределения предохранительных, лечебных и диагностических препаратов. Также был открыт специальный склад вакцин и сывороток, находящийся в ведении особого врача. Для увеличения производства Санитарно-эпидемиологическая секция Наркомздрава запрашивала данные о потреблении препаратов.

Ввиду холерной эпидемии в 1918 г. было издано постановление Наркомздрава «О порядке отпуска и распространения предохранительных прививок против холеры»<sup>11</sup>, в которых прописы-

<sup>6</sup> О новых правилах об учреждении химико-бактериологических кабинетов и лабораторий // Фармацевтический журнал. 1917. № 9—11. С. 98.

<sup>7</sup> Мешалова А. Н. Развитие производства бактериальных препаратов за годы Советской власти // Медицинская промышленность СССР. 1960. № 10. С. 18—22.

<sup>8</sup> По Сибири // Фармацевтический вестник. 1919. № 9. С. 8—9.

<sup>9</sup> Бюллетень о движении заразных заболеваний в СССР за январь — декабрь 1924 года // Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения. 1925. № 9. С. 16.

<sup>10</sup> Съезд бактериологов и эпидемиологов по борьбе с эпидемиями // Известия Народного комиссариата здравоохранения. 1919. № 4. С. 2.

<sup>11</sup> Известия Народного комиссариата здравоохранения. 1918. № 9, 10. С. 2.

вались правила отпуска вакцины из институтов. Холерная вакцина, дивакцина и тетравакцина могли продаваться только с разрешения Наркомздрава, независимости от того, производилась ли она государственными или частными бактериологическими институтами и лабораториями. Для этого существовали в городах специальные комиссии по распределению и учету вакцины при Наркомздраве, которые были подчинены Центральной комиссии в Москве. Имеющиеся на момент принятия данного постановления заказы необходимо было представить в комиссию для утверждения. В функции Комиссии входили все вопросы по организации дела по борьбе с холерой, чумой, сыпным тифом и другими острозаразными болезнями<sup>12</sup>.

Отпуск вакцин на местах осуществлялся через медико-санитарные отделы Советов рабочих и крестьянских депутатов, санитарные отделы военных комиссариатов, больничные кассы и другие врачебно-санитарные организации. Для улучшения лекарственного обслуживания вышел циркуляр от 30 декабря 1919 г. № 1 «О введении дозированных лекарственных форм»<sup>13</sup>, где стали допускаться к ручной продаже порошкообразные вещества в виде дозированных таблеток, включая хинин.

Четкая система учета медикаментов позволила стабилизировать ситуацию по распределению лекарственных средств исходя из выполнения первоочередных задач: снабжение военных и гражданских лечебных заведений. Другие категории граждан практически лишились возможности приобретения большинства препаратов. Были открыты прививочные пункты для широких масс населения, в первую очередь для персонала, осуществляющего противоэпидемические мероприятия, работающего в прачечных, на транспортировке, дезинфекции, для больных и военных. Для сохранения рабочего контингента было издано постановление Совета народных комиссариатов от 28 января 1919 г.

«Об обеспечении семейств лиц медицинского персонала, погибшего на эпидемиях».

Решались проблемы неблагополучной эпидемической ситуации. Правительство принимало отдельные акты, например «О мероприятиях по сыпному тифу», «О мерах борьбы с эпидемиями» и др. С 1919 г. было введено обязательное оспопрививание. Для улучшения ситуации 10 апреля 1919 г. Декрет Совета народных комиссариатов «О снабжении бактериологических институтов и лабораторий необходимыми для их работы материалом и инвентарем» наделил правом преимущественного снабжения материалами бактериологические институты и лаборатории Республики, как общественные, так и частные, изготовляющие предохранительные, лечебные и диагностические сыворотки и вакцины. Наркомздрав утвердил положение от 11 июня 1919 г. «О порядке поступления и исполнения заказов на сыворотки и вакцины в бактериологических институтах и лабораториях, о порядке отпуска на места этих препаратов и о контроле последних», упорядочив оборот столь ценных в исторический период лекарственных средств.

Отпуск препаратов в указанных выше целях осуществлялся следующим образом: губздравотделы и самостоятельные городские медсанотделы передавали сведения санитарно-эпидемиологической секции Наркомздрава, получали требуемое количество вакцин и передавали их уездам для дальнейшего распределения. Распределение происходило через местные медико-санитарные отделы — губернские и городские, а также через главное военно-санитарное управление. В экстренных случаях санитарно-эпидемиологический отдел Наркомздрава снабжал более мелкие организации, информируя об этом местные отделы. Мелкая ручная выдача на местах производилась по распоряжению местных губернских и городских отделов по рецептам.

<sup>12</sup> Деятельность центральной комиссии Народного комиссариата здравоохранения по борьбе с заразными болезнями // Известия Народного комиссариата здравоохранения. 1918. № 13, 14. С. 21.

<sup>13</sup> Положения, циркуляры и инструкции Народного комиссариата здравоохранения : Российская Социалистич. Федеративн. Советская Республика. [Б. м.] : Гос. изд-во, 1921. С. 277—278.

В целях борьбы с эпидемиями стали создаваться специальные условия для производства бактериальных препаратов и профилактики заболеваний. В первую очередь это коснулось военнослужащих, которые стали проходить обязательную вакцинацию. Но из-за нехватки препаратов 100 %-й охват в 1918 г. не был достигнут.

Помимо этого, проводились просветительские мероприятия, включающие оповещение населения и исполкомов об опасности закупки использованных ранее вещей без санитарной обработки<sup>14</sup>.

Нехватка денежных средств и препаратов привела к изданию циркуляра о вводе платного отпуска бактериальных препаратов по рецептам частных врачей, требованиям отдельных ведомств и учреждений по расценкам, установленным Наркомздравом. Бесплатное производство анализов утверждалось для лиц, имеющих на это визу Наркомздрава или его местных органов<sup>15</sup>. Количество бактериальных препаратов, разрешенных санитарно-эпидемиологическим отделом к отпуску за плату, на первое время обязательно устанавливалось в объеме до 5 % для института выработки вакцины, 10 % сывороток и оспенного детрита, 33 % гонококковой вакцины и 75 % выработки препаратов диагностического характера, питательных средств, культур и пр. В дальнейшем процент увеличивался.

Все производство во всех бактериологических институтах и лабораториях РСФСР состояло на учете санитарно-эпидемиологического отдела Наркомздрава и осуществлялось по заказам Наркомздрава или местных отделов. При нехватке препаратов силами местного производства медико-санитарный отдел перенаправлял заказы в Наркомздрав.

Согласно правилам изготовления, хранения и продажи бактериальных препаратов от 1925 г.

был одобрен перечень бактериальных препаратов<sup>16</sup>, допускаемых к изготовлению в бактериологических институтах и лабораториях РСФСР и к обращению в медико-санитарной практике с лечебной, профилактической и диагностической целью. В целях научного изучения могли изготавливаться препараты, не включенные в список. На людях могли применяться в рамках опыта, ответственность за который лежала на учреждении. Чтобы препарат включили в список и выпустили в продажу, было необходимо представить образец препарата с данными о способе его изготовления и о результатах научного испытания в Государственный институт экспериментальной терапии и контроля сывороток. Он писал отзыв, который рассматривался на Сывороточно-вакцинном совещании Наркомздрава, и после заключения последнего направлялся в Ученый медицинский совет, который решал вопрос о допущении нового препарата к обороту и включении его в дополнительно издаваемые списки.

Препараты из списка могли изготавливаться только теми бактериологическими институтами и лабораториями, в положении/уставе которых это закреплено, а оспенный детрит еще и оспенными телятниками, открываемыми с разрешения Наркомздрава. Остальным учреждениям или частным лицам данное право предоставлялось на основании разрешения Наркомздрава. Помимо этого, разрешение, выдаваемое на основании заключения Сывороточно-вакцинного совещания, требовалось для изготовления отдельных препаратов. К таким препаратам относились противостолбнячная, противосибиреязвенная сыворотки и противочумная вакцина.

Правом исключительного снабжения университетских клиник и лечебных заведений с целью научного испытания обладали правительственные бактериологические институты

<sup>14</sup> Циркуляр Наркомздрава от 18 ноября 1922 г. № 43 // Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения. 1922. № 5,6. С. 7.

<sup>15</sup> Циркуляр Наркомздрава от 22 ноября 1922 г. № 46 // Бюллетень Народного комиссариата здравоохранения. 1922. № 5,6. С. 7—8.

<sup>16</sup> Циркуляр Наркомздрава от 26 апреля 1928 г. № 119/31 «О списке бактериальных препаратов, допущенных к изготовлению в бактериологических институтах РСФСР и к обращению в медико-санитарной практике» // Вопросы здравоохранения. 1928. № 10. С. 86—87.

и специальные лаборатории при университетских клиниках.

На каждый препарат, ввезенный из-за границы, должен быть допуск Наркомздрава, выдаваемый на основании заключения Медицинского совета после рассмотрения им отзыва о данном препарате Государственного контрольного института сывороток и вакцин. Таможенному управлению сообщалось о списке разрешенных к ввозу препаратов.

Отпускались препараты аптекам, аптечным складам и по требованиям центральных и местных органов здравоохранения, лечебных заведений и отдельных врачей. Сильнодействующие бактериальные препараты и те, которые требуют специального врачебного наблюдения, отпускались частным лицам по рецептам. К ним относились вакцины против инфекций и для кожного введения, токсины, анатоксины и туберкулин. Остальные были в свободном обороте и могли отпускаться бактериологическим институтам по требованиям, немедицинским учреждениям и частным лицам.

Контроль бактериальных препаратов производил Государственный институт экспериментальной терапии и контроля сывороток и вакцин. Все препараты, допущенные к обороту, были разделены на три группы. В одну входили препараты, образцы каждой серии которых обязательно должны быть высланы для предварительного контроля. К ним относились противодифтерийная, противостолбнячная, против сенной лихорадки и другие лечебные сыворотки и вакцины, предназначенные для всеобщего употребления. Они проверялись на стерильность, безвредность, а некоторые и на стандарт. В другую группу входили аутовакцины и препараты, которые не подлежат предварительному контролю: противокоревая вакцина для взрослых, вакцина колибациллярная и др. Ответственность за качество нес изготовитель. Последняя группа состояла из одной вакцины — оспенного детрита, который подлежал обязательному последу-

ющему контролю. Контроль производился как на местах, так и с отсылкой каждой серии для государственного контроля в количестве не менее чем для ста прививочных доз.

Массовый выпуск бактериальных препаратов, не прошедших контроль, был запрещен<sup>17</sup>. При обнаружении надзорными органами препарата, который должен был пройти контроль и не был отправлен на него, составлялся акт. Дополнительная проверка препаратов на внешние физические свойства должна была проходить перед их применением в местах их получения.

Надзор за изготовлением, хранением и отпуском осуществляли органы санитарного надзора. Дополнительно его могли осуществлять представители Государственного контрольного института сывороток и вакцин и Наркомздрава.

Несмотря на такие данные, снабжение здравоотделами своих лечебных и санитарных учреждений не считалось урегулированным и достаточным для своевременного обеспечения населения страны, за исключением оспенного детрита<sup>18</sup>. В основном недостаток установлен по наиболее употребляемым препаратам, таким как противодифтерийная, противоменингококковая, противострептококковая и противоскарлатинозная сыворотки. В частности, как и в случае с другими медикаментами, большая нехватка зафиксирована в сельских местностях. Это приводило к необходимости снижать дозу или не оказывать помощь больному сельскими врачами, что в равной степени снижало возможность выздоровления.

Малярия, наряду с оспой, является эпидемическим заболеванием, уносящим много жизней. Для лечения малярии используется хинин, который отсутствует в России. До Октябрьской революции он импортировался, но в связи с отказом в 1917—1918 гг. продавать что-либо нашей стране несколько лет он отсутствовал на рынке России, что привело к эпидемиям малярии. В дальнейшем импорт налачился, и в 1922—1923 бюджетном году было ввезено

<sup>17</sup> Циркуляр Наркомздравоохранения РСФСР от 11 марта 1931 г. № 45 «О контроле бактериальных препаратов» // Советская фармация. 1931. № 5, 6. С. 62—63.

<sup>18</sup> Соловьёв В. О снабжении здравоотделов сыворотками и вакцинами // Вопросы здравоохранения. 1929. № 3,4. С. 8—16.

15 тыс. кг хинина, в 1923—1924 гг. — 60 тыс. кг, в 1924—1925 гг. — 75 тыс. кг. И все же из расчета 20 г на больного в год ввезенных препаратов было недостаточно<sup>19</sup>, так как за 1924 г. было зарегистрировано около 6 млн случаев малярии в СССР. Причем не все население было учтено и зарегистрировано.

Механизм обращения медицинских иммунобиологических препаратов предполагал их качество, эффективность и безопасность. Данные принципы вошли в действующее тогда законодательство и получили развитие с принятием стандартов и методик по иммунизации.

Иммунизация является одним из наиболее эффективных средств предотвращения негативных последствий для организма, вызываемых тяжелыми инфекционными заболеваниями. Многие из нормативных актов, принятых в первые годы Советской власти, успешно применялись еще несколько десятилетий. Эпидемии оставили след в истории Советской России, и опыт борьбы с ними учитывается и в современных условиях, благодаря чему в России успешно применяют противоэпидемические и иммунобиологические способы профилактики инфекционных заболеваний.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Большая медицинская энциклопедия. — М. : Советская энциклопедия, 1928. — Т. 4.
2. *Добрейцер И.* Нужно экономить хинин // Бюллетень народного комиссариата здравоохранения. — 1926. — № 8. — С. 3—5.
3. *Мешалова А. Н.* Развитие производства бактериальных препаратов за годы Советской власти // Медицинская промышленность СССР. — 1960. — № 10. — С. 18—22.
4. О новых правилах об учреждении химико-бактериологических кабинетов и лабораторий // Фармацевтический журнал. — 1917. — № 9—11. — С. 98.
5. По Сибири // Фармацевтический вестник. — 1919. — № 9. — С. 8—9.
6. *Соловьёв В.* О снабжении здраводелов сыворотками и вакцинами // Вопросы здравоохранения. — 1929. — № 3, 4. — С. 8—16.

*Материал поступил в редакцию 14 марта 2018 г.*

## FORMATION OF LEGAL FRAMEWORK FOR VACCINES AND OTHER MEDICAL IMMUNOBIOLOGICAL PRODUCTS REGULATION IN SOVIET RUSSIA

**PANFILOVA Vasilisa Igorevna**, Senior Lecturer, Department of Civil, Business and Transport Law of the Far Eastern State University of Communications  
vitaflamma@gmail.com  
680021, Russia, Khabarovsk, ul. Serysheva, d. 47

**TURKUTYUKOV Vyacheslav Borisovich**, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Epidemiology and Military Epidemiology of the Pacific State Medical University  
vyach.12593@mail.ru  
690002, Russia, Vladivostok, pr. Ostryakova, d. 2

---

<sup>19</sup> *Добрейцер И.* Нужно экономить хинин // Бюллетень народного комиссариата здравоохранения. 1926. № 8. С. 3—5.

**STRELNIKOVA Natalia Viktorovna**, PhD in Medicine, Associate Professor of the Department of Microbiology, Virology and Immunology of the Far Eastern State Medical University  
jpdom@mail.ru  
680000, Russia, Khabarovsk, ul. Karla Marksa, d. 35

**Abstract.** *The paper is devoted to the formation of legal regulation of the circulation of medical immunobiological products. The examples of specific regulatory legal acts of the Soviet Russia show the formation of the state system of immunoprophylaxis of infectious diseases. In order to provide timely medical assistance and prevent the emergence of epidemics, a system of circulation of biological medicines was created. It included production, storage, delivery, educational and research activities, control and import of serums and vaccines into the RSFSR. The control over the quality of drugs was established during their production and distribution. The parties had the right to control imported sera, to verify compliance with the established rules: if some samples did not meet the standards, the use of the entire series, which they were part of, was prohibited. Delivery was both paid and free. The class character implied the primary provision of essential drugs to certain groups of citizens. Prerequisites for compulsory vaccination were created.*

**Keywords:** *legal regulation, drug circulation, biological drugs, medical immunobiological drugs, bacterial preparations, serums, vaccines, decree, circular, RSFSR, Soviet Russia.*

#### REFERENCES (TRANSLITERATION)

1. Bol'shaya meditsinskaya entsiklopediya. — M. : Sovetskaya entsiklopediya, 1928. — T. 4.
2. Dobreytser I. Nuzhno ekonomit' khinin // Byulleten' narodnogo komissariata zdravookhraneniya. — 1926. — № 8. — S. 3—5.
3. Meshalova A. N. Razvitie proizvodstva bakteriyinykh preparatov za gody Sovetskoy vlasti // Meditsinskaya promyshlennost' SSSR. — 1960. — № 10. — S. 18—22.
4. O novykh pravilakh ob uchrezhdenii khimiko-bakteriologicheskikh kabinetov i laboratoriy // Farmatsevticheskiy zhurnal. — 1917. — № 9—11. — S. 98.
5. Po Sibiri // Farmatsevticheskiy vestnik. — 1919. — № 9. — S. 8—9.
6. Solov'yov V. O snabzhenii zdravotdelov syvorotkami i vaktzinami // Voprosy zdravookhraneniya. — 1929. — № 3, 4. — S. 8—16.