МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ

ФИЛИАЛ КФУ В Г. ЕЛАБУГА

КАФЕДРА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ В СПОРТЕ

Учебно-методическое пособие

Елабуга 2011

Печатается по решению редакционно-издательского совета Филиала КФУ в г. Елабуга протокол №15 от 27.10 2011 года

УДК 796
ББК 75
Ш 25

Составители к.п.н. Разживин О.А., Волкова К.Р., Шарифуллина С.Р.

Рецензенты:
к.п.н., доцент Асхамов А.А.
директор ДЮСШ-Олимп г. Елабуги Шумихина И.Г.

Запрещенные субстанции и методы в спорте: учебно-методическое пособие / О.А. Разживин, К.Р. Волкова, С.Р. Шарифуллина. - Елабуга, 2011. – с. 24.

Пособие предназначено для студентов физкультурного факультета, спортсменов, тренеров, спортивных педагогов, специалистов в области физической культуры и спорта. В пособии содержится список запрещенных к использованию в физической культуре и спорте субстанций и методов, а также правила их терапевтического использования в физкультурно-спортивной деятельности.

УДК 796
ББК 75
Ш 25

Елабуга, 2011

Введение

В современном политическом и социальном мире большое значение имеют спортивные победы, которые способствуют повышению престижа страны, представляемой спортсменами на международных спортивных аренах. Наблюдается устойчивый рост рекордов, показываемых спортсменами на различных международных соревнованиях: Олимпийских играх, Чемпионатах Мира и Европы, международных турнирах. В ходе этих соревнований организмы участников спортивных игр подвергаются высоким нагрузкам. Вышеперечисленные факторы способствуют тому, что специалисты различных стран в таких областях, как здравоохранение, физическая культура и спорт, кроме законных способов повышения результативности выступления спортсменов (улучшение материально-технической базы подготовки, разработки новых технологий тренировочной деятельности и так далее), прибегают к использованию запрещенных фармакологических средств, методов и иных способов улучшения функциональных возможностей организма спортсменов.

Однако применяемые запрещенные лекарственные средства и методы оказывают не только положительное воздействие, но и разрушительный эффект на физическое и нравственное здоровье занимающихся спортом. Такие субстанции и методы отнесены международным спортивным сообществом к разряду допингов и на сегодняшний день ведется активная кампания по борьбе с использованием их в спорте.

Глава I
Перечень запрещенных субстанций и методов в спорте

1.1 Субстанции (S) и методы (M), запрещенные во все периоды спортивной деятельности

Запрещенный список 2011 года составлен с учетом замечаний и предложений представителей антидопингового сообщества.

Любые фармакологические субстанции, не вошедшие ни в один из разделов Списка и не допущенные ни одним государственным регулирующим органом здравоохранения для терапевтического применения (т.е. субстанции в стадии доклинических и клинических испытаний, или клинические испытания которых остановлены), запрещены к использованию всегда.

S1. Анаболические агенты

Применение анаболических агентов запрещено.

1. Анаболические андрогенные стероиды (ААС)

а) Экзогенные (субстанции, которые не могут вырабатываться организмом) ААС, включая:

- 1 -андростендиол (5а-андрост-1-ен-3β,17β -диол)
- 1 -андростендион (5а-андрост-1-ен-3,17-дион)
- боландиол (19-норандростендиол)
- боластерон
- болденон
- болдион (андроста-1,4-диен-3,17-дион)
- гестринон
- 4-гидрокситестостерон (4,17β -дигидрокси-андроста-4-ен-3-он)
- даназол (17а-этинил-17β-гидроксиандроста-4-ено[2,3-d]изоксазол)
- дегидрохлорметилтестостерон (4-хлоро-17β-гидрокси-17а-метиландроста-1,4-диен-3-он)
- дезоксиметилтестостерон (17а-метил-5а-андроста-2-ен-17β-ол)
- дростанолон
- калустерон
- квинболон
- клостебол
- местанолон
- местеролон
- метандиенон (17β-гидрокси-17а-метиландроста-1,4-диен-3-он)
- метандриол
- метастерон (2а, 17а-диметил-5а-андростана-3-он-17β-ол)
- метенолон
- метил-1-тестостерон (17β-гидрокси-17а-метил-5а-андроста-1-ен-3-он)
- метилдиенолон (17β-гидрокси-17а-метилэстра-4,9-диен-3-он)
- метилнортестостерон (17β-гидрокси-17а-метилэстра-4-ен-3-он)

- метилтестостерон
- метриболон (метилтриенолон, 17β-гидрокси-17а-метилэстра-4,9,11-триен-3-он)
- миболерон
- нандролон
- 19-норандростендион (эстра-4-ен-3,17-дион)
- норболетон
- норклостебол
- норэтандролон
- оксаболон
- оксандролон
- оксиместерон
- оксиметолон
- простанозол (17β-гидрокси-5а-андростано[3,2-с]пиразол)
- станозолол
- стенболон
- 1 -тестостерон (17β-гидрокси-5а-андроста-1-ен-3-он)
- тетрагидрогестринон (18а-гомо-прегна-4,9,11-триен-17β-ол-3-он)
- тренболон
- флуоксиместерон
- формеболон
- фуразабол (17β-гидрокси-17а-метил-5а-андроста-[2,3-с]-фуразан)
- этилэстренол (19-нор-17а-прегна-4-ен-17-ол)
- и другие субстанции с подобной химической структурой или подобными биологическими эффектами.

б) Эндогенные (субстанции, которые могут вырабатываться организмом) ААС при экзогенном введении:

- андростендиол (андрост-5-ен-3β, 17β-диол)
- андростендион (андрост-4-ен-3,17-дион)
- дигидротестостерон (17β-гидрокси-5а-андрости-3-он)
- прастерон (дигидроэпиандростерон, DHEA)
- тестостерон,
- а также следующие метаболиты и изомеры:
- 4-андростендиол (андроста-4-ен-3β, 17β-диол)
- 5а-андростан-3а, 17а-д иол
- 5а-андростан-3а, 17β-диол
- 5а-андростан-3β, 17а-диол
- 5а-андростан-3β, 17β-диол
- 5-андростендион (андроста-5-ен-3,17-дион)
- андроста-4-ен-3а, 17а-диол
- андроста-4-ен-3а, 17β-диол
- андроста-4-ен-3β,17а-диол

- андроста-5-ен-3а, 17а-диол
- андроста-5-ен-3а, 17β-диол
- андроста-5-ен-3β,17а-диол
- 3а-гидрокси-5а-андростан-17-он
- 3р-гидрокси-5а-андростан-17-он
- 19-норандростерон
- 19-норетиохоланолон
- эпидигидротестостерон
- эпитестостерон

2. Другие анаболические агенты (список не является исчерпывающим):

- зеранол
- зилпатерол
- кленбутерол
- селективные модуляторы андрогенных рецепторов (SARM)
- тиболон

S2. Пептидные гормоны, факторы роста и подобные субстанции

Запрещены следующие субстанции и их рилизинг-факторы:

1. Агенты, стимулирующие выработку эритропоэтина (эритропоэз): эритропоэтин (ЭПО, EPO), дарбепоэтин (dEPO), стабилизаторы гипоксия-индуцируемого фактора (HIF), метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета (CERA), пегинесатид (гематид). В этот раздел включено международное непатентованное название гематида - пегинесатид. В связи с растущим числом субстанций, стимулирующих эритро-поэз, в качестве примера этих препаратов были добавлены индуцируемые гипоксией факторы (HIF);
2. Хорионический гонадотропин (ХГЧ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ) (запрещены только для мужчин);
3. Инсулины;
4. Кортикотропины;
5. Гормон роста (GH), инсулиноподобный фактор роста 1 (IGF-1), механические факторы роста (MGFs), тромбоцитарный фактор роста (PDGF), факторы роста фибропластов (FGFs), сосудистоэндотелиальный фактор роста (VEGF), гепатоцитарный фактор роста (HGF), а также любой другой фактор роста, влияющий на синтез или распад мышечного, сухожильного, связочного протеина, васкуляризацию, потребление энергии, способность к регенерации или изменение типа тканей, и другие субстанции с подобной химической структурой или подобными биологическими эффектами.
6. Тромбоцитарные препараты были изъяты из Списка после того, как был сделан вывод, что отсутствует информация об их влиянии на улучшение спортивных результатов, несмотря на то, что эти препараты содержат факторы роста. Последние исследования показывают, что при простом терапевтическом использовании тромбоцитарные препараты не обладают потенциалом для улучшения спортивных результатов, выходящим за

рамки терпевтического эффекта. Тем не менее, необходимо отметить, что отдельные факторы роста запрещены, если применяются в чистом виде.

S3. Бета-2 агонисты

Запрещены все бета-2 агонисты, включая оба оптических изомера, за исключением сальбутамола (в суточной дозе, не превышающей 1600 микрограммов) и сальметерола при ингаляционном применении в соответствии с рекомендациями изготовителя. Наличие сальбутамола в концентрации, превышающей 1000 нг/мл, не будет считаться терапевтическим использованием и будет расцениваться как неблагоприятный результат анализа, если только спортсмен не докажет с помощью контролируемого фармакокинетического исследования, что данный результат является следствием применения терапевтических доз сальбутамола путем ингаляции (максимум 1600 микрограммов в течение суток).

Группа экспертов по Запрещенному списку ВАДА внесла изменения в раздел S3 (бета-2 агонисты) в ответ на обеспокоенность, выраженную членами спортивного сообщества. Были удалены все ссылки на декларации об использовании бета-2 агонистов, которые использовались в 2010 году. В настоящее время идет работа по определению допустимой пороговой концентрации для других бета-2 агонистов. Проблема использования бета-2 агонистов является темой исследований ВАДА для того, чтобы впоследствии предупредить и запретить использование больших доз бета-2 агонистов, но одновременно обеспечить использование этих препаратов для лечения астмы. Применение этих препаратов и в дальнейшем будет объектом внимания исследователей, что может повлечь изменение их статуса.

S4. Гормональные антагонисты и модуляторы

Запрещены следующие классы:

Ингибиторы ароматазы, включая, но не ограничиваясь этими субстанциями: аминоглютетимид, анастрозол, андроста-1,4,6-триен-3,17-дион (андростатриендион), 4-андростен-3,6,17-трион (6-оксо), летрозол, тестолактон, форместан, экземестан.

Селективные модуляторы рецепторов эстрогенов (SERM), включая, но не ограничиваясь этими субстанциями: ралоксифен, тамоксифен, торемифен.

Другие антиэстрогенные субстанции, включая, но не ограничиваясь этими субстанциями: кломифен, фулвестрант, циклофенил.

Агенты, изменяющие функции миостатина, включая ингибиторы миостатина, но не ограничиваясь ими.

S5. Диуретики и другие маскирующие агенты

Маскирующие агенты запрещены. Они включают: Диуретики, десмопрессин, увеличители объема плазмы (например, глицерол, внутривенно вводимые альбумин, декстран, гидроксиэтилированный крахмал и маннитол), пробенецид и другие субстанции с подобными биологическими эффектами.

Диуретики включают:

- амилорид
- ацетазоламид
- буметанид
- индапамид
- канренон
- метолазон
- спиронолактон
- тиазиды (например, бендрофлуметиазид, хлоро-тиазид, гидрохлоротиазид)
- триамтерен
- фуросемид
- хлорталидон
- этакриновая кислота,
- и другие вещества с подобной химической структурой или подобными биологическими эффектами за исключением дросперинона, памаброма и локально применяемых дорзоламина и бринзоламида, которые не являются запрещенными.

При использовании, как в соревновательный, так и во внесоревновательный период, любой субстанции с определенным пороговым уровнем концентрации (например, сальбутамола, морфина, катина, эфедрина, метилэфедрина и псевдоэфедрина) в сочетании с диуретиком или другим маскирующим агентом, требуется разрешение на терапевтического использования для этой субстанции в дополнение к разрешению на терапевтическое использование диуретика или другого маскирующего агента.

Последний абзац раздела S5 был пересмотрен в целях более внятного разъяснения последствий выявления экзогенных запрещенных субстанций в пороговой или подпороговой концентрации в присутствии диуретика или другого маскирующего агента. Даже если имеется разрешение на терапевтическое использование для использования маскирующего агента, выявление запрещенной субстанции в любой концентрации будет рассматриваться как неблагоприятный результат анализа. Таким образом, разрешение на терапевтическое использование требуется также для экзогенной субстанции в любой концентрации.

Запрет на применение глицерола не обозначает запрет на его употребление с продуктами питания или использование в составе парфюмерии. Подобное употребление глицерола не может спровоцировать положительный результат пробы.

«Десмопрессин» был добавлен в качестве примера маскирующего агента.

Запрещенные методы

M1. Усиление переноса кислорода

Запрещены следующие методы:

Кровяной допинг, включая использование крови аутологического, гомологического или гетерологического происхождения или препаратов красных клеток крови любого происхождения.

Искусственное повышение потребления, переноса или доставки кислорода вследствие применения перфторатов, эфапроксирала (RSR13) или модифицированных препаратов на основе гемоглобина (таких, как заменителей крови на основе гемоглобина или микрокапсулированных препаратов гемоглобина), исключая использование дополнительного кислорода.

М2. Химические и физические манипуляции

Запрещены фальсификации, или попытки фальсификации проб, отобранных при допинг-контроле, с целью нарушения их целостности и подлинности. Данные манипуляции включают катетеризацию, подмену мочи или изменения ее свойств (например, протеазы) и не ограничиваются этим перечислением.

Запрещены внутривенные инфузии за исключением случаев оказания необходимой медицинской помощи в стационаре или при проведении клинических исследований.

Запрещены последовательный забор, манипуляция и обратное введение цельной крови в кровеносную систему. Запрещение «последовательного забора, манипуляций и обратного введения цельной крови» не относится к плазмаферезу, специальной форме донорства крови и иным подобным процедурам, которые не включают в себя обратного введения цельной крови. Этот запрет относится к тем случаям, когда кровь отбирается, с ней производятся манипуляции и она вводится обратно спортсмену. В случае, если спортсмену предписан гемодиализ как составляющая лечения хронических заболеваний почек, ему потребуется разрешение на терапевтическое использование (как и для лекарств, применяющихся для лечения этих заболеваний).

М3. Генный допинг

Запрещены как могущие улучшить спортивные результаты:

- Перенос нуклеиновых кислот или цепочек нуклеиновых кислот;
- Использование нормальных или генетически модифицированных клеток;
- Использование агентов, которые напрямую или опосредованно влияют на функции, способные улучшать спортивные результаты, т.е. способных модулировать экспрессию генов, например агонистов пероксисомного пролиферирующего активированного дельта-рецептора (PPARdelta), например, типа GW 1516, и аксис-агонистов PPARdelta-AMP-активированной протеинкиназы (AMPK), например, типа AICAR.

1.2 Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период

В дополнение к классам субстанций, которые перечислены в пунктах S0-S5 и М1-М3, в соревновательный период запрещены следующие классы:

S6. Стимуляторы

Все стимуляторы, включая их оба оптических изомера, если такие имеются, запрещены. Исключение составляет имидазол, применяемый местно, а также стимуляторы, включенные в Программу мониторинга на 2011 год (бупропион, кофеин, пипрадол, синефрин, фенилпропаноламин, фенилэфрин). Стимулятор «метилгексанамин» (который, как и любая другая субстанция, мо-

жет быть описан другими номенклатурными названиями) теперь включен в Запрещенный список как особая субстанция. Эта субстанция часто распространяется как БАД под видом «гераниевого масла» или «экстракта корня герани».

Стимуляторы включают:

а) стимуляторы, не относящиеся к особым субстанциям:

- адрафинил
- амифеназол
- амфепрамон
- амфетамин
- амфетаминил
- бензилпиперазин
- бензфетамин
- бенфлуорекс
- бромантан
- диметиламфетамин
- клобензорекс
- кокаин
- кропропамид
- кротетамид
- мезокарб
- метамфетамин (D-)
- метилендиоксиамфетамин
- метилендиоксиметамфетамин
- мефенорекс
- мефентермин
- модафинил
- норфенфлюрамин
- п-метиламфетамин
- прениламин
- пролинтан
- фампрофазон
- фендиметразин
- 4-фенилпирацетам (карфедон, фенотропил)
- фенетиллин
- фенкамин
- фенметразин
- фенпропорекс
- фентермин
- фенфлюрамин
- фурфенорекс
- этиламфетамин

Стимуляторы, не приведенные в данном списке, относятся к особым субстанциям.

б) Стимуляторы, относящиеся к особым субстанциям:

- адреналин (Андреналин, содержащийся в препаратах для местной анестезии или для местного применения (например, назального или офтальмологического), не считается Запрещенной субстанцией)
- гептаминол
- изометептен
- катин (запрещен (проба считается положительной), если его содержание в моче превышает 5 микрограммов на миллилитр)
- левметамфетамин меклофеноксат метилгексанамин (диметилпентиламин)
- метилфенидат
- метилэфедрин (Эфедрин и метилэфедрин запрещены (проба считается положительной), если содержание каждого из них в моче превышает 10 микрограммов на миллилитр)
- никетамид
- норфенефрин
- оксилофрин
- октопамин
- парагидроксиамфетамин
- пемолин
- пентетразол
- пропил гекседрин
- псевдоэфедрин (является запрещенной субстанцией, когда его концентрация в моче превышает 150 микрограммов на миллилитр)
- селеджилин
- сибутрамин
- стрихнин
- туаминогептан
- фенбутразат
- фенкамфамин
- фенпрометамин
- этамиван
- этилефрин
- эфедрин
- и другие субстанции с подобной химической структурой или подобными биологическими эффектами.

S7. Наркотики

Запрещены следующие наркотики:

- бупренорфин
- гидроморфин
- декстроморамид

- диаморфин (героин)
- метадон
- морфин
- оксикодон
- оксиморфон
- пентазоцин
- петидин
- фентанил и его производные.

S8. Каннабиноиды

Запрещены натуральные (т.е. каннабис, гашиш, марихуана) или синтетические дельта-9-тетрагидроканнабинол (THC) и каннабимиметики (например, «Spice» (содержащий JWH018 и JWH073), HU-210).

S9. Глюкокортикостероиды

Использование глюкокортикостероидов запрещено орально, ректально, внутривенно или внутримышечно.

1.3 Субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта

P1. Алкоголь

Алкоголь (этанол) запрещен только в соревновательный период в нижеперечисленных видах спорта. Он определяется путем анализа выдыхаемого воздуха и/ или крови. Нарушением правил и случаем применения допинга считается превышение пороговой концентрации (содержание в крови), равной 0,10 г на литр.

- Автоспорт (FIA)
- Аэронавтика (FAI)
- Боулинг по системе девяти и десяти кеглей (FIQ)
- Водно-моторный спорт (UIM)
- Каратэ (WKF)
- Мотоспорт (FIM)
- Стрельба из лука (FITA)

По запросу Международного союза современного пятиборья (UIPM) и в связи с изменениями формата соревнований, алкоголь больше не запрещен в современном пятиборье в дисциплинах, включающих в себя стрельбу.

P2. Бета-блокаторы

Если не указано иначе, бета-блокаторы запрещены только в соревновательный период в следующих видах спорта:

- Автоспорт (FIA)
- Аэронавтика (FAI)
- Бильярдный спорт (WCBS)
- Бобслей и скелетон (FIBT)
- Борьба (FILA)

- Боулинг по системе девяти и десяти кеглей (FIQ)
- Боулспорт (CMSB)
- Бридж (FM B)
- Водно-моторный спорт (UIM)
- Гольф (IGF)
- Дартс (WDF) Керлинг (WCF)
- Лыжный спорт/сноуборд (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, фристайл, сноуборд) Мотоспорт (FIM)
- Парусный спорт (ISAF) (только в матчевых гонках) Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
- Стрельба (ISSF, IPC) (запрещены постоянно) Стрельба из лука (FITA) (запрещены постоянно)

К бета-блокаторам относятся (список не является исчерпывающим):

- алпренолол
- атенолол
- ацебутолол
- бетаксолол
- бисопролол
- бунолол
- карведиол
- картеолол
- лабеталол
- левобунолол
- метипранолол
- метопролол
- надолол
- окспренолол
- пиндолол
- пропранолол
- соталол
- тимолол
- целипролол
- эсмолол

В разъяснительных целях скелетон был добавлен к списку Международной федерации бобслея и тобоггана (FIBT). В видах спорта этой федерации бета-блокаторы запрещены.

По просьбе Международной федерации гимнастики (FIG) бета-блокаторы больше не запрещены в гимнастике.

По просьбе Всемирной федерации дартс (WDF), бета-блокаторы запрещены в этом виде спорта.

Программа мониторинга 2011 года

Всемирный Антидопинговый Кодекс (Статья 4.5) устанавливает следующее:

1 ВАДА после консультаций с подписавшимися сторонами и правительствами должно разработать программу мониторинга субстанций, которые не входят в Запрещенный Список, но злоупотребление которыми ВАДА хотело бы отслеживать для обнаружения случаев их неправильного использования в спорте.

2 В программу мониторинга на 2011 год включены следующие вещества (субстанции):

3 Стимуляторы: только в соревновательном периоде: бупропион, кофеин, пипрадрол, псевдоэфедрин (в случаях, когда его концентрация в пробе не превышает 150 мкг/мл), синефрин, фенилэфрин, фенил-пропоналамин.

4 Наркотики: только в соревновательном периоде: соотношение морфин/кодеин.

Глава II
Терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов

Целью Международного стандарта по терапевтическому использованию является обеспечение гармонизации в процессе предоставления разрешения на терапевтическое использование в различных видах спорта и странах.

Кодекс допускает использование спортсменами и их врачами субстанций, являющихся запрещенными, в терапевтических целях, т.е. допускает использование в терапевтических целях субстанций и методов, перечисленных в Списке запрещенных субстанций или методов, запрещенных иным способом.

Настоящий стандарт применим к спортсменам, как они определены в Кодексе, т.е. к спортсменам с полными физическими возможностями и спортсменам с ограниченными физическими возможностями.

2.1 Критерии предоставления разрешения на терапевтическое использование запрещенных методов и субстанций

Спортсмену может быть предоставлено разрешение на терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода, включенных в Запрещенный список. Заявка на терапевтическое использование рассматривается Комитетом по выдаче разрешений на терапевтическое использование, назначаемым антидопинговой организацией. Подобные разрешения будут выдаваться в строгом соответствии со следующими критериями:

Разрешение на терапевтическое использование может быть дано только в строгом соответствии со следующими критериями:

а) У спортсмена наступит значительное ухудшение состояния здоровья, если в процессе лечения какого-либо острого или хронического заболевания он не сможет использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод.

б) Терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к дополнительному улучшению спортивных результатов, кроме ожидаемого улучшения, связанного с возвращением к нормальному состоянию здоровья под воздействием терапевтического эффекта от применения данной субстанции или метода. Использование любой запрещенной субстанции или запрещенного метода для повышения «пониженного» уровня эндогенных гормонов не может считаться приемлемым терапевтическим вмешательством.

в) Отсутствие разумной терапевтической альтернативы использованию запрещенной субстанции или запрещенного метода.

г) Необходимость использования запрещенной субстанции или запрещенного метода не может быть следствием, полностью или частично, пре-

дыдущего нетерапевтического использования субстанций из Запрещенного списка.

Разрешение на терапевтическое использование отменяется выдавшим его органом, если:

(а) Спортсмен незамедлительно не подчиняется любым требованиям или условиям антидопинговой организации, предоставившей разрешение на терапевтическое использование;

(б) Срок, в течение которого действует разрешение на терапевтическое использование, истек;

(в) Спортсмен извещается, что разрешение на терапевтическое использование отменено антидопинговой организацией.

[Примечание: Каждое конкретное разрешение на терапевтическое использование будет иметь четко оговоренный срок действия, устанавливаемый соответствующим КТИ. Могут иметь место случаи, когда срок действия разрешения на терапевтическое использование истек или разрешение было отозвано, а запрещенная субстанция, применение которой было разрешено в целях терапевтического использования, по-прежнему присутствует в организме спортсмена. В этих случаях антидопинговая организация, осуществляющая первоначальное рассмотрение неблагоприятного результата анализа, рассматривает вопрос о том, согласуется ли такой результат с истечением срока действия разрешения или отзывом разрешения на терапевтическое использование.]

(г) Решение о выдаче разрешения на терапевтическое использование было отменено ВАДА или САС.

Запрос на терапевтическое использование, поданный позже установленного срока (запрос на терапевтическое использование, имеющий обратную силу), не будет рассматриваться за исключением следующих случаев:

(а) необходимости оказания срочной медицинской помощи или лечения какого-либо острого заболевания;

(б) отсутствия в силу исключительных обстоятельств у заявителя достаточного времени или возможности для того, чтобы подать заявку, а у КТИ - рассмотреть заявку до проведения допинг-контроля.

[Примечание: Необходимость в срочной медицинской помощи или необходимость в лечении какого-либо острого заболевания с использованием запрещенных субстанций или методов до того, как может быть получено разрешение на терапевтическое использование, возникает довольно редко. Обстоятельства, требующие упрощенной процедуры рассмотрения заявки на терапевтическое использование вследствие предстоящих соревнований, также возникают не так часто. Тем не менее, антидопинговые организации, ответственные за предоставление разрешений на ТИ, должны разработать внутренние процедуры, определяющие, как следует действовать в подобных случаях.]

2.2 Обязанности международных федераций и НАДО

Каждая международная федерация обязана:

д) немедленно через систему АДАМС уведомлять ВАДА о всех разрешениях на терапевтическое использование (субстанции или методе, дозе,

частоте и способе применения, сроке действия, всех условиях, связанных с выданным разрешением), а также предоставлять всю связанную с разрешениями на терапевтическое использование документацию;

е) немедленно уведомлять о разрешении на терапевтическое использование соответствующую НАДО и национальную спортивную федерацию;

ж) по запросу ВАДА немедленно предоставлять всю документацию, касающуюся любого отказа в выдаче разрешения на терапевтическое использование.

Каждая НАДО обязана:

б) определить и публиковать информацию о тех спортсменах, находящихся в ее юрисдикции, которые обязаны получить разрешение на терапевтическое использование до использования запрещённой субстанции или запрещённого метода. Как минимум, эта информация должна включать в себя сведения обо всех спортсменах, входящих в регистрируемый пул тестирования НАДО и других спортсменах национального уровня, как определено НАДО;

[Примечание: НАДО не может выдавать разрешения на терапевтическое использование спортсменам, состоящим в регистрируемом пуле тестирования международной федерации, кроме тех случаев, когда международная федерация признаёт ее полномочия или передаёт ей полномочия на выдачу разрешений на терапевтическое использование].

г) немедленно через систему АДАМС уведомлять ВАДА обо всех разрешениях на терапевтическое использование, выданных спортсменам, состоящим в ее регистрируемом пуле тестирования или, там где применимо, в регистрируемом пуле тестирования международной федерации или принимающим участие в международных спортивных событиях. Информация должна включать в себя сведения о субстанции или методе, дозе, частоте и способе применения, сроке действия, всех условиях, связанных с выданным разрешением. НАДО также обязана предоставлять всю связанную с разрешениями на терапевтическое использование документацию;

д) по запросу ВАДА немедленно предоставлять всю документацию, касающуюся любого отказа в выдаче разрешения на терапевтическое использование;

е) немедленно уведомлять о выдаче разрешения на терапевтическое использование в соответствующую национальную спортивную федерацию, международную федерацию, там, где правила международной федерации позволяют национальной антидопинговой организации выдавать разрешение на терапевтическое использование спортсменам международного уровня.

2.3 Процесс подачи запроса на терапевтическое использование запрещенных методов и субстанций

Если иначе не предусмотрено правилами международных федераций, следующие категории спортсменов должны получить разрешение на терапевтическое использование от своих международных федераций:

а) спортсмены, входящие в регистрируемый пул тестирования;

б) спортсмены, принимающие участие в международных спортивных событиях, для которых требуется разрешение на терапевтическое использование, выдаваемое в соответствии с правилами международной федерации.

Спортсмены, не указанные выше, должны получить разрешение на терапевтическое использование от своих НАДО.

[Примечание: Если иначе не предусмотрено правилами международной федерации, спортсмен, уже получивший разрешение на терапевтическое использование от НАДО, но затем вошедший в регистрируемый пул тестирования международной федерации или желающий принять участие в международном спортивном событии, которое международная федерация определила, как событие, для которого требуется получение разрешения на терапевтическое использование от международной федерации, должен получить новое разрешение на терапевтическое использование от международной федерации.

Понятие «если иначе не предусмотрено правилами международных федераций» принимает во внимание то, что некоторые международные федерации в своих правилах признают разрешения на терапевтическое использование, выданные НАДО и не требуют новых разрешений на терапевтическое использование на уровне международных федераций. В случае действия таких правил, спортсмен должен получить разрешение на терапевтическое использование от своей НАДО].

Спортсмен должен подать письменный запрос на разрешение на терапевтическое использование не позднее тридцати (30) дней до того, как ему потребуется это разрешение (например, до начала спортивного события).

Запрос на терапевтическое использование рассматривается только после получения заполненной формы запроса, к которой должны прилагаться все соответствующие документы. Процедура рассмотрения запроса должна осуществляться в соответствии с принципами строгой медицинской конфиденциальности.

В формы запроса на терапевтическое использование антидопинговыми организациями могут вноситься требования о предоставлении дополнительные информации, однако из них не могут исключаться никакие разделы или пункты.

Формы запроса на терапевтическое использование могут переводиться антидопинговыми организациями на другие языки, однако английский или французский тексты должны сохраняться.

В запросе должны указываться уровень спортсмена (например, регистрируемый пул тестирования международной федерации), вид спорта и, в соответствующих случаях, спортивная дисциплина и конкретная позиция или роль спортсмена.

В запросе должны перечисляться любые предыдущие и/или текущие запросы на использование запрещенной субстанции или запрещенного метода, указываться орган, в который они подавались, и решение этого органа по ним.

Запрос должен содержать исчерпывающую информацию о заболевании спортсмена, результаты всех обследований и лабораторных анализов, а также графические и иные изображения, имеющие отношение к данной заявке. Все

обоснования диагноза и лечения, а также длительности применения должны соответствовать документу ВАДА «Медицинские данные, используемые в поддержку решений КТИ».

Любые дополнительные исследования, анализы, рентгенограммы и подобные исследования, запрашиваемые КТИ антидопинговой организации до принятия решения, проводятся за счет лица, подающего заявку или руководящего органа его/ее национальной спортивной организации.

[Примечание: В некоторых случаях национальная федерация может взять не себя оплату этих расходов.]

Запрос должен содержать заключение врача, имеющего соответствующую квалификацию, подтверждающее необходимость использования запрещенной субстанции или запрещенного метода для лечения спортсмена. В нем также должно указываться, почему альтернативные, незапрещенные медицинские средства не могут или не могли быть использованы для лечения спортсмена.

В запросе должны быть указаны дозировки, частота, способ приема и продолжительность применения запрашиваемой запрещенной субстанции или запрещенного метода. В случае изменений, необходимо подать новый запрос.

В отсутствие особых обстоятельств, решение КТИ должно быть вынесено в течение тридцати (30) дней по получении всей необходимой документации и доведено до сведения спортсмена в письменном виде соответствующей АДО. В случае если запрос разрешения на терапевтическое использование делается в разумный срок до соревнований, КТИ должен приложить все усилия, чтобы решение было принято до соревнования.

[Примечание: Если АДО не смогла своевременно рассмотреть запрос спортсмена на терапевтическое использование, спортсмен может обратиться в ВАДА, как если бы он получил отказ]

Пересмотр ВАДА решений по терапевтическому использованию

КТИ ВАДА может в любое время пересмотреть выдачу разрешения на терапевтическое использование или отказ в нём спортсмену, состоящему в регистрируемом пуле тестирования международной федерации, принимающему участие в международном спортивном событии или входящему в регистрируемый пул тестирования НАДО. В дополнение к информации КТИ ВАДА может запросить у спортсмена дополнительную информацию. Если решение о выдаче разрешения на терапевтическое использование после соответствующего рассмотрения будет изменено ВАДА, это изменение не будет иметь обратной силы, и результаты, полученные спортсменом в период действия терапевтическое использование, не могут быть аннулированы. Решение об отмене разрешения на терапевтическое использование вступит в силу не позднее чем через четырнадцать (14) дней после уведомления о нём спортсмена.

Спортсмен, состоящий в регистрируемом пуле тестирования международной федерации, принимающий участие в международном спортивном событии или входящий в регистрируемый пул тестирования НАДО, может подать письменный запрос в ВАДА о пересмотре отказа в разрешении на терапевтическое использование в течение двадцати одного (21) дня после даты отказа.

Спортсмен, подающий такой запрос, должен оплатить специальный сбор, установленный ВАДА и должен предоставить КТИ ВАДА копии всех документов, предоставленных в АДО в связи со своим запросом. КТИ ВАДА рассмотрит запрос, основываясь на этих документах, но может, для внесения ясности, запросить от спортсмена дополнительную информацию. Отказ в разрешении на терапевтическое использование будет иметь силу до тех пор, пока ВАДА не завершит пересмотр этого отказа. Если ВАДА отменит отказ в разрешении на терапевтическое использование, разрешение на терапевтическое использование немедленно вступит в силу в соответствии с условиями, изложенными в решении ВАДА.

На решения ВАДА об утверждении или отмене разрешений на терапевтическое использование может быть подана апелляция в САС.

Термины и сокращения, используемые в пособии

АДАМС - Anti-Doping Administration & Management System - это система, предназначенная для управления базой данных, расположенной в Интернете, путем ввода, хранения, распространения данных и составления отчетов, разработанная для оказания помощи учредителям и ВАДА в их антидопинговой деятельности при соблюдении законодательства о защите информации.

Адреналин (эпинефрин) - основной гормон мозгового вещества надпочечников, а также нейромедиатор. Это катаболический гормон и влияет практически на все виды обмена веществ. Под его влиянием происходит повышение содержания глюкозы в крови и усиление тканевого обмена. Он повышает уровень бодрствования, психическую энергию и активность, вызывает психическую мобилизацию, реакцию ориентировки и ощущение тревоги, беспокойства или напряжения.

Алкоголь – спирт этиловый.

Анаболические агенты - воздействующее на обменные процессы, образование органических веществ, в частности, белка. Анаболические агенты обычно являются синтетическими аналогами мужских половых гормонов: это этилоэстренол, нандролон, оксиметолон и станозолол. Все они применяются для увеличения массы тела у больных с недостаточным весом, для стимуляции кроветворения костным мозгом.

Анаболические андрогенные стероиды - это искусственные аналоги гормона тестостерона. Обладают как анаболическим, так и андрогенным эффектом, хотя преобладание какого либо из этих свойств зависит от конкретного продукта, а также от особенностей организма.

Андроген - представитель группы стероидных гормонов, включающей тестостерон и андростерон; стимулирует развитие мужских половых органов и вторичных мужских половых признаков.

Астма - состояние, характеризующееся приступами резкого сужения бронхиальных путей (может развиться либо самопроизвольно, либо вследствие какого-то внешнего воздействия), сопровождающееся кашлем и затруднением дыхания.

Бета-2 агонисты – бронхолитические препараты.

Бета-блокатор - лекарственное вещество, предотвращающее стимуляцию бета-адренергических рецепторов нервных окончаний симпатической нервной системы и вследствие этого ослабляющее активность сердца. Все они применяются для нормализации сердечного ритма, для лечения стенокардии, а также для снижения повышенного кровяного давления при гипертензии.

ВАДА - Всемирное антидопинговое агентство, (англ. World Anti-Doping Agency - WADA, фр. Agence mondiale anti-dopage - AMA).

Гемодиализ - метод внепочечного очищения крови при острой и хронической почечной недостаточности. Во время гемодиализа происходит удаление из

организма токсических продуктов обмена веществ, нормализация нарушений водного и электролитного балансов.

Генный допинг - это нетерапевтическое использование клеток, генов, генетических элементов или модуляторов экспрессии генов, обладающих способностью повышать спортивные результаты.

Глюкокортикостероид - стероидный гормон, синтезируемый корой надпочечников, играют важную роль в процессе усвоения организмом углеводов, жиров и белков, стимулируют глюконсогенез в печени, а также обеспечивают нормальную реакцию организма на стресс.

Гормон роста - гормон, который синтезируется в передней доле гипофиза; стимулирует рост длинных (трубчатых) костей конечностей, а также увеличивает образование белка.

Гормональный антагонист - вещества, которые препятствуют синтезу эстрогенов (ингибиторы ароматазы), обладающие антиэстрогенной активностью (антиэстрогены), и изменяющие функции миостатина (ингибиторы миостатина).

Десмопрессин - синтетический аналог вазопрессина, способствующий уменьшению диуреза; применяется для лечения несахарного диабета. Также эффективен при слабо выраженной гемофилии и болезни фон Виллебранда.

Диуретик - лекарственное средство, вызывающее усиление мочевыделения.

Допинг - (англ. doping, от англ. dope - давать наркотики) - термин имеет употребление в спорте не только к наркотическим веществам, но к любым веществам природного или синтетического происхождения, позволяющих в результате их приема добиться улучшения спортивных результатов.

Ингибитор - вещество, предотвращающее протекание какого-либо процесса или реакции в организме.

Ингибитор ароматазы - вещества блокируют превращение андрогенов в эстрогены (в организме здорового человека андрогены превращаются в эстрогены посредством ароматаз), тем самым снижая уровень эстрогенов в крови, что увеличивает секрецию гонадотропинов (фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов).

Инсулин - пептидный гормон, вырабатываемый бета-клетками островков Лангерганса поджелудочной железы; имеет важное значение для регуляции содержания сахара (глюкозы) в крови. Секреция инсулина стимулируется за счет повышения содержания сахара в крови. Недостаток этого гормона в организме приводит к развитию у человека сахарного диабета; при этом в крови и моче больного содержится большое количество сахара. Для улучшения состояния человека в этом случае применяются инъекции инсулина.

Инфузия - медленное введение вещества, чаще всего в вену (внутривенное вливание). Этот метод обычно применяется для восполнения утраченной жидкости и электролитов в организме, введения продуктов крови или для длительного введения лекарственных веществ (например, антибиотиков или обезболивающих лекарств), а также для питания больного.

Искусственные переносчики кислорода - это химические соединения, которые используются для увеличения объема кислорода в крови.

Каннабиноид - группа терпентиновых соединений, производных 2-замещённого 5-амилрезорцина. В природе встречаются в растениях семейства коноплёвых (Cannabaceae), являются действующими веществами гашиша и марихуаны.

Катетеризация - введение катетера в полый орган.

Кортикотропин - гормон, синтезируемый передней долей гипофиза. Вырабатывается в больших количествах в ответ на любую стрессовую ситуацию.

Кровяной допинг - это применение крови, или продуктов на ее основе с целью увеличения количества эритроцитов в организме. При этом растет количество кислорода, поступающего в мышцы и, соответственно, повышается выносливость. Для этих целей используется кровь, ранее взятая у данного спортсмена или у другого человека.

КТИ – Комитет по выдаче разрешений на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов.

Лютеинизирующий гормон - пептидный гормон, секретируемый гонадотропными клетками передней доли гипофиза. Необходим для нормальной работы репродуктивной системы. В женском организме стимулирует секрецию яичниками эстрогенов, а пиковое повышение его уровня инициирует овуляцию. В мужском организме стимулирует интерстициальные клетки Лейдига, вырабатывающие тестостерон.

НАДО – национальная антидопинговая организация, например РУСАДО – Русская антидопинговая организация.

Наркотик - химический агент, вызывающий ступор, кому или нечувствительность к боли. Термин обычно относится к опиатам или опиоидам, которые называются наркотическими анальгетиками.

Пептидные гормоны - это водорастворимые гормоны, вырабатываемые железами внутренней секреции для контроля различных функций организма.

Плазмаферез - взятие цельной крови из организма, отделение от нее клеточных элементов центрифугированием, обратная их инфузия в солевом растворе или другой плазмозамещающей жидкости. Используется для уменьшения количества токсинов, токсических веществ в крови при различных заболеваниях.

Протеаза - пищеварительный фермент, вызывающий разрушение белков.

САС – Спортивный арбитражный суд

Сахарный диабет - нарушение углеводного обмена, при котором не происходит окисления сахара, присутствующего в организме человека (данный процесс необходим для пополнения энергетических запасов организма) вследствие недостаточной секреции поджелудочной железой гормона инсулина, его избыточного накопления в крови, а затем и в моче.

Селективный модулятор рецепторов эстрогенов - это группа соединений, которая взаимодействует с рецепторами эстрогена, в зависимости от вида ткани либо повышая, либо понижая эффективность гормона (выступая в качестве антиэстрогена).

Стероид - одно из группы соединений, имеющих единое строение, в основе которого лежит стероидное ядро, которое состоит из трех цепей, содержащих по шесть атомов углерода, и одной цепи, содержащей пять атомов углерода. К естественным стероидам относятся, например, мужские и женские половые гормоны (андрогены и эстрогены); гормоны, секретируемые надпочечниками, прогестерон, соли желчных кислот и стеролы. Синтетические стероиды производятся исключительно для терапевтических целей.

Стимулятор - любой прибор, применяющийся для стимуляции нервов и мышц с различными целями. Он может применяться также для стимуляции отдельных участков головного мозга или купирования боли.

Субстанция - вещество надлежащей чистоты, из которого в промышленности изготавливают лекарственные средства и лекарственные формы.

Тестостерон - основной мужской половой гормон

Факторы роста - это естественные субстанции, способные стимулировать рост, пролиферацию и/или дифференцировку живых клеток. Как правило, это пептидные или стероидные гормоны.

Фармакокинетическое исследование – исследование процессов усвоения, распределения и метаболизма лекарственных веществ в организме, а также их выведение из организма.

Хорионический гонадотропин - гормон, выделяемый плацентой во время беременности.

Экспрессия генов - это процесс, в ходе которого наследственная информация от гена преобразуется в функциональный продукт.

Эстроген - представитель группы стероидных гормонов, который контролирует половое созревание женщины, способствуя развитию и нормальному функционированию женских половых органов, а также развитию вторичных женских половых.

Эфедрин - лекарственное вещество, вызывающее сужение кровеносных сосудов и расширение бронхов. Применяется главным образом для лечения астмы и других аллергических заболеваний, а также хронического бронхита. Назначается внутрь или в ингаляциях; возможные побочные эффекты: тошнота, рвота, бессонница, головная боль и повышенная раздражительность (нервозность).

Литература:

1. Запрещенный список - 2011 / Пер. с англ. А.А. Деревоедова, С.С. Шебанова. – М.: «ТрансЛит», 2010. – 40 с.
2. Иконникова, Е., Хорькин, П. Комментарии к Запрещенному списку / под ред. А.А. Деревоедова. – М.: «ТрансЛит», 2010. – 32 с.
3. Международный стандарт по терапевтическому использованию / Пер. с англ. С.С. Шебанова, под ред. А.А. Деревоедова. – М.: «ТрансЛит», 2010. – 56 с.

Электронный ресурс:

1. http://www.medlinks.ru

Оглавление

Введение 3
Глава I Перечень запрещенных субстанций и методов в спорте 4
1.1 Субстанции (S) и методы (M), запрещенные во все периоды спортивной деятельности 4
1.2 Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период 9
1.3 Субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта..... 12
Глава II Терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов 15
2.1 Критерии предоставления разрешения на терапевтическое использование запрещенных методов и субстанций 15
2.2 Обязанности международных федераций и НАДО..... 16
2.3 Процесс подачи запроса на терапевтическое использование запрещенных методов и субстанций 17
Термины и сокращения, используемые в пособии 21