



ФГБУ
ФНКЦСМ
ФМБА
РОССИИ

КОММЕНТАРИЙ К ЗАПРЕЩЕННОМУ СПИСКУ

Актуальные вопросы противодействия
допингу в спорте в практике врача

Под редакцией проф. Уйба В.В.

2020

© ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России

Ю.В. Мирошникова,
И.Э. Высотский, И.Т. Выходец,
А.А. Деревоедов, А.В. Жолинский,
Д.А. Кравчук, Т.А. Пушкина,
В.С. Фещенко

Федеральный научно-клинический центр
спортивной медицины и реабилитации ФМБА России

Ю.В. Мирошникова, И.Э. Высотский, И.Т. Выходец,
А.А. Деревоедов, А.В. Жолинский, Д.А. Кравчук,
Т.А. Пушкина, В.С. Фещенко

Актуальные вопросы противодействия допингу в спорте в практике врача

Комментарий к Запрещенному списку-2020

Под редакцией проф. Уйба В.В.

Москва
2019

Комментарий к Запрещенному списку 2020 года

ГРНТИ: 76.35.41

Актуальные вопросы противодействия допингу в спорте в практике врача. Комментарий к Запрещенному списку – 2019. Руководство для врачей по спортивной медицине /колл. авт., 2019. – 24 с.

Под редакцией проф. Уйба В.В.

Коллектив авторов: Мирошникова Ю.В., Высотский И.Э., Выходец И.Т., Деревоедов А.А., Жолинский А.В., Кравчук Д.А., Пушкина Т.А., Фещенко В.С.

В руководстве приведены комментарии к Запрещенному списку ВАДА 2020 года по разделам списка, а также обзор изменений в сравнении с предшествующей версией. В комментариях отражены вопросы, которые могут вызвать сложности у врача по спортивной медицине при оформлении медицинских документов для запроса на терапевтическое использование. Даны рекомендации по оформлению медицинских документов для запросов на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов. Комментарий является очередным документом серии, предназначенной для врачей, работающих со спортсменами, подлежащими допинг-контролю.

Оглавление

Вступление.....	4
Комментарий к Запрещенному списку 2020 года	5
Программа мониторинга.....	7
Запрещенный список 2020 года.....	7
Краткие рекомендации для врача по оформлению выписки из медицинской документации для запроса на ТИ.....	20

ВСТУПЛЕНИЕ

Представленные материалы содержат практические рекомендации для врачей по применению Запрещенного списка ВАДА 2020 года.

Комментарий не заменяет Запрещенный список и должен использоваться вместе с Запрещенным списком.

В качестве дополнительных материалов прилагаются краткие рекомендации по заполнению медицинских документов для запроса на ТИ.

Несмотря на правило строгой ответственности спортсмена, врач спортсмена также может быть подвергнут дисквалификации за нарушение антидопинговых правил.

Помимо ответственности, предусмотренной Кодексом ВАДА, где санкция за нарушение может составлять вплоть до пожизненной дисквалификации врача, в российском законодательстве предусмотрена также уголовная ответственность за ряд нарушений.

В 2016 году в Уголовный кодекс Российской Федерации были внесены изменения, которыми вводится уголовная ответственность за склонение к применению допинга и за использование допинга в отношении спортсмена.

Ст. 230.1. предусматривает санкции за склонение спортсмена тренером, специалистом по спортивной медицине либо иным специалистом в области физической культуры и спорта к использованию субстанций и методов, запрещенных для использования в спорте.

Ст. 230.2. вводит санкции за использование в отношении спортсмена независимо от его согласия тренером, специалистом по спортивной медицине либо иным специалистом в области физической культуры и спорта субстанций и методов, запрещенных для использования в спорте.

Санкции по обеим статьям составляют от штрафа до лишения свободы сроком до 3-х лет.

КОММЕНТАРИЙ К ЗАПРЕЩЕННОМУ СПИСКУ 2020 ГОДА

Несмотря на то, что список запрещенных субстанций и методов Всемирного антидопингового агентства (WADA) обновляется ежегодно и вступает в силу с 1 января, существенные изменения в списке происходят не всегда. Так произошло с Запрещенным списком 2020 года, изменения в котором минимальны и носят, в большей степени, технический характер.

Внесены в основном уточнения, чтобы помочь спортсменам и персоналу спортсмена лучше идентифицировать и понимать запрещенные вещества и методы. Ниже приводятся комментарии к наиболее существенным изменениям и напоминания о возможных рисках и ограничениях при применении субстанций и методов из списка.

Субстанции и методы, запрещенные все время

Класс S1. Анаболические агенты. В новом списке анаболические андрогенные стероиды (ААС) не разделяются на экзогенные (внешнего происхождения) или эндогенные (внутреннего происхождения), как это было ранее. Все ААС объединены в класс S1 «Анаболические агенты». Это сделано для того, чтобы уточнить, что все анаболические агенты запрещены при экзогенном введении. Это уточнение делает также S1 более согласованным с другими разделами списка, которые не делят субстанции на эндогенные от экзогенные. Отдельные технические документы содержат указания по определению происхождения субстанции (эндогенное или экзогенное).

Класс S2. Пептидные гормоны, факторы роста, связанные с ними субстанции и миметики. Из Запрещенного списка исключен аргон, который не соответствует критериям для включения в список.

Класс S4. Гормоны и модуляторы метаболизма. В качестве примеров препаратов из этой группы добавлены базедоксифен и опсепифен.

Запрещенные методы

М2. Химические и физические манипуляции. Изменена формулировка, чтобы уточнить, что применение протеаз запрещено только для введения в пробу (фальсификация). Местное и системное применение протеаз разрешено.

М3. Генный допинг. Разъяснены и уточнены отдельные термины, добавлены примеры. Подтверждено, что использование нетрансформированных стволовых клеток (без добавления факторов роста или других гормонов) при лечении травм не запрещено до тех пор, пока их применение не повышает функцию.

Субстанции, запрещенные в соревновательный период

Класс S6. Стимуляторы. Октодрин (1.5 диметилгексиламин) добавлен в качестве примера особой субстанции, поскольку обнаруживается в некоторых БАД.

Пояснено, что производные имидазола не запрещены при нанесении на кожу, введении интраназально или на слизистую глаза.

Класс S7. Наркотики. Разъяснено, что запрещены все оптические изомеры.

Класс S8. Сделаны разъяснения, касающиеся каннабиноидов.

Все природные (каннабис, марихуана и гашиш) и синтетические каннабиноиды запрещены.

Натуральные и синтетические тетрагидроканнабинолы (ТГК) запрещены. Все синтетические каннабиноиды, имитирующие действие ТГК, также запрещены.

Каннабидиол (КБД) не запрещен. Спортсмены должны быть осторожны, потому что почти невозможно получить чистый экстракт КБД или масло из каннабиса. Любой, кто покупает масло КБД, экстракт или другой продукт КБД, должен иметь в виду, что это может быть смесью КБД и запрещенных каннабиноидов.

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА

В программу добавлен экидистерон

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2020 ГОДА

Субстанции, запрещенные все время (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период)

Первый раздел Запрещенного списка содержит субстанции и методы, которые запрещены все время (в соревновательный и внесоревновательный периоды). Не только спортсмены, включенные в пулы тестирования антидопинговых организаций, но и другие спортсмены, принимающие участие в соревнованиях, могут быть протестированы антидопинговой организацией в любое время.

S0. Неодобренные субстанции

Это субстанции, не одобренные ни одним органом государственного регулирования в области здравоохранения к использованию в качестве терапевтического средства у людей (например, лекарственные препараты, находящиеся в стадии разработки, доклинических или клинических испытаний, лекарственные препараты, производство которых прекращено, «дизайнерские» препараты, медицинские препараты, разрешенные только к ветеринарному применению). Данный подраздел является «открытым», т.е. включает любые субстанции, соответствующие указанным критериям.

Комментарий:

- Необходимо рекомендовать спортсмену, намеревающемуся участвовать в клинических испытаниях или иных исследовательских проектах с применением запрещенных субстанций или методов, сначала обратиться в РУСАДА для выяснения необходимости получения разрешения на терапевтическое использование (ТИ). Как правило, разрешения на ТИ для участия в проектах такого рода не выдаются, так как использование запрещенных субстанций и методов в этих случаях не будет удовлетворять критериям Стандарта ВАДА по терапевтическому использованию.

S1. Анаболические агенты

Перечень анаболических агентов обширен, но даже если какой-то анаболический агент отсутствует в списке, он все равно запрещен. Если это метаболит или субстанция, имеющая в сравнении с анаболическим агентом «подобную химическую структуру или подобный биологический эффект», то они запрещены.

Комментарий:

- Кленбутерол в некоторых случаях назначается для лечения астмы и может применяться в ряде стран при выращивании домашнего скота. Так как порог кленбутерола в моче спортсмена не установлен, его обнаружение в допинг-пробе будет означать положительный результат при любой концентрации.
- Кленбутерол можно также обнаружить в некоторых БАД и препаратах для похудения
- Селективные модуляторы рецепторов андрогенов (SARMs), такие как андарин и остарин, также входят в эту группу. Производители БАД зачастую не указывают данные субстанции на этикетке или указывают другие названия, тем самым сбивая с толку потребителей. Существует множество примеров, когда препараты, продаваемые как БАД, содержали один или более анаболических агентов. Использование любых БАД – это риск, который несет спортсмен.

S2. Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики

Данная категория включает субстанции, которые увеличивают количество эритроцитов в крови, тем самым повышая оксигенацию крови (транспортировку кислорода к тканям).

Агонисты рецепторов эритропоэтина и все, что стимулирует эритропоэз, т.е. выработку эритроцитов, запрещены. Также запрещены стабилизаторы и активаторы фактора, индуцируемого гипоксией (HIF), гипофизарные гормоны и целый ряд гормонов роста и рилизинг-факторов.

Список агентов S2 обширен, и даже если субстанция не указана в списке, но имеет «подобную химическую структуру или биологический эффект», то она запрещена.

Гормон роста (HGH), его фрагменты и рилизинг-факторы запрещены. Факторы роста и модуляторы факторов роста, пептидные гормоны, их модуляторы и аналоги, включая инсулиноподобный фактор роста-1 (IGF-1) и кортикотрипины, запрещены.

Хорионический гонадотропин (hCG), лютеинизирующий гормон (LH) и их рилизинг-факторы запрещены только у мужчин.

Комментарий:

- Все стабилизаторы HIF (например, кобальт, молибдустат, роксдустат), и активаторы HIF (например, ксенон) запрещены. Аргон, как указывалось выше, исключен из Запрещенного списка-2020
- Витамин B12 (кобаламин), который содержит следы кобальта, разрешен.
- Ряд БАД содержат подобные субстанции или стимулируют высвобождение эритропоэтина (ЭПО), IGF-1 и других гормонов роста и запрещены в спорте. Необходимо внимательно читать этикетку и инструкцию!
- Хорионический гонадотропин человека (ХГЧ) запрещен в спорте у мужчин все время, но является лекарственным препаратом для лечения женского бесплодия. Он не одобрен как препарат для потери веса. Рекомендуется избегать препаратов для потери веса, содержащих «гомеопатический» ХГЧ. Данные препараты продаются в виде капель для приема внутрь и спреев.
- Несмотря на то, что плазма, обогащенная тромбоцитами (PRP), содержит ряд факторов роста PRP не запрещена. Однако факторы роста запрещены, если применяются отдельно в качестве очищенных субстанций.
- Введение стволовых клеток может быть запрещено – все зависит от метода использования препарата или его модификации для использования. Не запрещено введение немодифицированных стволовых клеток в место травмы.

33. Бета-2 агонисты

Все бета-2 агонисты запрещены все время при любом способе применения (перорально, ингаляционно, инъекционно) за исключением:

- Ингаляций салбутамола максимум 1600 мкг в течение 24-х часов в разделенных дозах, которые не превышают 800 мкг в течение 12-ти часов.
- Ингаляций формотерола: максимальная доза 54 мкг в течение 24-х часов.
- Ингаляций салметерола: максимум 200 мкг в течение 24-х часов.
- Надо помнить, что необходим запрос на ТИ, если:
- Превышаются указанные дозировки салбутамола, формотерола или салметерола.
- При одновременном назначении перечисленных выше ингаляционных средств и диуретика, необходимо разрешение на ТИ как диуретика, так и ингаляционного средства, даже если доза бета-2-агониста меньше установленного порога.
- Используется ингаляционное средство с комбинацией различных бета-2 агонистов.

Комментарий:

- Использование пероральных бета-2 агонистов запрещено, даже если у спортсмена имеется разрешение на ТИ такого же, но ингаляционного бета-2 агониста.
- Небулайзеры расходуют гораздо больший объем бета-2 агонистов, чем дозированные ингаляторы, создавая тем самым возможность превышения установленных максимальных доз. При использовании бета-2 агониста через небулайзер может понадобиться разрешение на ТИ.
- Ряд БАД, согласно данным производителя, содержат ингредиенты, имеющие бета-2-стимулирующую активность, например, хигенамин (известен также как норкоклаурин). Хигенамин запрещен все время, т.к. является бета-2 агонистом.

- Присутствие в моче сальбутамола в концентрации, превышающей 1000 нг/мл, или формотерола в концентрации, превышающей 40 нг/мл, не будет считаться терапевтическим использованием и будет рассматриваться в качестве неблагоприятного результата анализа.
- Ряд ингаляторов имеют в своем составе комбинацию активных веществ. Проверить наличие запрещенных субстанций можно с помощью онлайн сервиса «Антидопинг ПРО» (доступен для скачиваний в App Store и Google Play).

S4. Гормоны и модуляторы метаболизма

Гормоны и модуляторы метаболизма – это группа субстанций, которые не ограничиваются собственно гормонами. В группу также входят субстанции, модифицирующие работу гормонов путем их блокировки или увеличения их активности. Субстанции, попадающие в категорию «Гормоны и модуляторы метаболизма» многочисленны. Некоторые из них обсуждаются ниже.

Ингибиторы ароматазы – энзим ароматаза отвечает за синтез эстрогена в организме, метаболизируя тестостерон и другие андрогены в эстроген. Ингибиторы ароматазы, применяются при лечении некоторых форм рака груди. Снижение количества эстрогена, циркулирующего в организме, происходит путем блокировки его синтеза - селективные модуляторы рецепторов эстрогенов (SERMs) (тамоксифен и ралоксифен) взаимодействуют с рецепторами эстрогенов в тканях молочной железы и блокируют действие эстрогена.

Кломифен запрещен все время, являясь антиэстрогенной субстанцией. Как селективный модулятор рецепторов эстрогенов (SERM), кломифен используется в ряде препаратов при женском бесплодии. В женском организме кломифен воздействует на гипофиз, стимулируя высвобождение гормонов, отвечающих за овуляцию. В мужском организме кломифен может изменять уровни тестостерона, влияя на гипоталамо-гипофизарную систему. Получить разрешение на ТИ кломифена для мужчин маловероятно.

Другая группа модуляторов метаболизма – это агенты, воздействующие на миостатин. Миостатин является фактором роста, который контролирует и ограничивает рост мышц. Ингибиторы миостатина могут вызывать увеличение мышечной массы. На сегодняшний день нет зарегистрированных препаратов, модулирующих миостатин.

Другие модуляторы метаболизма включают субстанции, которые влияют на процессы энергообмена в организме. Например, субстанции, которые имитируют действие инсулина, могут изменять процесс переработки глюкозы в организме, заставляя его сжигать большее или меньшее ее количество глюкозы. Кроме этого, инсулин является анаболиком, поэтому субстанции, имитирующие действие инсулина, также могут участвовать в строительстве мышц.

Субстанции, активирующие АМФ-активируемую протеинкиназу, перспективны при защите клеток от окислительного повреждения во время инсульта или при определенных заболеваниях, таких как диабет. Субстанции, активирующие модуляторы рецепторов, активируемые пролифераторами пероксисом, такие как GW1516, GW0742, L1655041, являются экспериментальными препаратами при лечении диабета, расстройств липидного обмена и метаболического синдрома. В настоящее время субстанции, активирующие АМФ-активируемую протеинкиназу, и субстанции, активирующие модуляторы рецепторов, активируемые пролифераторами пероксисом, являются экспериментальными препаратами и не одобрены к медицинскому использованию. Данные субстанции синтезируются в ряде лабораторий по всему миру, но, несмотря на это, не получили одобрения для применения у людей.

Мельдоний, внесенный в Запрещенный список в 2016-м году, является препаратом, который зарегистрирован для использования в некоторых странах Балтии и Восточной Европы, но не одобрен для использования в США, Канаде и Западной Европе. Мельдоний отличается продолжительным периодом выведения с мочой. Период полного выведения данной субстанции из организма расчитать трудно.

Комментарий:

- Спортсменам с диагнозом инсулинозависимого диабета необходимо получить разрешение на ТИ инсулина.
- Спортсменкам, использующим кломифен для лечения бесплодия, необходимо получить разрешение на ТИ.

S5. Диуретики и маскирующие агенты

Маскирующие агенты запрещены, включая диуретики, десмопрессин, пробенецид и расширители плазмы, увеличивающие объем циркулирующей крови.

Комментарий:

- Дроспириенон, памабром, ингибиторы карбоангидразы, используемые как глазные капли, и местное введение фелипрессина при дентальной анестезии разрешены.
- При использовании субстанций, разрешенных к применению при соблюдении порогового уровня концентрации (например, альбутерол, катин, эфедрин, формотерол, метилэфедрин и псевдоэфедрин), в сочетании с диуретиком или другим маскирующим агентом необходимо получить разрешение на ТИ на субстанцию и на диуретик/маскирующий агент. Таким образом, необходимо два разрешения на ТИ.
- Некоторые БАД, которые, по утверждению производителя, являются «натуральным» мочегонным средством, могут содержать необозначенные на этикетке диуретики. Принимая любой БАД, спортсмен действует на свой страх и риск.

Методы, запрещенные все время (в соревновательный и внесоревновательный периоды)

M1. Манипуляции с кровью и ее компонентами

Введение крови, использование препаратов красных клеток крови любого происхождения, искусственное улучшение процессов потребления, переноса или доставки кислорода запрещено. Любые формы внутрисосудистых манипуляций с кровью или ее компонентами физическими или химическими методами запрещены. Это также означает, что кровь спортсмена после того, как взята у него, не может быть введена ему повторно.

Комментарий:

- Дополнительный кислород (например, ингаляции воздушными смесями, обогащенными кислородом) не запрещены.
- Использование гипербарических или гипобарических палаток разрешено. Тренировки или сон/проживание в горах разрешены. Криогенные камеры для криотерапии всего тела разрешены.
- Гемодиализ запрещен пунктом М1.1, так как кровь берется у пациента и снова вводится в кровеносную систему. Спортсмену, которому требуется такое лечение, необходимо иметь разрешение на ТИ.
- Донорство, когда взятая у спортсмена кровь не вводится ему снова, разрешено.
- Донорство плазмы или плазмоферез (когда компоненты крови возвращаются донору) запрещены, так как красные клетки крови донора и другие компоненты крови возвращаются в его кровеносную систему после отделения плазмы.
- Внутрисосудистая лазерная терапия, такая как озонотерапия и/или ультрафиолетовая терапия, включающие удаление, лечение и манипуляции с кровью или ее компонентами, запрещены.
- Аутогемотерапия запрещена.

М2. Химические и физические манипуляции

Сюда относятся действия по подмене мочи и/или изменению ее свойств с целью затруднения анализа, например, введение протеазных ферментов.

Внутривенные инфузии и инъекции любых субстанций в объеме более 100 мл в течение 12-ти часового периода запрещены, за исключением случаев стационарного лечения, хирургических процедур или при проведении клинической диагностики.

Комментарий:

- В случае возникновения экстренных ситуаций спортсмену должна всегда оказываться соответствующая медицинская помощь. Если медработники использовали систему для капельного введения жидкости или применили медицинские препараты для спасения жизни спортсмена, после прохождения лечения он должен запросить копии всей клинической документации, подтверждающей диагноз, решение применить внутривенные инфузии (инъекции) и объем введенной субстанции. Затем спортсмен должен связаться с антидопинговой организацией, чтобы уточнить необходимость получения разрешения на ТИ.
- Использование внутривенных инфузий без госпитализации вместо или в дополнение к жидкости, принимаемой перорально, для устранения дегидратации, вызванной желудочно-кишечным расстройством во время поездки («диарея путешественника»), запрещено и требует разрешение на ТИ. ВАДА также уточнило: «Клинические доказательства преимуществ использования внутривенных инфузий перед пероральным приемом жидкости для устранения легкой дегидратации после тренировок отсутствуют».
- Небольшие объемы внутривенных вливаний (менее или в объеме 100 мл за 12-ти часовой период) разрешены. Например, антибиотик, разведенный в 100 мл раствора и введенный каждые 12 часов, разрешен.
- Получение разрешений на ТИ необходимо для всех внутривенных инфузий, превышающих указанный объем и проведенных вне стационарного лечения, не при проведении хирургических процедур и не в ходе клинической диагностики. Внутривенные инфузии, проведенные за пределами больницы, включая медицинские услуги в местах проведения спортивных мероприятий, амбулаторное лечение, оказание помощи в медицинских учреждениях без стационаров, медпунктах, мобильных клиниках, во время визита врача на дом и т.д. – все это требует разрешения на ТИ.

М3. Генный и клеточный допинг

Чтобы исключить потенциальную возможность улучшения спортивных результатов, запрещено использование нуклеиновых кислот или аналогов нуклеиновых кислот, нормальных или генетически модифицированных клеток. Использование агентов для редактирования генов, направленных на изменение геномной последовательности и/или транскрипционной или эпигенетической регуляции экспрессии генов в зародышевой линии и соматических клетках, таких как CRISPR/Cas9, также запрещено.

Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период

В данном разделе рассматриваются субстанции, запрещенные только в соревновательный период. Пробы, взятые во внесоревновательный период, не анализируются на наличие данных субстанций.

Важно понимать, что означает определение «соревновательный период». Ответственность за понимание этого для каждого спортивного мероприятия лежит на спортсмене. Международные федерации могут иметь разные определения «соревновательного периода», и они могут меняться в зависимости от мероприятия. Для некоторых спортивных мероприятий «соревновательный период» начинается за 12 часов до начала соревнований, для многодневных соревнований (например, Олимпийские игры) могут применяться другие правила.

Спортсмен должен позаботиться о том, чтобы все субстанции, запрещенные в соревновательный период, были выведены из организма до его начала. Это означает, что субстанции не должны определяться в допинг-пробе спортсмена во время соревнований. Определение периодов полного выведения из организма субстанций, запрещенных в соревновательный период, не представляется возможным. При необходимости непрерывного или ежедневного использования субстанции, или когда применение препарата не может быть прекращено, и его выведение из организма до начала соревновательного периода невозможно, требуется разрешение на ТИ.

С6. Стимуляторы

Все стимуляторы и их оптические изомеры запрещены, за исключением клонидина, производных имидазола, применяемых местно (назально или в офтальмологии), а также стимуляторов, включенных в программу мониторинга.

Комментарий:

- Спортсмен должен получить разрешение на ТИ, если ему поставлен диагноз болезни Паркинсона, и он принимает селегилин, или, если ему поставлен диагноз нарколепсии, и он принимает модафинил или армодафинил.
- Никотин и кофеин разрешены и продолжают находиться в программе мониторинга ВАДА.
- Псевдоэфедрин входит во многие препараты от простуды и гриппа.
- ВАДА рекомендует спортсменам прекратить прием стандартной ежедневной дозы псевдоэфедрина 240 мг или менее НЕ ПОЗДНЕЕ 24 ЧАСОВ до начала соревновательного периода. Необходимо иметь в виду, что в ряде случаев, таких как медленный метаболизм или взаимодействие с другими принимаемыми лекарствами, 24 часов будет недостаточно для выведения препарата из организма. Рекомендуется избегать приема препаратов от простуды и гриппа, содержащих псевдоэфедрин, в течение нескольких дней до начала соревнований.
- Если спортсмен собирается использовать комбинацию диуретика с препаратом, содержащим псевдоэфедрин, ему необходимо получить разрешения на ТИ и диуретика и псевдоэфедрина.

S7. Наркотики

Наркотики (наркотические анальгетики) запрещены в соревновательный период: бупренорфин, декстроморамид, диаморфин (героин), фентанил или его производные, гидроморфон, метадон, морфин, никоморфин, оксикодон, оксиморфон, пентазоцин, петидин (меперидин). Для использования наркотиков в соревновательный период требуется разрешение на ТИ. Запрещены только те наркотические анальгетики, что перечислены в Запрещенном списке.

Комментарий:

- Семена мака могут содержать следы опиума.
- Некоторые наркотики являются препаратами пролонгированного или замедленного действия, и чтобы вывести из организма требуется время.
- Кодеин, гидрокодон и трамадол включены в программу мониторинга, и в настоящее время разрешены.
- Надо помнить, что оборот наркотических средств в РФ запрещен.

S9. Глюкокортикоиды

Системное использование глюкокортикоидов запрещено в соревновательный период. К системным путям введения ВАДА относит следующие: пероральный, парентеральный (внутривенные или внутримышечные инъекции), ректальный (например, суппозитории или крема).

- Спортсмены, которым назначили глюкокортикоиды перорально, ректально, внутривенно или внутримышечно, могут принимать их во внесоревновательный период без разрешения на ТИ, если запрещенная субстанция будет выведена из организма до начала соревновательного периода. Если спортсмену необходимо применить глюкокортикоиды указанными выше путями непосредственно перед соревнованиями или во время их проведения, требуется разрешение на ТИ.

- Время, которое требуется для выведения глюкокортикоидов из организма спортсмена, зависит от многих факторов и не может быть предсказано.
- Введение глюкокортикоидов в суставы и эпидуральное пространство разрешено, но инъекции в мышцы или сухожилия запрещены.
- Ингаляции глюкокортикоидов (например, при астме) разрешены.
- Местное применение глюкокортикоидов (например, противоаллергические крема, ингаляционные глюкокортикоиды и т.д.) разрешены. Некоторые противогеморроидальные суппозитории или крема, вводимые ректально, содержат глюкокортикоиды и запрещены в соревновательный период.

Субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта

В некоторых видах спорта существуют дополнительные правила по использованию бета-блокаторов.

Р1. Бета-блокаторы

Все бета-блокаторы запрещены в следующих видах спорта:

- Запрещены все время (во внесоревновательный и соревновательный периоды): стрельба из лука, стрельба пулевая
- Запрещены в соревновательный период: автоспорт, бильярдный спорт, дартс, гольф, лыжный спорт/сноуборд, (прыжки на лыжах с трамплина, фристайл акробатика/хаф-пайп, сноуборд хаф-пайп/биг-эйр) и подводные виды спорта.

Краткие рекомендации для врача по оформлению выписки из медицинской документации для запроса на ТИ

При проведении исследования в антидопинговой лаборатории проба спортсмена проверяется на наличие более 500 субстанций, запрещенных в спорте.

В помощь спортсменам и врачам во многих странах созданы справочные программы, позволяющие определить статус субстанции (запрещена она или нет) в режиме онлайн, введя наименование субстанции в программу. В России такой программой является «Антидопинг ПРО». Программа доступна для скачивания в App Store и Google Play и должна быть установлена на мобильном устройстве у каждого спортсмена и врача.

При обращении к врачу спортсмен должен предупреждать о том, что он подлежит тестированию на допинг. К сожалению, такой привычки у спортсменов нет, поэтому лучше, если врач при каждом обращении спортсмена будет это уточнять во избежание возможных проблем.

Каждый раз при обращении спортсмена врач должен уточнить список препаратов, принимаемых спортсменом и проверить их допинговую безопасность, используя программу «Антидопинг ПРО».

Есть следующие варианты подачи запросов на ТИ с точки зрения сроков их подачи и оформления медицинских документов (до начала лечения или после применения):

1. Предварительный запрос разрешения на терапевтическое использование. Это наиболее частый вариант запроса, который подается спортсменом сразу после назначения и получения медицинских документов от врача. В этом случае лечение может быть начато только после получения разрешения от антидопинговой организации. Если планируется применение субстанции или метода, запрещенных только в соревновательный период, запрос должен быть подан спортсменом за 30 дней до начала соревновательного периода.

2. Ретроактивный запрос, который подается после оказания неотложной помощи или если не было достаточно времени для подачи или рассмотрения запроса. Запрос подается сразу после оказания помощи. Одна из форм ретроактивного запроса – запрос после обнаружения запрещенной субстанции. Такой запрос может подать спортсмен, который не является спортсменом национального или международного уровня, и был протестирован антидопинговой организацией.

Запрос на ТИ должен содержать выписку из медицинской документации, а также обоснование назначения, как это предусмотрено Кодексом ВАДА и Стандартом по терапевтическому использованию и расследованиям.

Нет необходимости полностью переписывать данные из амбулаторной карты, истории болезни или выписки из стационара. Более того, приложение выписки бессмысленно, поскольку она не содержит обоснования, предусмотренного Международным стандартом по ТИ, приведенных ниже в п. I, II и III.

Выписка должна содержать информацию, имеющую отношение к заболеванию или состоянию, которое требует применения запрещенной субстанции или метода.

При подготовке выписки необходимо учитывать требования «Руководств ВАДА по ТИ для Комитетов по ТИ (Информация в поддержку решений Комитетов по ТИ)». Переводы документов размещены на сайте «РУСАДА».

В выписке указываются:

1. Ф.И.О., дата рождения спортсмена
2. Диагноз заболевания
3. История заболевания (начало заболевания, течение, обострения, эффективная терапия)
4. Жалобы, данные осмотра
5. Данные обследования, подтверждающие диагноз, включая графики (например, петля поток-объем при исследовании бронхиальной проходимости до и после пробы с бронхолитиками или бронхопровокационных тестов), отдельные параметры, характеризующие течение заболевания в динамике. Необходимо приложить сами графики и данные, а не их описание или заключения по результатам обследования.
6. Консультации профильных специалистов (а не их описание). Так, при заболеваниях крови необходима консультация гематолога, при заболеваниях легких – пульмонолога, при гормональных нарушениях – соответствующего специалиста (эндокринолога, андролога) и т.д.

В выписке необходимо обосновать:

1. Возможное ухудшение состояния спортсмена, если не будет проведено лечение с использованием запрещенной субстанции или запрещенного метода.
2. Неэффективность разрешенной терапии.
3. Отсутствие повышения спортивных результатов вследствие применения запрещенных субстанции или метода, за исключением повышения, связанного с выздоровлением или улучшением состояния здоровья.

БЕЗ ТАКОГО ОБОСНОВАНИЯ ПОЛУЧЕНИЕ РАЗРЕШЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ, КАК ПРАВИЛО, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНЫМ.

Не является обоснованием ссылка на предыдущее использование запрещенной субстанции или метода без разрешения на ТИ, например, если ранее спортсмен не должен был подавать такой запрос.

Необходимо помнить, что члены Комитета по ТИ антидопинговой организации будут рассматривать документы, не имея доступа к пациенту, поэтому представляемая выписка должна содержать максимально полную и убедительную информацию, подтверждающую диагноз заболевания и необходимость применения субстанций или методов из Запрещенного списка.



ФГБУ
ФНКЦСМ
ФМБА
РОССИИ

За консультацией всегда можно обратиться к специалисту по антидопинговым мерам ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России.


Контактная информация:

Высотский Игорь Эдуардович

e-mail: stop-doping@sportfmba.ru

Сайт: sportfmba.ru

Тел.: +7(499)795-68-36

Июль/Август	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
 東京2020オリンピック																							

- Церемония открытия
- Финалы соревнований
- Квалификация соревнований
- Церемония закрытия
- Показательные выступления ПВ