



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

# КОММЕНТАРИЙ К ЗАПРЕЩЕННОМУ СПИСКУ

Актуальные вопросы противодействия  
допингу в спорте в практике врача

20  
26

А.А. Деревоедов, И.Э. Высотский,  
И.Т. Выходец, А.В. Жолинский, Е.Г. Кошевой, В.С. Фещенко

Федеральный научно-клинический центр спортивной  
медицины и реабилитации ФМБА России

А.А. Деревоедов, И.Э. Высотский, И.Т. Выходец,  
А.В. Жолинский, Е.Г. Кошевой, В.С. Фещенко

Актуальные вопросы противодействия допингу в спорте в практике врача

**Комментарий к Запрещенному списку ВАДА  
2026 года**

Москва

2026

# **КОММЕНТАРИЙ К ЗАПРЕЩЕННОМУ СПИСКУ 2026 ГОДА**

ГРНТИ: 76.35.41

Актуальные вопросы противодействия допингу в спорте в практике врача. Комментарий к Запрещенному списку ВАДА 2026 года. Комментарий предназначен для специалистов по спортивной медицине / коллектив авторов, 2026. – 40 с.

Коллектив авторов: А.А. Деревоедов, И.Э. Высотский, И.Т. Выходец, А.В. Жолинский, Е.Г. Кошевой, В.С. Фещенко

В Комментарии рассмотрено содержание Международного стандарта «Запрещенный список» 2026 года, а также изменения в сравнении с предшествующей версией. Отражены вопросы, которые могут вызвать сложности у специалиста 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 предназначен для специалистов по спортивной медицине, работающих со спортсменами, подлежащими допинг-контролю. В брошюре использованы материалы, размещенные на сайтах антидопинговых организаций.

Сайт ФГБУ НЦСМ ФМБА России



© ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ	4
КОММЕНТАРИЙ К ЗАПРЕЩЕННОМУ СПИСКУ 2026 ГОДА	5
1. Субстанции и методы, запрещенные все время	5
2. Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период	6
ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА – 2026	7
ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК-2026	8
1. Субстанции и методы, запрещенные все время	9
2. Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период	25
3. Субстанции и методы, запрещенные в отдельных видах спорта	33
КРАТКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ВРАЧА ПО ОФОРМЛЕНИЮ ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ДЛЯ ЗАПРОСА НА ТИ	34
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	36

## **ВСТУПЛЕНИЕ**

Представленные материалы содержат практические рекомендации для врачей по применению Запрещенного списка-2026.

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

В качестве дополнительных материалов прилагаются краткие рекомендации по заполнению медицинских документов для запроса на терапевтическое использование (далее – ТИ).

Несмотря на правило строгой ответственности спортсмена, специалист по спортивной медицине также может быть подвергнут санкциям за нарушение антидопинговых правил.

## **КОММЕНТАРИЙ К ЗАПРЕЩЕННОМУ СПИСКУ 2026 ГОДА**

В Запрещенный список-2026 внесены в основном уточнения, чтобы помочь спортсменам и персоналу спортсмена лучше идентифицировать и понимать запрещенные субстанции и методы. Ниже приводятся комментарии к наиболее существенным изменениям.

### **1. Субстанции и методы, запрещенные все время**

#### **Запрещенные субстанции**

##### **Класс S1. Анаболические агенты**

В разделе S1.1 уточнено, что эфиры запрещённых стероидов также запрещены.

##### **Класс S2. Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики**

Пегмолесатид был добавлен в качестве примера нового ЭПО-миметика.

##### **Класс S3. Бета-2-агонисты**

Интервалы дозирования салметерола пересмотрены для исключения потенциального эргогенного эффекта, выходящего за рамки терапевтического действия (не более 100 мкг в течение 8 часов, начиная с любой дозы). Максимальная доза не изменилась и составляет 200 мкг в течение 24 часа.

##### **Класс S4. Гормоны и модуляторы метаболизма**

2-Phenylbenzo[h]chromen-4-one, также известный как α-нафтофлавон или 7,8-бензофлавон, был добавлен в качестве примера ингибитора ароматазы. Данная синтетическая субстанция была обнаружена в добавках.

5-N,6-N-bis(2-fluorophenyl)-[1,2,5]oxadiazolo[3,4-b]pyrazine-5,6-diamine, также известный как BAM15, был добавлен в качестве примера активатора АМФ-активируемой протеинкиназы (AMPK). Данная синтетическая субстанция была обнаружена в добавках.

## **Запрещенные методы**

### **M1. Манипуляции с кровью и ее компонентами**

Было разъяснено, что забор крови или её компонентов запрещён, за исключением 1) аналитических целей, включая медицинские исследования или допинг-контроль, или 2) донорства в донорских центрах, аккредитованных соответствующим регулирующим органом страны, в которой они работают. Обратите внимание, что обогащенная тромбоцитами плазма (PRP) и связанные с ней процедуры не запрещены.

Недиагностическое использованиеmonoоксида углерода (CO) было добавлено в «Запрещенные методы» в качестве нового раздела M1.4. При определенных условиях он может усилить эритропоэз. Использование monoоксида углерода в диагностических целях, таких как измерение общей гемоглобиновой массы или определение диффузационной способности легких, не запрещено. Текущая формулировка была выбрана для разграничения запрещенного использования и поступления в результате естественных процессов горения (например, курения), воздействия окружающей среды (например, выхлопных газов) или диагностических процедур.

### **M3. Генный и клеточный допинг**

Компоненты клеток (например, ядра и органеллы, такие как митохондрии и рибосомы) добавлены к существующему запрету использования нормальных или генетически модифицированных клеток.

### **2. Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период**

#### **Класс S6. Стимуляторы**

2-[Bis(4-fluorophenyl) methylsulfinyl] acetamide (флмодафинил) и 2-[bis(4-fluorophenyl) methylsulfinyl]-N-hydroxyacetamide (фладрафинил) добавлены в класс S6.A (стимуляторы, не относящиеся к особым субстанциям). Эти незарегистрированные субстанции являются мощными аналогами модафинила и адрафинила и реализуются как добавки.

## **Класс S9 Глюкокортикоиды**

Добавлены пояснения в качестве сносок к таблице периодов выведения глюкокортикоидов (см. Таблица 1, с.34).

## **ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА – 2026**

### **1. Анаболические агенты**

В соревновательный и внесоревновательный периоды: экдистерон.

### **2. Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики**

В соревновательный и внесоревновательный периоды: Аналоги гонадотропин-рилизинг гормона (ГнРГ) только для женщин до 18 лет.

### **3. Гипоксен (полидигидроксифенилентиосульфонат натрия)**

В соревновательный и внесоревновательный периоды

### **4. Стимуляторы**

Только в соревновательный период: бупропион, кофеин, никотин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадрол и синефрин.

### **5. Наркотики**

Только в соревновательный период: кодеин, дерморфин (и его аналоги), дигидрокодеин, гидрокодон, тапентадол. Во внесоревновательный период: трамадол и фентанил.

### **6. Маркеры семаглутида и тирзепатида**

В соревновательный и внесоревновательный периоды

**Субстанции, находящиеся в программе мониторинга не запрещены!**

## ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК-2026

Ниже приведены некоторые термины, используемые в Комментарии.

Термин	Определение
Субстанции, запрещённые в соревновательный период	При условии, что ВАДА не определило другой период для данного вида спорта, соревновательный период означает период, начинающийся незадолго до полуночи (в 23:59) в день перед соревнованием, в котором спортсмен должен принять участие, до окончания соревнования и процесса сбора проб.
Субстанции, запрещенные всё время	Это означает, что субстанция или метод запрещены как в соревновательный период, так и во внесоревновательный период как это определено во Всемирном антидопинговом кодексе ВАДА (далее – кодекс ВАДА).
Особая субстанция, метод	Цель разделения субстанций и методов на «особые» и «не относящиеся к особым» в Запрещенном списке состоит в том, чтобы признать, что субстанция может попасть в организм спортсмена непреднамеренно, предоставив тем самым дисциплинарной комиссии больше гибкости при принятии решения о применении санкций. Особая субстанция или метод потенциально позволяет при определенных условиях значительно снизить наказание, если у спортсмена положительный результат теста на эту конкретную субстанцию. Особые субстанции или методы не освобождают спортсменов от правила строгой ответственности, которое возлагает на них ответственность за все субстанции, попадающие в их организм.

Субстанции, вызывающие зависимость	В соответствии со статьей 4.2.3 кодекса ВАДА [1] субстанциями, вызывающими зависимость, являются субстанции, которые определены как таковые, потому что ими часто злоупотребляют в обществе вне спорта. Субстанциями, вызывающими зависимость, являются: кокаин, диаморфин (героин), метилендиоксиметамфетамин (МДМА/«экстази»), тетрагидроканнабинол (ТГК).
Период выведения	Под «периодом выведения» понимается период времени с последней введенной дозы до начала соревновательного периода.

## **1. Субстанции и методы, запрещенные все время**

### **Запрещенные субстанции**

#### **Класс S0. Неодобренные субстанции**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям.

Это субстанции, не одобренные 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. Это не касается вакцин от коронавируса, которые были зарегистрированы в различных странах.

### **Комментарий**

- Необходимо рекомендовать спортсмену, намеревающемуся участвовать в клинических испытаниях или иных исследовательских проектах с применением запрещенных субстанций или методов, сначала обратиться в РАА «РУСАДА» для выяснения необходимости

получения разрешения на 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 Международного стандарта по терапевтическому использованию (далее – МСТИ).

### **Класс S1. Анаболические агенты**

Все запрещенные субстанции в данном классе не относятся к особым субстанциям.

Даже если какой-то анаболический агент отсутствует в Запрещенном списке, он все равно запрещен, если имеет «подобную химическую структуру или подобный биологический эффект».

### **Комментарий**

Кленбутерол назначается для лечения астмы и может применяться в ряде стран при выращивании домашнего скота. Кленбутерол можно также обнаружить в некоторых БАД и препаратах для похудения. Кленбутерол является анаболическим средством, которое запрещено к использованию в любое время (то есть как во время, так и вне соревнований). Не существует порогового значения, ниже которого это вещество не считалось бы запрещенным. При определённых обстоятельствах наличие низкого уровня кленбутерола в пробе спортсмена может быть результатом пищевого загрязнения. В связи с этим 1 июня 2019 года ВАДА опубликовало «Уведомление для заинтересованных сторон о загрязнении мяса». В соответствии с Всемирным антидопинговым кодексом, у спортсмена есть возможность объяснить, как запрещённое вещество попало в его организм, в ходе процесса обработки результатов или на слушаниях по его делу.

- Не снижается количество положительных тестов на выявление селективных модуляторов рецепторов андрогенов (SARM): например, остарин, андарин, ЛГД-4033. 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 анаболический агент или более. На

сегодня, наряду с диуретиками, это самый распространенный риск при использовании БАД.

- ЛГД-4033 (также известен как лигандрол, ВК5211, анаболикум) – это один из многих препаратов, который недобросовестные производители незаконно добавляют в БАД для спортсменов за его анаболический эффект. Риском является не только положительная допинг-проба при применении препарата, но и негативные последствия для здоровья. ЛГД-4033 не прошел клинические исследования, что необходимо для подтверждения безопасности препарата, поэтому его долговременные и кратковременные эффекты до конца неизвестны [3]. На сегодняшний момент известно, что ЛГД-4033 снижает выработку тестостерона и других гормонов.
- Остарин не одобрен для использования у людей. Остарин имеет другие названия: например, МК-2866, энобазарм, (2S)-3-(4-цианофенокси)-N-[4-циано-3-(трифторметил) фенил]-2-гидрокси-2-метилпропанамид и GTx-024, которые могут быть указаны на этикетке БАД. Число положительных тестов с использованием остарина в последние годы неуклонно растет.
- Существует множество компаний, которые продают SARM или неодобренные экспериментальные препараты и называют их «исследовательскими химикатами» или делают оговорки «только для исследовательских целей» или «не для употребления человеком». Некоторые из них похожи на лекарства, так как выпускаются в виде инъекций, продаются в рецептурных и интернет-аптеках, назначаются врачом. В других случаях эти препараты напоминают пищевые добавки, поскольку продаются в похожих контейнерах, имеют схожие формы (капсулы, таблетки и порошки), дозировку, схожую маркировку и художественное оформление. Многие из этих продуктов содержат запрещенные, неодобренные препараты, повышающие работоспособность. Спортсменам следует избегать любых продуктов с предупреждениями типа «только для исследовательских целей».
- Запрещены эфиры запрещенных стероидов

## **Класс S2. Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики**

Все запрещенные субстанции в данном классе не относятся к особым субстанциям.

Данная категория включает субстанции, которые увеличивают количество эритроцитов в крови, тем самым повышая оксигенацию крови.

Агонисты рецепторов эритропоэтина и все, что стимулирует эритропоэз, т. е. выработку эритроцитов, запрещено. 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 кортикотропины, запрещены.

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

### **Комментарий**

- Все стабилизаторы HIF (например, кобальт, молидустат, роксадустат) и активаторы HIF (например, ксенон) запрещены. Аргон не запрещен.
- Витамин B12 (кобаламин), который содержит следы кобальта, разрешен.
- Ряд БАД содержат подобные субстанции или стимулируют высвобождение эритропоэтина, IGF-1 и других гормонов роста и запрещены в спорте.
- 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 и фибрин, обогащенные тромбоцитами (PRP – Platelet Rich Plasma, PRF – Platelet Rich Fibrin) содержат ряд факторов роста, они не запрещены. Однако факторы роста запрещены, если применяются отдельно в качестве очищенных субстанций.
- Введение стволовых клеток может быть запрещено – все зависит от метода использования препарата и его модификации для использования. Не запрещено введение немодифицированных стволовых клеток в место травмы.
- Колострум (молозиво) не запрещен, но он может содержать IGF-1 или другие факторы роста, которые запрещены и могут негативно повлиять на допинг-тесты. ВАДА не рекомендует применение колострума [4].
- ВАДА не рекомендует применение препаратов на основе экстрактов из оленевых рогов, так как они могут содержать небольшие количества IGF-1, запрещенного в спорте [11].
- Актовегин не запрещен, если применяется внутривенно в объеме жидкости менее 100 мл каждые 12 часов.

Серморелин - это синтетический пептид, который имитирует действие гормона роста, рилизинг-фактора гормона роста, стимулируя гипофиз для увеличения естественной выработки организмом гормона роста. Первоначально разработанный для медицинских целей, серморелин также стал предметом интереса и споров в области борьбы со старением, регенеративной медицины, спорта и борьбы с допингом.

Различные лекарственные формы серморелина были одобрены Управлением по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) для лечения идиопатического дефицита гормона роста у детей или для оценки способности продуцирующих гормон роста клеток гипофиза его вырабатывать. Серморелин работает

путем связывания с рецептором гормона роста в гипофизе, вызывая высвобождение гормона роста таким образом, который точно имитирует естественные гормональные ритмы организма. Этот физиологический способ высвобождения считается более безопасным, чем прямые инъекции гормона роста, которые могут вызвать неестественно высокий уровень гормонов и связанные с этим побочные эффекты.

Есть отзывы от пользователей о повышении энергии, улучшении сна, росте мышечной массы тела и общего жизненного тонуса, хотя убедительные клинические доказательства омолаживающего эффекта отсутствуют и остаются спорными.

Серморелин запрещен из-за его способности повышать рост мышц, выносливость и восстановление за счет увеличения выработки эндогенного гормона роста.

### **Класс S3. Бета-2-агонисты**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям.

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

- Ингаляций вилантерола: максимум 25 мкг в течение 24-х часов.
- Ингаляций сальбутамола: максимум 1600 мкг в течение 24-х часов в разделенных дозах, которые не превышают 600 мкг в течение 8 часов.
- Ингаляций формотерола: максимум 54 мкг в течение 24 часов в разделенных дозах, которые не превышают 36 мкг в течение 12 часов.
- Ингаляций салметерола: максимум 200 мкг в течение 24-х часов в разделенных дозах, которые не превышают 100 мкг в течение 8 часов.

**Надо помнить, что необходим запрос на ТИ, если:**

- превышаются указанные дозировки вилантерола, сальбутамола, 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.

## **Комментарий**

- Если необходимо перейти на применение запрещенного бета-2 агониста в связи с неэффективность ранее применявшегося разрешенного без ТИ, для проведения теста с новым бета-2 агонистом необходимо подать запрос на ТИ и только потом проводить пробу с этим препаратом.
- Использование пероральных бета-2-агонистов требует запроса на ТИ, даже если у спортсмена имеется разрешение на ТИ такого же, но ингаляционного бета-2-агониста. Например, препарат аскорил, содержащий сальбутамол, запрещен и требует запроса на ТИ.
- 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 целесообразно обратиться за разрешением 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 [4].
- Для бета-2-агонистов, применяемых с помощью любого устройства, количество препарата может выражаться двумя способами: а) измеряемая доза – количество субстанции, которое содержится в одной дозе ингалятора; б) доставляемая доза – количество субстанции, попадающее в легкие после одного вдоха из ингалятора [4].

С учетом общепринятых мировых практик маркировки доз в Запрещенном списке для формотерола приведены доставляемые дозы, а для вилантерола, сальбутамола и салметерола – измеряемые дозы. Маркировка доз в дозированных ингаляторах, выпускаемых в различных странах, может различаться. Для того, чтобы определить доставляемую дозу ингалятора, выпущенного в конкретной стране, необходимо проконсультироваться с соответствующими медицинскими справочниками, а также ознакомиться с маркировкой ингалятора. Необходимо учитывать, что существуют различные виды ингаляторов – дозированный ингалятор является одним из них. К другим видам ингаляторов относятся Дискус, Турбухалер, Эллипта, Аэролайзер, Генуэйр и т. д.

#### **Класс S4. Гормоны и модуляторы метаболизма**

Запрещенные субстанции в классах S4.1 и S4.2 относятся к особым субстанциям. Субстанции в классах S4.3 и S4.4 не относятся к особым субстанциям.

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.

Селективные модуляторы рецепторов эстрогенов тамоксифен и ралоксифен взаимодействуют с рецепторами эстрогенов в тканях молочной железы и блокируют действие эстрогена. Снижение количества эстрогена, циркулирующего в организме, происходит путем блокировки его синтеза.

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 действует на гипофиз, стимулируя высвобождение гормонов, отвечающих за овуляцию. В мужском организме кломифен может изменять уровень тестостерона, влияя на гипоталамо-гипофизарную систему. Получить разрешение

на ТИ кломифена для мужчин маловероятно. Ряд метаболитов кломифена определяются в пробе более 200 дней.

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.

Субстанции, активирующие АМФ-активируемую протеинкиназу, перспективны при защите клеток от окислительного повреждения во время инсульта или при определенных заболеваниях, таких как диабет. Субстанции GW1516, GW0742, L1655041 являются экспериментальными препаратами при лечении диабета, расстройств липидного обмена и метаболического синдрома и не одобрены к медицинскому использованию.

Айкар (5-аминоимидазол-4-карбоксамид-1- $\beta$ -D-рибофуранозид) – это субстанция, которую вырабатывает организм для стимуляции АМФ-активируемой протеинкиназы (АМФК) – протеина, регулирующего метаболизм. АМФК работает как регулятор энергии и активируется во время физической нагрузки или в других случаях, когда требуется повысить энергию клеток.

В некоторых источниках активаторы АМФК рассматриваются как «таблетка тренировки» – предполагается, что использование активаторов АМФК приведет к тем же результатам в организме, что и тренировки. Но на самом деле все намного сложнее. Чрезмерная активация АМФК или ее активация в некоторых тканях организма может вызывать серьезные побочные эффекты, включая нейродегенерацию или различные метаболические нарушения.

Роль айкара в организме человека до конца не исследована. По этой и ряду других причин айкар является экспериментальной субстанцией, которая на сегодняшний момент не одобрена для терапевтического использования у людей [5].

Мельдоний, внесенный в Запрещенный список в 2016 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 рассчитать трудно. В последнее время количество положительных тестов на мельдоний резко возросло. Антидопинговые лаборатории в своем последнем отчете сообщают о 77 пробах, в которых выявлен мельдоний. Будьте внимательны!

## **Комментарий**

- Спортсменам с диагнозом «сахарный диабет» необходимо получить разрешение на ТИ инсулина.
- Спортсменкам, использующим кломифен для лечения бесплодия, необходимо получить разрешение на ТИ.
- Спортсменам следует крайне осторожно относиться к экспериментальным пептидам, включая запрещенный пептид MOTS-c, который можно найти на многих веб-сайтах с пометкой «только для исследовательских целей».
- MOTS-c — это пептид из 16 аминокислот, который кодируется митохондриальным геномом. Митохондрии являются «генераторами энергии» в клетках, которые преобразуют химическую энергию, получаемую из пищи, в форму, пригодную для использования клетками. К настоящему времени также были обнаружены два других пептида митохондриального происхождения - гуманин и SHLP1-6, но их возможное участие в повышении работоспособности человека неизвестно. Согласно новым исследованиям, пептиды митохондриального происхождения, такие как MOTS-c, играют важную роль в поддержании функции митохондрий и защите клеток при различных стрессах. Физические упражнения повышают уровень MOTS-c у людей. Кроме того, было показано, что прием MOTS-c улучшает физическую работоспособность экспериментальных мышей всех возрастов и, по-видимому, регулирует метаболизм скелетных мышц и экспрессию генов [6].
- Спортсмены должны знать, что MOTS-c иногда продаются в оздоровительных/антивозрастных клиниках и в социальных сетях

как пептид для похудения, хотя это экспериментальный пептид, не одобренный для терапевтического применения у людей.

## **Класс S5. Диуретики и маскирующие агенты**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям.

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

### **Комментарий**

- Дроспиронон, 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.
- Маннитол запрещен только при внутривенном введении. Ингаляционное применение маннитола не запрещено, например, при проведении бронхопровокационного теста при астме. Не запрещено также применение маннитола, входящего в различные лекарственные формы в качестве наполнителя.
- Ингибиторы карбоангидразы, дорзоламид и бринзоламид, при местном офтальмологическом применении не запрещены. Данные препараты не обладают диуретическим эффектом при местном применении.
- Разрешено местное введение фелипрессина при дентальной анестезии.

## **Запрещенные методы**

Все запрещенные методы в данном классе не относятся к особым за исключением методов в классе М2.2<sup>1</sup>, которые относятся к особым методам.

### **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. Кровь спортсмена после того, как взята у него, не может быть введена ему повторно.

Запрещено первичное или повторное введение любого количества аутологической, аллогенной (гомологичной) или гетерологичной крови или препаратов красных клеток крови любого происхождения в систему кровообращения.

Запрещен забор крови или компонентов крови (в том числе методом афереза), за исключением:

- 1) забор с аналитическими целями, включая медицинские исследования или допинг-контроль;
- 2) донорства в донорских центрах, аккредитованных соответствующим регулирующим органом страны, в которой они работают.

### **Комментарий**

- Дополнительный кислород (например, ингаляции воздушными смесями, обогащенными кислородом) не запрещены.
- Внутривенное применение дополнительного кислорода запрещено.
- Использование гипербарических или гипобарических палаток

---

<sup>1</sup> Внутривенные инфузии и/или инъекции в объеме более 100 мл в течение 12-часового периода, за исключением случаев стационарного лечения, хирургических процедур или при проведении клинической диагностики.

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, фильтруется и снова вводится в кровеносную систему. Спортсмену, которому требуется такое лечение, необходимо иметь разрешение на ТИ.
- С 1 января 2024 года донорство плазмы (плазмаферез) не запрещено, если оно проводится в центре сбора крови, аккредитованном соответствующим регулирующим органом страны [4].
- Донорство крови или компонентов крови, в том числе методом афереза, который представляет собой медицинскую технологию, позволяющую отделять компоненты крови и возвращать некоторые из них обратно донору, ВАДА разрешает только для целей донорства. При этом крайне важно, чтобы спортсмены обращались только в уполномоченные центры сбора крови и могли предоставить документацию о процедуре донорства по запросу [4].
- Внутрисосудистая лазерная терапия, озонотерапия и/или ультрафиолетовая терапия, включающие удаление, лечение и манипуляции с кровью или ее компонентами, запрещены [4].
- Аутогемотерапия запрещена.
- Использование гипоксических камер не запрещено.

Недиагностическое использованиеmonoоксида углерода (СО) было добавлено в «Запрещенные методы» в качестве нового раздела М1.4. При определенных условиях использование СО может усилить эритропоэз. Использование monoоксида углерода в диагностических целях, таких как измерение общей гемоглобиновой массы или определение диффузионной способности легких, не запрещено. Текущая формулировка была выбрана для разграничения запрещенного использования и поступления в результате естественных процессов горения (например, курения), воздействия окружающей среды (например, выхлопных газов) или диагностических процедур.

В регенеративной медицине становится все более популярным

использование биологических препаратов. Биологическими препаратами называются субстанции и методы лечения, полученные из самого организма или из других живых организмов.

Хотя ВАДА запрещает использование клеток, как обычных, так и генетически модифицированных, для повышения спортивных результатов, у многих спортсменов возникают вопросы о статусе различных биологических препаратов, которые не содержат клеток. К таким препаратам относятся, например, внеклеточные везикулы, такие, как экзосомы стволовых клеток.

Экзосомы – это внеклеточные везикулы, которые выделяются различными клетками организма и считаются важной частью межклеточной коммуникации и поддержания жизнедеятельности. Существует много типов внеклеточных везикул в зависимости от их размера и типа клеток, из которых они произошли, например, экзосомы, микровезикулы, апоптотические тельца. Одним из типов внеклеточных везикул, используемых в терапии, являются экзосомы стволовых клеток.

Существует множество клиник, которые предлагают все виды клеточной терапии или терапии на основе крови для лечения заболеваний, включая повреждения мышц, сухожилий и связок. Наиболее распространенный вид терапии заключается в том, что клиника берет кровь у пациента, а затем выделяет какой-либо компонент крови для повторного введения пациенту, часто в место повреждения. Примерами могут служить обогащенная тромбоцитами плазма (PRP), экзосомная терапия, когда выделяются экзосомы стволовых клеток и вводятся обратно пациенту.

Внеклеточные везикулы, такие как экзосомы стволовых клеток, были исследованы и разрекламированы как форма персонализированной медицины. Одна из распространенных процедур заключается в изоляции внеклеточных везикул путем удаления всех клеток (т.е. удаляются красные и белые кровяные тельца и любые другие циркулирующие клетки) Затем экзосомы повторно вводятся пациенту.

Как и в случае с другими биологическими препаратами, антидопинговый статус зависит от фактического состава продукта и от того, были ли добавлены какие-либо запрещенные вещества.

В большинстве случаев использование экзосом не запрещено, но может вести к нарушению антидопинговых правил, если:

- препарат экзосом содержит эритроциты (даже если это произошло случайно, например, когда осталось несколько эритроцитов после того, как большая часть из них была отфильтрована);

- в ходе процедуры собираются экзосомы, а затем в препарат добавляются факторы роста, гормоны или любые запрещенные вещества, которые вводятся пациенту.

Если процедура потенциально может повысить спортивную эффективность, она также может быть запрещена.

В настоящее время не существует одобренных препаратов экзосом.

Спортсмены, рассматривающие регенеративную медицину, включая стволовые клетки, экзосомные препараты и т.д., полученные из жировой ткани (стромально-сосудистой фракции), пуповины, вартоновского желе или амниотической жидкости, должны знать, что ни одно из этих средств не было одобрено для лечения тендинита, теннисного локтя, боли в спине, бедре или колене. Экзосомы и другие препараты регенеративной медицины рекламируются также для лечения многих других заболеваний, но не одобрены для такого применения [7].

## **M2. 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-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. После оказания помощи спортсмену должны быть предоставлены копии всей медицинской документации, подтверждающей диагноз и проведенную терапию. 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 преимущества 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-часовой период) разрешены.
- Внутривенные инфузии в объеме, превышающем разрешенный, 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. – требуют разрешения на ТИ.
- Катетеризация разрешена в медицинских целях. Она запрещена, если используется, чтобы нарушить процесс сбора или целостность допинг-пробы.

## **М3. Генный и клеточный допинг**

Компоненты клеток (например, ядра и органеллы, такие как митохондрии и рибосомы) добавлены к существующему запрету использования нормальных или генетически модифицированных клеток.

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.

## **Комментарий**

• Редактирование генов – это вид генетической инженерии, в которой воздействие оказывается на определенные зоны ДНК. За последние годы технология редактирования генов существенно продвинулась вперед в лечении, например, генетических болезней и рака. ВАДА запретило технологии редактирования генов, чтобы исключить возможность их использования для повышения спортивной результативности. Начиная с 2018 года, ВАДА включило технологии редактирования генов в раздел М3 «Генный и клеточный допинг» Запрещенного списка.

## **2. Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период**

Последние редакции Запрещенного списка дают спортсмену возможность подать запрос на ТИ, если субстанция, запрещенная только в соревновательный период, не была полностью элиминирована до начала соревновательного периода. Это возможно, если спортсмен принимал эту субстанцию по назначению врача, а на руках у спортсмена есть медицинские документы, обосновывающие необходимость приема. В этих случаях спортсмен не должен подавать предварительный (до начала соревнований) запрос на ретроТИ, а антидопинговая организация не обязана такой запрос рассматривать. Запрос на ретроТИ потребуется, если в процессе тестирования во время соревнований в пробе спортсмена будет выявлена субстанция, запрещенная только в соревновательный период.

Если спортсмен планирует принимать запрещенные субстанции во время соревнований, он обязан направить в антидопинговую организацию запрос на ТИ предварительно и получить разрешение.

Если необходимость принимать запрещенные субстанции по медицинским показаниям возникла во время соревнований, также необходимо направить в антидопинговую организацию запрос на ТИ, который чаще бывает ретроактивным.

### **Класс S6. Стимуляторы**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям, за исключением субстанций в классе S6.A. Субстанции, вызывающие зависимость, в данном разделе: кокаин, метилендиоксиметамфетамин (МДМА/«экстази»).

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

2-[Bis(4-fluorophenyl) methylsulfinyl] acetamide (флмодафинил) и 2-[bis(4-fluorophenyl) methylsulfinyl]-N-hydroxyacetamide (фладрафинил) добавлены в класс S6.A (стимуляторы, не относящиеся к особым субстанциям). Эти незарегистрированные субстанции являются мощными аналогами модафенила и адррафенила и реализуются как добавки.

### **Комментарий**

- Спортсмен должен получить разрешение на ТИ, если ему поставлен диагноз «болезнь Паркинсона» и он принимает селегилин или если ему поставлен диагноз «нарколепсия» и он принимает модафинил или армодафинил.
- Никотин и кофеин разрешены и продолжают находиться в программе мониторинга ВАДА.
- Псевдоэфедрин – стимулятор, запрещенный только в соревновательный период, если его концентрация в моче превышает 150 мкг/мл. В настоящее время псевдоэфедрин широко распространен, особенно в качестве компонента в препаратах от простуды и гриппа. Поэтому спортсменам и их персоналу рекомендуется учитывать следующее. Спортсмены должны прекратить прием препаратов, содержащих псевдоэфедрин, не

менее чем за 24 часа до начала соревнований. 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. В соревновательный период спортсменам рекомендуется использовать в терапевтических целях альтернативные разрешенные препараты по согласованию с врачом или подать запрос на ТИ псевдоэфедрина. Пороговый уровень псевдоэфедрина в моче не более 150 мкг/мл был установлен исходя из максимальной дневной терапевтической дозы псевдоэфедрина в 240 мг, принимаемой по следующим схемам:

- форма препаратов быстрого высвобождения (т. е. таблетки, капсулы или жидкость): перорально 4 раза в день (через каждые 4–6 часов) по 60 мг (или 2 по 30 мг);
  - или форма препаратов пролонгированного действия: (два приема в день по 60 мг или один раз в день по 120 мг каждые 12 часов);
  - форма препаратов пролонгированного действия: один раз в день по 240 мг.
- Если спортсмен собирается использовать комбинацию диуретика с препаратом, содержащим псевдоэфедрин, ему необходимо получить разрешения на ТИ и диуретика и псевдоэфедрина.
  - Метилгексанамин может иметь различные названия: диметиламиламин, 1,3-диметиламиламин, диметилпентиламин, метилгексамин, метилгексанамин, 1,3-диметилпентиламин, а также «гераниевое масло». Метилгексанамин запрещен в соревновательный период. В настоящее время в терапевтических целях метилгексанамин уже не применяется, но может встретиться в ряде БАД, продающихся в том числе через интернет.
  - Октодрин, также известный как диметилгексиламин (DMHA), является стимулятором центральной нервной системы, который был первоначально разработан в 1950-х годах как назальное антигистаминное средство. В последнее время октодрин начал снова

появляться в пищевых добавках, предназначенных для сжигания жира и использования перед тренировкой. Безопасность октодрина для использования человеком неизвестна, поскольку необходимые исследования не проводились. В исследованиях на животных было обнаружено, что октодрин увеличивает частоту сердечных сокращений, сократимость миокарда и болевой порог. Поскольку данных о последствиях его применения у людей нет, использование октодрина во время физических упражнений потенциально опасно. В Интернете имеется информация о стимулирующем эффекте октодрина, а также возможном развитии привыкания, зависимости и абстиненции.

### **Класс S7. Наркотики**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям. Субстанции, вызывающие зависимость, в данном разделе: диаморфин (героин).

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

### **Комментарий**

- Необходимо помнить, что оборот наркотических средств в РФ запрещен.
- Семена мака могут содержать следы опиума.
- Кодеин и гидрокодон включены в программу мониторинга и в настоящее время разрешены.
- Запрос на ретроТИ фентанила и его производных должен быть подан, если в ходе соревновательного тестирования выявлена положительная проба на фентанил, который применялся по медицинским показаниям во внесоревновательный период.

## **Класс S8. Каннабиноиды**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям. Субстанции, вызывающие зависимость, в данном разделе: тетрагидроканнабинол (ТГК).

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.

В 2021 году ВАДА ввело новую категорию субстанций – «Субстанции, вызывающие зависимость», а также разработало правила, как должны разбираться случаи, когда в допинг-пробе спортсмена обнаружены эти субстанции.

В соответствии с кодексом ВАДА и Запрещенным списком это субстанции, запрещенные в соревновательный период и одновременно часто применяемые вне спорта.

К ним относятся:

- Кокаин, метилендиоксиметамфетамин (МДМА/экстази) – (S6. Стимуляторы)
- Диаморфин (героин) – (S7. Наркотики)
- ТГК (тетрагидроканнабинол) – (S9. Каннабиноиды)

Включение в кодекс ВАДА положения о «Субстанциях, вызывающих зависимость», значительно сократило срок дисквалификации с потенциальных двух (или даже четырех) лет до трех (или даже одного) месяца для спортсменов, которые могут доказать, что их использование происходило вне соревнований и не было связано с намерением улучшить спортивный результат.

## **Класс S9. Глюкокортикоиды**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям.

Системное использование глюкокортикоидов (далее – ГК) запрещено в соревновательный период. К системным путям введения ВАДА относит следующие: пероральный (например, оромукозный, буккальный, гингивальный и сублингвальный), парентеральный (внутривенные или внутримышечные инъекции), ректальный (например, суппозитории или крема). Дентальное интраканальное введение не запрещено.

Спортсмены, которым назначили ГК перорально, ректально, внутривенно или внутримышечно, могут принимать их во внесоревновательный период без разрешения на ТИ. Если спортсмену необходимо применить ГК указанными выше путями во время соревнований он должен подать предварительный запрос на ТИ и получить разрешение до соревнований.

С 1 января 2022 года все инъекционные способы введения включены в список запрещенных методов введения ГК в соревновательный период.

Примеры инъекционных способов применения включают: внутривенный, внутримышечный, периартикулярный, интраартикулярный, околосухожильный, внутрисухожильный, эпидуральный, интратекальный, интрабурсальный, внутрирубцовый (например, внутрь келоидного рубца), внутридермальный и подкожный.

Ингаляции ГК (например, при астме) разрешены.

Местное применение ГК (например, противоаллергические крема, ингаляционные ГК и т.д.) разрешены. Некоторые противогеморроидальные суппозитории или крема, вводимые ректально, содержат ГК и запрещены в соревновательный период.

Ушное, офтальмологическое, интраназальное применение ГК не запрещено.

Периоды выводения ГК из организма

Учитывая широкую доступность и частое использование ГК в спортивной медицине, спортсменам и персоналу спортсмена необходимо помнить следующее.

Для инъекций ГК в период соревнований требуется разрешение на ТИ; в противном случае следует использовать альтернативное разрешенное лекарственное средство после консультации с врачом.

Чтобы снизить риск неблагоприятного результата анализа, необходимо учитывать периоды выведения субстанции из организма, которые основаны на использовании лекарственных препаратов в максимально разрешенных дозировках, установленных производителем:

Таблица 1 – Сроки выведения ГК из организма [8]

Путь введения	ГК	Период выведения*
Пероральный	Все глюкокортикоиды, за исключением: триамцинолон, триамцинолона ацетонид	3 дня
	Триамцинолон, триамцинолона ацетонид	10 дней
Внутримышечный**	Бетаметазон, дексаметазон, метилпреднизолон	5 дней
	Преднизолон, преднизон	10 дней
	Триамцинолона ацетонид	60 дней
Местные инъекции** (включая периартикулярные, внутрисуставные, перитендинальные, интрапендинальные)	Все глюкокортикоиды, за исключением: преднизолон, преднизон триамцинолона ацетонид, триамцинолона гексацетонид	3 дня
	Преднизолон, преднизон, триамцинолона ацетонид, триамцинолона гексацетонид	10 дней

Ректальный	Все глюкокортикоиды, за исключением: триамцинолона диацетат; триамцинолона ацетонид	3 дня
	Триамцинолона диацетат; триамцинолона ацетонид	10 дней

\* Под «периодом выведения» понимается период времени с последней введенной дозы до начала соревновательного периода. Это позволяет добиться выведения ГК до уровня ниже отчетного.

\*\* Из-за пролонгированной системной абсорбции использование глюкокортикоидов пролонгированного действия может привести к детектируемому уровню глюкокортикоидов после окончания периода выведения.

Если ГК применяются в соревновательный период инъекционно, перорально или ректально, то спортсмен должен подать запрос на ТИ.

Если ГК применяются во внесоревновательный период, но существует риск их сохранения в организме во время соревнований, то в этом случае спортсмену рекомендуется иметь подготовленный полный комплект медицинских документов, включающую анамнез, физикальный осмотр, диагноз, клинические исследования, название лекарственного средства, дозировку, способ введения и продолжительность лечения. При подготовке таких документов специалистом по спортивной медицине целесообразно указывать не только наименование препарата и путь введения, но и время введения, что позволяет комитету по ТИ сопоставить уровень запрещенной субстанции, обнаруженной в пробе, со временем введения.

Если после проведения допинг-контроля сообщается о неблагоприятных результатах анализа, вместе с медицинской документацией должен быть представлен ретроактивный запрос на ТИ.

ТИ не требуется, если ГК использовались во внесоревновательный период, и период выведения заканчивался до начала соревнований.

### **3. Субстанции и методы, запрещенные в отдельных видах спорта**

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

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к особым субстанциям.

#### **P1. Бета-блокаторы**

Все бета-блокаторы:

Запрещены все время (во внесоревновательный и соревновательный периоды): стрельба из лука, стрелковый спорт, подводное плавание во всех дисциплинах фридайвинга, подводной охоты и стрельбы по мишеням [9].

Запрещены в соревновательный период: автоспорт, бильярдный спорт (все дисциплины), дартс, гольф, мини-гольф [9].

#### **Комментарий**

- Глазные капли, содержащие бета-блокаторы, запрещены в этих видах спорта, так как офтальмологическое применение бета-блокаторов вызывает их системную концентрацию в организме, как при пероральном приеме.

## **КРАТКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ВРАЧА ПО ОФОРМЛЕНИЮ ВЫПИСКИ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ДЛЯ ЗАПРОСА НА ТИ**

При проведении исследования в антидопинговой лаборатории пробы 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. Можно воспользоваться онлайн сервисом РАА «РУСАДА» на <https://list.rusada.ru/>. Если проверяемый препарат или субстанцию не удалось найти в списке, то можно обратиться в РАА «РУСАДА» за консультацией по телефону или воспользоваться формой обратной связи.

Проверить субстанцию или препарат, приобретенный за границей, можно с помощью раздела Global Dro на сайте USADA по ссылке <https://www.globaldro.com>.

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 специалист по спортивной медицине при каждом обращении будет это уточнять во избежание возможных проблем.

Каждый раз при обращении спортсмена специалист по спортивной медицине должен уточнить список препаратов, принимаемых спортсменом и проверить их допинговую безопасность, используя одну из перечисленных выше программ.

Запрос на ТИ должен содержать выписку из медицинской документации, а также обоснование назначения, как это предусмотрено кодексом ВАДА и МСТИ.

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

При подготовке выписки необходимо учитывать требования

«Руководство для врачей по ТИ» и «Контрольных форм для запроса на ТИ». Переводы документов размещены на сайте РАА «РУСАДА» [8].

В выписке необходимо обосновать, что:

- Запрещенная субстанция или запрещенный метод необходимы для лечения диагностированного заболевания [10].
- Терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к дополнительному улучшению спортивного результата, кроме ожидаемого возвращения спортсмена к его обычному состоянию вследствие лечения [10].
- Запрещенная субстанция или запрещенный метод показаны при лечении данного заболевания и не имеют разумной разрешенной терапевтической альтернативы [10].

Ссылка на предыдущее использование запрещенной субстанции или метода без разрешения на ТИ не является обоснованием, например, если ранее спортсмен не должен был подавать такой запрос [10].

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.

За консультацией можно обратиться к специалисту по антидопинговым мерам ФГБУ НЦСМ ФМБА России Высотскому Игорю Эдуардовичу по электронной почте: [stop-doping@sportfmba.ru](mailto:stop-doping@sportfmba.ru), тел.: +7(499)795-68-20.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Всемирный антидопинговый кодекс ВАДА. Сайт РАА «РУСАДА» - <https://rusada.ru/about/documents/wada-code-and-other-international-standards/> (дата обращения 14.11.2025)
2. Уведомление заинтересованных сторон о возможных случаях заражения мяса. Сайт ВАДА. - <https://www.wada-ama.org/en/resources/stakeholder-notice-regarding-potential-meat-contamination-cases> (дата обращения 14.11.2024)
3. Статья «Пять главных вещей, которые нужно знать об ЛГД-4033». Сайт USADA. - <https://www.usada.org/spirit-of-sport/education/5-things-to-know-about-lgd-4033/> (дата обращения 14.11.2024)
4. Часто задаваемые вопросы. Сайт ВАДА. - <https://www.wada-ama.org/en/prohibited-list#faq-anchor> (дата обращения 18.11.2024)
5. Статья «Что должны знать спортсмены о субстанции Айкар и других запрещенных активаторах АМФ-активируемой протеинкиназы?». Сайт USADA. - <https://www.usada.org/spirit-of-sport/education/aicar-and-other-prohibited-and-activated-protein-kinase-activators/> (дата обращения 18.11.2024)
6. Статья «Что такое пептид MOTS-c?». Сайт USADA. - <https://www.usada.org/spirit-of-sport/what-is-mots-c-peptide/> (дата обращения 18.11.2024)
7. Статья «Что нужно знать спортсменам об экзосомах?». Сайт USADA. - <https://www.usada.org/spirit-of-sport/athletes-need-know-exosomes/> (дата обращения 18.11.2024)
8. Сайт РАА «РУСАДА». - <https://rusada.ru/substances/tue/> (дата обращения 18.11.2025)
9. Международный стандарт «Запрещенный список». Сайт РАА «РУСАДА» - <https://rusada.ru/substances/prohibited-list/> (дата обращения 26.06.2025)
10. Международный стандарт по терапевтическому использованию. Сайт РАА «РУСАДА» - <https://rusada.ru/substances/tue/> (дата обращения 01.11.2024)

11. Комментарий ВАДА о запрещенной субстанции IGF-1. Сайт ВАДА - <https://www.wada-ama.org/en/news/wada-statement-prohibited-substance-igf-1> (дата обращения 26.06.2024)
12. Статья «Что нужно знать спортсменам о серморелине?». Сайт USADA. - <https://www.usada.org/spirit-of-sport/athletes-know-sermorelin/> (дата обращения 06.10.2025)





