

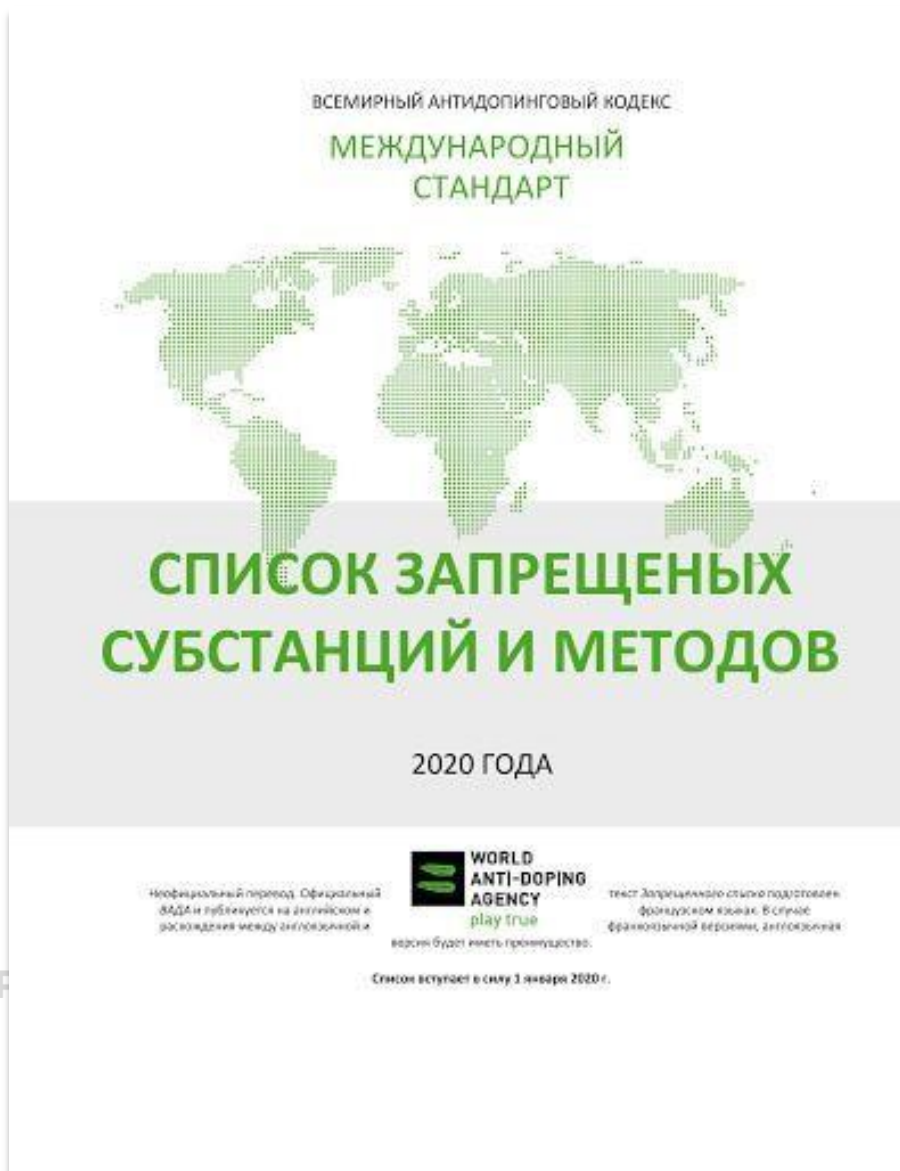
Причины и последствия применения допинга.

Запрещенный список: понятие, структура, порядок создания и изменения.	2
Химическая структура классов веществ, включенных в список. Эффекты производительности классов веществ, включенных в список.	5
Последствия допинга для здоровья	16
Причины и критерии отнесения субстанций и методов к списку запрещенных.	30
Проверка лекарственных средств	32
Риски и последствия использования	35
Образ мышления принимающих допинг, почему используется допинг.	39
Ущерб, наносимый допингом, идее спорта.	42
Допинг в элитных видах спорта, массовом спорте, детско-юношеском спорте и обществе.	46
Разрешение на терапевтическое использование: понятие, значение, порядок получения	49



**СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

Запрещенный список: понятие, структура, порядок создания и изменения.



Запрещенный список — Международный Стандарт, который является частью Всемирного антидопингового кодекса и устанавливающий перечень веществ и методов, запрещенных к использованию спортсменами. Запрещенный список составляется Всемирным антидопинговым агентством и пересматривается не реже одного раза в год.

В Запрещенном списке перечислены вещества и методы, использование которых запрещено в любое время (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период) во всех видах спорта, а также вещества, использование которых запрещено только в соревновательный период или

только в определенных видах спорта.

ВАДА обязано публиковать Запрещенный список в качестве Международного стандарта так часто, как это будет необходимо, но не реже одного раза в год.

Предполагаемое содержание Запрещенного списка и все его изменения предоставляются сразу же подписавшимся сторонам и правительствам для комментариев и консультаций в письменной форме и публикуются на сайте ВАДА осенью. Официальный текст публикуют на английском и французском языках. В случае какого-либо конфликта между английской и французской версиями, английская версия будет считаться превалирующей.

Процедура подготовки Списка включает постоянные консультации и начинается с распространения чернового проекта Списка среди более чем 1700 заинтересованных сторон, которые высказывают свои комментарии. Полученные отзывы рассматриваются научными комитетами ВАДА, в состав которых входят международные научные специалисты и эксперты в области борьбы с допингом. Экспертная группа ВАДА, занимающаяся пересмотром Списка, проводит анализ полученных от заинтересованных сторон комментариев и направляет свои заключения в Комитет ВАДА по вопросам здравоохранения, медицины и научных исследований, который, в свою очередь, представляет окончательные рекомендации на ежегодном заседании Исполнительного комитета ВАДА, которое традиционно проводится в сентябре. Исполнительный комитет, основной руководящий орган ВАДА, обсуждает представленные рекомендации и принимает окончательное решение. Обновленный Список публикуется в Интернете до 1 октября и вступает в силу с 1 января следующего года.

Запрещенный список включает:

- * СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕ ВРЕМЯ (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬ- НЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)
- * ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА СОРЕВНОВАНИЯХ
- * ВЕЩЕСТВА, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА
- * ОСОБЫЕ СУБСТАНЦИИ*
- * Программа мониторинга

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕ ВРЕМЯ

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S0 НЕ ОДОБРЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

S2. ПЕПТИДНЫЕ ГОРМОНЫ, ФАКТОРЫ РОСТА И ПОДОБНЫЕ СУБСТАНЦИИ и МИМЕТИКИ

S3. БЕТА-2 АГОНИСТЫ

S4. ГОРМОНЫ И МОДУЛЯТОРЫ МЕТАБОЛИЗМА

S5. ДИУРЕТИКИ И ДРУГИЕ МАСКИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

M1. МАНИПУЛЯЦИИ С КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ

M2. ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

M3. ГЕННЫЙ ДОПИНГ

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ, МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ РАБОТЫ

В дополнение к категориям, перечисленным в пунктах S1-S5 и M1-M3 и запрещенным постоянно, во время соревнований запрещены следующие категории:

S6. СТИМУЛЯТОРЫ

S7. НАРКОТИКИ

S8. КАННАБИНОИДЫ

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ (орально, ректально, внутривенно и внутримышечно)

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

P1 БЕТА-БЛОКАТОРЫ

- Автоспорт (FIA)
- Бильярдный спорт (все дисциплины) (WCBS)
- Дартс (WDF)
- Гольф (IGF)
- Лыжный спорт/сноуборд (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, фристайл акробатика/хаф-пайп, сноуборд хаф-пайп/ биг-эйр)
- Подводное плавание (CMAS) (апноэ с постоянным весом без ласт и с ластами, динамическое апноэ без ласт и с ластами, свободное погружение, апноэ квадрат, подводная охота, статическое апноэ, подводная стрельба, апноэ с переменным весом)
- Стрельба (ISSF, IPC)*
- Стрельба из лука (WA)*

Химическая структура классов веществ, включенных в список.

Эффекты производительности классов веществ, включенных в список.

S0 НЕОДОБРЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

Любые фармакологические субстанции в настоящее время не одобренные ни одним органом государственного регулирования в области здравоохранения к использованию в качестве терапевтического средства у людей (например, лекарственные препараты, находящиеся в стадии доклинических или клинических испытаний, лекарства, лицензия на которые была отозвана, «дизайнерские» препараты, медицинские препараты, разрешенные только к ветеринарному применению), запрещены к использованию в любое время.

Последствия: Могут нанести непоправимый вред здоровью.

СИМВЕРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Анаболические агенты - вещества, действие которых направлено на усиление анаболических процессов в организме, то есть вещества, ускоряющие образование и обновление структурных частей клеток, тканей и мышечных структур. Воздействие на организм заключается в ускорении процессов синтеза сложных молекул (чаще всего — нуклеиновых кислот) из более простых с накоплением энергии. Также, существует такое понятие, как анаболический индекс — показатель, получаемый из соотношения андрогенной (развитие мужских вторичных половых признаков) и анаболической активности (способность увеличения синтеза белка).

1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ (ААС) при экзогенном введении.

2. ДРУГИЕ АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Включая, но не ограничиваясь следующими: Зеранол, зилпатерол, кленбутерол, селективные модуляторы андрогенных рецепторов (SARMs, например, андарин, LGD-4033 (лигандрол), RAD140, и энобосарм (остарин)) и тиболон. Последствия:

Печень. При употреблении стероидов возрастает нагрузка на печень. Большие дозы, а к ним приходит любой атлет, и особенно при пероральном приеме, могут привести к гепатиту, внутренним кровоизлияниям и раку печени.

Сердечно-сосудистая система. Стероиды могут привести к изменениям свертывания крови и выработки глюкозы, вызвать повышение уровня триглицеридов и холестерина в кровеносной системе.

Нервное напряжение и повышение кровяного давления. Повышение этих факторов приводит к перенапряжению и резким изменениям жидкостного и кислотно-щелочного баланса в организме.

Угнетение выработки тестостерона. В нашем организме есть механизмы, следящие за содержанием тестостерона в крови и заставляющие эндокринную систему увеличивать или уменьшать выработку тестостерона. Это приводит к снижению потенции и изменению многих физиологических и психических функций, связанных с уровнем гормонов, к повышенной агрессивности, депрессии, ожирению.

Андрогенные побочки. Увеличение волос на лице и на всем теле, повышенная жировая секреция, утончение волос на голове, гипертрофия простаты

Так же посмотрите кратковременные побочные эффекты у спортсменов, часто принимающих стероиды: мышечные спазмы и судороги, повышенная агрессивность и подавленное состояние, кровотечение из носа и головные боли, головокружения, летаргия, кожная сыпь, болезненность возле сосков, гинекомастия (рост женоподобной груди у мужчин), изменение функций щитовидной железы, расстройства желудочно-кишечного тракта.

Главные:

сердечно-сосудистые (дислипидемия, кардиомиопатия, инфаркт миокарда, инсульт и др.),

нейропсихиатрические (мания, гипомания, депрессия, зависимость от приема ААС, агрессия и др.),

нейроэндокринные (у мужчин – гипогенитализм после окончания приема).

Не рекомендуется принимать субстанцию "Левоноргестрел" всем спортсменам в соревновательный и во внесоревновательный периоды во всех видах спорта. Несмотря на то, что субстанция "Левоноргестрел" не включена в запрещенный список WADA, она может вызвать положительную реакцию допинг-теста, т.к. метаболиты левоноргестрела, используемого в высоких дозах, могут быть рассмотрены антидопинговой лабораторией как метаболиты анаболических гормонов, относящиеся к классу S1.

S2 ПЕПТИДНЫЕ ГОРМОНЫ, ФАКТОРЫ РОСТА, ПОДОБНЫЕ СУБСТАНЦИИ И МИМЕТИКИ

Влияющие на синтез или распад гемоглобина, мышечного, сухожильного либо связочного белка, на васкуляризацию, потребление энергии, способность к регенерации или изменение типа тканей.

1. Эритропоэтины (ЕРО) и агенты, влияющие на эритропоэз,
2. Пептидные гормоны и их релизинг-факторы.
 - 2.1 Гонадотропин хорионический (CG) и лютеинизирующий гормон (LH) и их релизингфакторы, например, бусерелин, гонадорелин, гозерелин, деслорелин, лейпрорелин, нафарелин и трипторелин – запрещены только для мужчин.
 - 2.2 Кортикотропины и их релизинг-факторы, например, кортикорелин.
 - 2.3. Гормон роста (GH), его фрагменты и релизингфакторы,
3. Факторы роста и модуляторы факторов роста, включая, но не ограничиваясь следующими.

Последствия:

- сердечно-сосудистые (кардиомиопатия, в меньшей степени – сердечная недостаточность, гипертензия),
- метаболические (диабет).
- тромбоэмболические изменения (повышенный риск тромбоза), повышенный риск сердечного приступа (инсульта),
- повышенный риск сердечно-сосудистых осложнений.

Также с приемом ГР связаны: повышенная потливость, огрубление кожи, ночной храп, синдром запястного канала, акромегалия (сопровождается расширением и утолщением кистей, стоп, черепа, особенно его лицевой части, и др), остеоартрит и повышенный риск развития рака.

S3 БЕТА-2-АГОНИСТЫ

Биологические или синтетические вещества, вызывающие стимуляцию β -адренергических рецепторов и оказывающие значительное влияние на основные функции организма: синтез адреналина, норадреналина и дофамина.

Применение β_2 -адреномиметиков у здоровых людей на время повышает устойчивость к физической нагрузке, так как они «держат» бронхи в расширенном состоянии и способствуют скорейшему «открытию второго дыхания». Нередко этим пользовались профессиональные спортсмены, в частности, велосипедисты. Следует отметить, что в краткосрочном периоде β_2 -адреномиметики действительно повышают толерантность к физическим нагрузкам.

Последствия:

Бесконтрольное употребление, как и любого допинга, может оказать непоправимый вред здоровью. К β_2 -адреномиметикам развивается привыкание (чтобы «держать раскрытыми» бронхи приходится постоянно повышать дозу). Повышение дозы приводит к аритмиям и риску остановки сердца.

При применении ингаляционных бета-адреномиметиков наиболее часто встречаются тахикардия и тремор. Иногда - гипергликемия, возбуждение ЦНС, повышение артериального давления.

При передозировке - падение артериального давления, аритмии, снижение фракции выброса, спутанность сознания и др.

РАЗРЕШЕНЫ

Ингаляции сальбутамола: максимум 1600 мкг в течение 24 часов, но не более 800 мкг каждые 12 часов;

Ингаляции формотерола: максимальная доставляемая доза 54 мкг в течение 24 часов;

Ингаляций сальметерола: максимум 200 мкг в течение 24 часов;

Концентрация в моче не должна превышать:

сальбутамола до 1000 нг/мл,

формотерола до 40 нг/мл

S4 ГОРМОНЫ И МОДУЛЯТОРЫ МЕТАБОЛИЗМА

Биологически активные вещества органической природы, вырабатываемые в специализированных клетках желёз внутренней секреции (эндокринные железы), поступающие в кровь, связывающиеся с рецепторами клеток-мишеней и оказывающие регулирующее влияние на обмен веществ и физиологические функции. Гормоны служат гуморальными (переносимыми с кровью) регуляторами определённых процессов в различных органах.

Существуют и другие определения, согласно которым трактовка понятия «гормон» более широка: *«сигнальные химические вещества, вырабатываемые клетками тела и влияющие на клетки других частей тела»*. Это определение представляется предпочтительным, так как охватывает многие традиционно причисляемые к гормонам вещества: гормоны животных, лишённых кровеносной системы (например, экдизоны круглых червей и др.), гормоны позвоночных, которые вырабатываются не в эндокринных железах (простагландины, эритропоэтин и др.), а также гормоны растений.

Гормоны оказывают дистантное действие: попадая с током крови в различные органы и системы организма, они регулируют деятельность органа, расположенного вдали от синтезирующей их железы, при этом даже очень малое количество гормонов способно вызвать значительные изменения деятельности органа.

Последствия: фатальные нарушения обмена веществ.

Мельдоний и триметазидин (Предуктал) входят в эту группу.

Напомним, мельдоний включен в список запрещенных препаратов с 1 января 2016.

Если проба взята до 1 марта 2016 года:

- в концентрации менее 1 мк - официально разрешено
- от 1 до 15 мк - остается на рассмотрение соответствующей международной федерации
- выше 15 мк - последуют санкции

Если проба взята после 1 марта 2016 года:

содержание мельдония свыше 1 микрограмма будет считаться нарушением антидопинговых правил.

S5 ДИУРЕТИКИ И МАСКИРУЮЩИЕ АГЕНТЫ

Мочегонные средства

Последствия: гипокалиемия, которая сопровождается слабостью всех мышц, анорексией, запорами и нарушениями ритма сердечных сокращений. Этому способствует также и развитие гипохлоремического алкалоза, хотя данный эффект особого значения не имеет, поскольку действие данных препаратов не зависит от реакции среды.

Так как препараты этой группы действуют преимущественно в дистальных канальцах, они в большей степени вызывают гипокалиемию. По этой же причине развивается гипомagneмия, а ионы магния необходимы для поступления калия внутрь клетки.

Применение тиазидов приводит к задержке в организме солей мочевой кислоты, что может спровоцировать артралгии у больного с подагрой.

Препараты повышают уровень сахара в крови, что у больных сахарным диабетом может привести к обострению заболевания.

Диспепсические расстройства (тошнота, рвота, понос, слабость).

Редкое, но опасное осложнение — развитие панкреатита, поражения ЦНС.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

M1 МАНИПУЛЯЦИИ С КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ

Запрещены следующие методы:

1. Первичное или повторное введение любого количества крови или препаратов крови любого происхождения в систему кровообращения.
2. Искусственное улучшение процессов потребления, переноса или доставки кислорода.
3. Любые формы внутрисосудистых манипуляций с кровью или ее компонентами физическими или химическими методами.

Последствия: анафилактический шок, состояния несовместимые с жизнью

M2 ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

1. Фальсификация, а также попытки фальсификации проб - нарушение их целостности и подлинности, действия по подмене мочи и/или изменению ее свойств с целью затруднения анализа (например, добавление протеазных ферментов к образцу).

2. 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.

Транспортировка или обладание системами для в/в вливаний считаются попыткой применения запрещенных методов и наказываются двухлетней дисквалификацией.

МЗ ГЕННЫЙ И КЛЕТОЧНЫЙ ДОПИНГ

1. Использование нуклеиновых кислот или аналогов нуклеиновых кислот, которые могут изменять последовательности генома и / или изменять экспрессию генов по любому механизму. Это включает в себя, но не ограничивается технологиями редактирования генов, подавления экспрессии генов и передачи генов.

2. Использование нормальных или генетически модифицированных клеток.

ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА СОРЕВНОВАНИЯХ **S6 СТИМУЛЯТОРЫ**

Психотропные вещества, активизирующие психическую и, в меньшей степени — физическую активность организма. Они стимулируют высшие психические функции, ускоряют процесс мышления, быстро снимают усталость, сонливость и вялость, повышают мотивацию и работоспособность, повышают общительность, улучшают настроение, улучшают способность к восприятию внешних раздражителей (ускоряют ответные реакции, обостряют слух и зрение, возможность цветоразличения), повышают двигательную активность и мышечный тонус, улучшают координацию движений, повышают выносливость и немного физическую силу^[1]. Многие из препаратов этой группы способны вызывать наркотическое привыкание и пристрастие. К группе психостимуляторов могут относиться как лекарственные препараты, так и общедоступные средства (какао, чай, кофе, табак, Кока-кола, Пепси), а также запрещенные во многих странах вещества (кокаин, катинон, метамфетамин, амфетамин, однако амфетамины находят ограниченное применение в медицине в западных странах).

Стимуляторы, относящиеся к **особым** субстанциям.

В Запрещенном списке могут специально обозначаться особые субстанции, употребление которых может рассматриваться как непреднамеренное ввиду их общедоступности или ввиду сомнительности их способности влиять на спортивные результаты. Это многие средства от насморка, кашля, для лечения простуды.

На слайде представлены распространенные препараты, которые можно приобрести, в том числе и без рецепта, либо могут быть назначены врачам в поликлинике, но при приеме, которых спортсмен может оказаться на скамье «допперов».

Эфедрин - Солутан, Бронхолитин, Эфатин, Теофедрин, бронхитусен®, вбрамед, бронхотон, бронхоцин®, теофедрин-н®, инсановин, Гербалайф

* При спинномозговой анестезии вводят под кожу 1 мл 5% раствора за 10–30 минут до начала анестезии

Псевдоэфедрин (Дифедрин), Гриппекс, Грипэнд, Каффетин Колд, Клариназе, Мульсинекс, Инфлюбене Нурофен Стопколд, Ринасек, Судафед, **Фервекс** ринит

!!!Туаминогептан (Ринофлуимуцил)

Селегилин (Когнитив, Ниар, Сеган, Элдеприл, Юмекс)

Меклофеноксат (**Ацефен, Церутил**) ноотропный препарат

!!!Никетамид (Кордиамин)

Пентетразол (**Коразол**)

Противопаркинсонические дофаминергические препараты

Селегилин (Когнитив, Сеган, Элдеприл, Юмекс)

ГИНКОР ФОРТ (гептаминол стимулятор, венозотоник)

Этаминван Инстенон®

ФЕРВЕКС

Гинкор ФОРТ

пропифеназон

Нарушение антидопингового правила в результате использования этих субстанций может караться менее строгими санкциями, если будет установлено, что «спортсмен использовал данную субстанцию не для улучшения своих спортивных результатов».

За исключением:

- Клонидин (офтальмологически);
- Производные имидазола (местно/офтальмологически)

** Катин, концентрация в моче не превышает 5 мкг/мл.

*** Метилэфедрин и эфедрин, если содержание в моче не превышает 10 мкг/мл.

**** Эпинефрин (адреналин) (местно/ назально/ офтальмологически; либо в сочетании с местными анестетиками).

***** Псевдоэфедрин, если его концентрация в моче не более 150 мкг/мл. Последствия: Психостимуляторы могут вызывать психическую зависимость, бессонницу, анорексию, раздражительность, иногда тахикардию и повышение артериального давления. Приём препаратов с выраженным симпатомиметическим действием способен приводить к заболеваниям сердечно-сосудистой системы, одно из наиболее опасных осложнений - лёгочная гипертензия. При хроническом злоупотреблении возможно возникновение стимуляторного психоза. У психически больных психостимуляторы способны провоцировать обострение психотической симптоматики. В частности, амфетамин может вызывать обострение позитивной симптоматики у больных шизофренией. Также психостимуляторам свойственно вызывать ухудшение течения синдрома Туретта.

S7. НАРКОТИКИ

Согласно определению ВОЗ, «химический агент, вызывающий ступор, кому или нечувствительность к боли. Термин обычно относится к опиатам или опиоидам, которые называются наркотическими анальгетиками»

В России

В России юридический термин «наркотик» определён следующим образом: Наркотические средства — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включённые в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года.

Последствия: наркомания

S8. КАННАБИНОИДЫ

Группа терпенфенольных соединений. В природе встречаются в растениях семейства коноплевых (*Cannabaceae*), являются действующими веществами гашиша и марихуаны. Растительные каннабиноиды являются С-21 со-

единениями, имеющими родственную структуру. Психотропный эффект марихуаны достигается благодаря действию дельта-9-тетрагидроканнабинола, способного избирательно связываться с определёнными структурами отделов головного мозга, называемыми каннабиноидными рецепторами. Растительные каннабиноиды также называют фитоканнабиноидами.

В настоящее время каннабиноидами принято называть также синтетические вещества, имеющие родственную растительным каннабиноидам структуру и обладающие аналогичным фармакологическим действием — такие вещества называются классическими каннабиноидами. Также к каннабиноидам относят синтетические вещества, имеющие отличную от растительных структуру (аминоалкилиндолы, эйкозаноиды, 1,5-диарилпиразолы, хинолины, арилсульфонамиды и др.), но обладающие теми же фармакологическими свойствами — такие вещества называют неклассическими каннабиноидами. Психологические эффекты включают эйфорию, онейроидное состояние.

**За последние десять лет WADA каждый год стабильно обнаруживала от 300 до 500 случаев применения спортсменами марихуаны, в России - 5% от положительных проб.*

Последствия: наркомания

Правда ли, что марихуана помогает улучшить спортивные результаты? Марихуана является одним из наиболее обсуждаемых веществ в списке запрещённых субстанций. Вплоть до 2004 года, пока международный олимпийский комитет (МОК) отвечал за составление списка запрещённых субстанций, каннабиноиды были под запретом только в определенных видах спорта. Международные федерации сами могли принимать решение по поводу запрета на каннабиноиды в своих видах спорта. Во время второй всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте в Копенгагене в 2003 году делегаты, выступавшие за включение каннабиноидов в запрещённый список, ссылались на способность этих веществ улучшать результаты, легальный статус во многих странах и необходимость спортсменам быть примерами для подражания. Противники же включения в список упирали на тот факт, что каннабиноиды не улучшают результаты, следовательно, это вопрос носит скорее социальный, чем спортивный характер. После того как в 2004 года всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) взяло на себя ответственность

за запрещенный список, запрет на использование каннабиноидов распространился на все соревновательные виды спорта. Это было воспринято как приемлемый компромисс, однако споры вокруг данного вопроса продолжаются до сих пор

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Природные или синтетические препараты, обладающие свойствами гормонов коры надпочечников. Среди синтетических ГКС применяются такие препараты, как преднизолон, метилпреднизолон, преднизон, дексаметазон и некоторые другие.

Антистрессовое и противошоковое действие, влияние на обмен веществ, иммунорегулирующее, противовоспалительное, антиаллергическое действие.

Любые глюкокортикоиды попадают в категорию запрещенных субстанций, если применяются

ОРАЛЬНО, ВНУТРИВЕННО, ВНУТРИМЫШЕЧНО ИЛИ РЕКТАЛЬНО.

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА 2020*

ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Для установления закономерности использования некоторых препаратов и методов ВАДА их мониторирует в течении года или нескольких лет.

В программу мониторинга 2020 года включены следующие субстанции:

1. Анаболические агенты: В соревновательный и внесоревновательный периоды: экдистерон
2. Бета-2-агонисты: В соревновательный и внесоревновательный периоды: любая комбинация бета-2-агонистов
3. 2-этилсульфанил-1Н-бензимидазол (бемитил) 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, гидрокодон, трамадол
6. Глюкокортикоиды: Только в соревновательный период (при введении путями, отличными от перорального, внутривенного, внутримышечного или ректального) и во внесоревновательный период (все пути введения)

Последствия допинга для здоровья

Довольно трудно определить побочные эффекты от использования спортсменом допинга — от соответствующих субстанций, методов или их комбинации.

Частично это объясняется следующими факторами:

- соответствующие исследования не могут проводиться на людях без должного терапевтического обоснования;
- субстанции и методы, используемые прибегающими к допингу спортсменами, обычно разрабатываются для больных с четко диагностируемыми заболеваниями и не предназначены для использования здоровыми людьми;
- волонтеры, принимающие участие в терапевтических исследованиях, не оказываются в условиях, обуславливающих способ применения и дозировку субстанции и (или) метода для спортсмена, использующего допинг;
- спортсмены, употребляющие запрещенные субстанции, часто принимают их в гораздо больших дозах и чаще, чем было бы предписано в терапевтических целях, а также зачастую используют их в комбинации с другими субстанциями;
- субстанции, продаваемые спортсменам для улучшения их показателей, часто производятся нелегально и вследствие этого могут содержать примеси или добавки, которые могут вызвать серьезные проблемы для здоровья и даже привести к летальному исходу. Учитывая, что многие комбинации и дозировки, улучшающих спортивные результаты субстанций, используемых спортсменами, никогда не проходили официальных испытаний, такие спортсмены, по сути, соглашаются играть роль морских свинок, принимая

риск возможного неблагоприятного эффекта неизвестного характера и с неизвестными последствиями.

В настоящем документе упомянуты только некоторые неблагоприятные эффекты, которые можно рассматривать как «минимум» по сравнению с тем, чего можно ожидать. На практике неблагоприятные и побочные эффекты от использования больших доз и комбинаций запрещенных субстанций могут быть гораздо серьезнее.

Использование комбинации нескольких субстанций означает не просто увеличение риска, а смешение нескольких видов рисков. Поскольку гормоны в человеческом организме выполняют самые разные регулятивные функции, не терапевтическое использование каких-либо гормонов чревато риском нарушения баланса, затрагивающего сразу несколько функций, а не только функцию, с которой связан принимаемый гормон.

Дополнительные риски для здоровья возникают тогда, когда использование субстанций и методов предполагает применение инъекций!

Нестерильные инъекционные методы, включая совместное пользование шприцами и иглами, которые могут быть заражены, могут повысить риск передачи инфекционных заболеваний, таких как гепатит и ВИЧ/СПИД.

И наконец, употребление субстанций может привести к возникновению зависимости — психологической или физиологической.

Ниже вкратце перечислены возможные последствия для здоровья, связанные с использованием запрещенных субстанций:

- депрессия, агрессивность, зависимость от препарата и др.
- нейроэндокринные заболевания
- инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, гипертензия
- диабет
- поражения печени
- повышенное потоотделение, огрубление кожи, остеоартрит и повышенный риск развития рака
- повышенный риск тромбоза
- сексуальные расстройства
- инсульт

И множество других негативных последствий

Источник: «Антидопинговое пособие ФИСУ» 2015 г. URL: <http://antidopinglearninghub.org/sites/default/files/supporting-material/AntiDoping%20Textbook%20-%20Russian%20-%202015.pdf>

В нижеследующем разделе вкратце перечисляются возможные последствия для здоровья и спортивные выгоды, связанные с использованием определенных групп допинговых субстанций.

Алкоголь.

Алкоголь относится к супрессорам центральной нервной системы, он замедляет работу коры головного мозга и реакции тела, запрещен на время проведения соревнований для спортсменов в определенных видах спорта. Он может снижать напряжение, заторможенность и самоконтроль. В результате спортсмен может предпринимать рискованные действия, на которые он не решился бы при обычных обстоятельствах, подвергая при этом опасности себя и других. При длительном приеме алкоголя могут иметь место следующие последствия для здоровья:

- рвота;
- невнятная речь;
- двоение в глазах;
- потеря памяти и восприятия;
- поражения печени;
- нарушение координации и реакции, способности рассуждать;
- несдержанность;
- сонливость;
- учащенное дыхание;
- сексуальные расстройства;
- привыкание.

Анаболические андрогенные стероиды

Анаболические андрогенные стероиды — это искусственные аналоги гормона тестостерона. Тестостерон — мужской половой гормон, присутствующих в большом количестве в организме мужчин и в меньшем количестве в организме женщин. Тестостерон отвечает за стимулирование развития мужской репродуктивной системы и вторичных мужских половых признаков, таких как волосатость и низкий голос, а также за ускоренный рост мышц и костей. Анаболические стероиды используются в медицине для лечения

больных, страдающих от недостаточности вырабатываемого организмом тестостерона (мужского полового гормона) для лечения задержки полового созревания, некоторых видов импотенции и рака молочной железы, а также в случае ослабления защитной системы организма, вызванного ВИЧ/СПИД или другими заболеваниями. Использование анаболических андрогенных стероидов может иметь серьезные последствия для здоровья человека. Список побочных эффектов может быть очень длинным, вот лишь некоторые из них:

- повышенный риск поражения печени;
- повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний;
- повышенный риск заражения инфекциями, такими как гепатит и

ВИЧ/СПИД;

- высокое кровяное давление;
- психологическая зависимость.

Помимо этого, у мужчин могут наблюдаться следующие побочные эффекты:

- угревая сыпь;
- усыхание яичек;
- снижение выработки спермы;
- импотенция;

- бесплодность;
- увеличение предстательной железы;
- увеличение грудной железы;
- раннее облысение;
- возможные заболевания почек и печени;
- вспышки немотивированной агрессии и перепады настроения;
- расстройства либидо (половой функции).

Следующие побочные эффекты могут наблюдаться у женщин:

- угревая сыпь;
- появление мужских половых признаков;
- снижение тембра голоса;
- оволосение по мужскому типу — рост волос на лице и на теле;
- нарушение менструальных циклов;
- увеличение размеров клитора;

- вспышки немотивированной агрессии и перепады настроения;
- повреждение плода при беременности;
- изменение либидо.

Искусственные переносчики кислорода.

Искусственные переносчики кислорода — это химические препараты, используемые для увеличения объема кислорода в крови. Примерами таких искусственных переносчиков могут быть перфторуглероды (PFC) и переносчики кислорода на основе гемоглобина (НВОС). Искусственные переносчики кислорода могут использоваться при отсутствии донорской крови, когда имеется риск кровяной инфекции или, когда нет времени на то, чтобы проверить совместимость крови донора и реципиента. В настоящее время большинство подобных препаратов проходят клинические исследования или доступны только для использования в ветеринарных целях.

Возможные побочные эффекты, связанные с использованием перфторуглеродов:

- кратковременное повышение температуры тела (легкая лихорадка);
- пониженное содержание тромбоцитов в крови;
- кровяная инфекция (если препарат недостаточно чистый);
- возможный избыток лейкоцитов;
- эмболия (закупорка кровеносного сосуда);
- раздражительность;
- диарея;
- инсульт.

Возможные побочные эффекты от переносчиков кислорода на основе гемоглобина:

- высокое кровяное давление;
- вазоконстрикция (сужение кровеносных сосудов);
- поражения почек;
- избыток железа.

Бета-блокаторы.

Бета-блокаторы — это препараты, уменьшающие давление выброса крови из сердца. Они используются для снижения частоты сердцебиения, понижения артериального давления, а также помогают предотвратить расширение кровеносных сосудов. Они применяются при лечении различных рас-

стройств сердечно-сосудистой системы, таких как повышенное давление, стенокардия и порок сердца. Они также могут использоваться при лечении головных болей и для ослабления симптомов тревожных расстройств.

Спортсмены могут использовать бета-блокаторы для уменьшения частоты сердцебиения и дрожания рук в тех видах спорта, где решающими факторами являются точность и твердость рук (например, стрельба, в том числе из лука).

При употреблении бета-блокаторов возможны следующие побочные эффекты:

- пониженное кровяное давление и низкая частота сердцебиения;
- сужение кровеносных сосудов рук и ног;
- нарушение половой функции;
- чувство общей усталости, снижение физической выносливости;
- спазмы дыхательных путей;
- сердечная недостаточность;
- нарушение сна (бессонница).

Бета-2-агонисты.

Это лекарственные препараты обычно применяют при лечении астмы, бронх стеноза и легочных заболеваний для воздействия на обратимую обструкцию дыхательных путей.

Бета-2-агонисты также могут использоваться для подавления родовой деятельности в случае преждевременных родов. При пероральном или инъекционном применении они действуют аналогично анаболическим агентам, позволяя спортсменам наращивать мышечную массу, уменьшать жировую прослойку и более быстро восстанавливаться.

Возможны следующие побочные эффекты:

- учащенное сердцебиение;
- головные боли;
- тошнота;
- потливость;
- судороги;
- головокружение;
- резкая смена настроения;
- среди лиц, использующих бета-2-агонисты длительного действия,

возможен повышенный уровень смертности.

Кровяной допинг.

Кровяной допинг — это применение крови или препаратов на ее основе с целью увеличения количества эритроцитов в организме. При этом возрастает объем поступающего в мышцы кислорода, что способствует повышению спортивных результатов. Для этих целей используется кровь, ранее взятая у этого или другого человека. В медицине красные кровяные клетки вводят при лечении тяжелых форм анемии или при значительных кровопотерях после хирургических операций или в результате серьезных травм.

Кровяной допинг - серьезными риск для здоровья, вот лишь некоторые возможные побочные эффекты:

- желтуха;
 - избыток кровообращения;
 - повышенный риск заражения инфекциями, такими как гепатит и ВИЧ (от иглы используемого шприца);
 - сепсис (заражение крови);
 - тромбы, инсульт, сердечный приступ;
 - метаболический шок;
 - аллергические реакции (от сыпи и лихорадки до заболеваний почек)
- при использовании не той группы крови.

Каннабиноиды.

Каннабиноиды — это псих активные вещества, содержащиеся в конопле. Наиболее активным каннобиноидом является тетрагидроканнабинол (ТНС), который в наибольшей концентрации содержится в макушках и листьях конопли.

Каннабиноиды могут быть представлены в форме самых препаратов, изготавливаемых из различных частей конопли, и под самыми разными наименованиями, такими как марихуана, конопля, гашиш, смола, гашишное масло и т. д. Возможное использование каннабиноидов в терапевтических целях все еще исследуется, к этой области относится обезболивание, предупреждение тошноты, связанной с химиотерапией, и мышечная релаксация.

Возможные побочные эффекты от применения каннабиноидов:

- потеря ориентации во времени и пространстве;
- сонливость и галлюцинации;
- ухудшение активности ЦНС, координации и равновесия;

- нарушение концентрации;
- повышенная частота сердцебиения;
- повышенный аппетит;
- перепады настроения — от эйфории к депрессии.

Длительное использование марихуаны может привести к следующим последствиям:

- снижение внимания и мотивации;
- нарушения памяти и способности к обучению;
- возможное ослабление иммунной системы;
- заболевания дыхательных путей (в частности, рак легких и горла, хронические бронхиты);
- психологическая зависимость.

Кортикотропины.

Кортикотропин (адренокортикотропин, АСТН) — это естественный гормон, вырабатываемый гипофизом для стимуляции секреции кортикостероидов. В медицине он используется для диагностики нарушений функционирования надпочечников и для лечения некоторых неврологических расстройств, таких как инфантильные спазмы и рассеянный склероз.

Возможные краткосрочные побочные эффекты, связанные с использованием АСТН:

- расстройство пищеварения;
- язва;
- раздражительность;
- инфекционные болезни.

Возможны также и следующие побочные эффекты:

- размягчение соединительной ткани;
- повышенный уровень сахара в крови (гипергликемия);
- пониженная сопротивляемость к инфекционным заболеваниям;
- ослабление поврежденных участков мышц, костей, сухожилий и связок;
- остеопороз;
- катаракта;
- отеки.

Диуретики.

Диуретики являются агентами, которые либо увеличивают объем мочи, либо влияют на ее состав, что приводит к выводу из организма избыточной жидкости и микроэлементов. Они стимулируют почки на увеличение выработки мочи для вывода избыточной воды и электролитов из организма. Диуретики применяются при лечении гипертонии, сердечной недостаточности и различных заболеваний почек. Они могут помочь уменьшить отек тканей, вызванный задержкой жидкости в организме. Диуретики могут использоваться спортсменами как маскирующие агенты, чтобы скрыть использование других запрещенных субстанций, например, стероидов. Они также могут быть применены спортсменами для снижения веса в таких видах спорта, как тяжелая атлетика, бокс, дзюдо.

Некоторые из побочных эффектов от применения диуретиков:

- головокружение и даже обмороки;
- обезвоживание;
- судороги;
- снижение кровяного давления;
- потеря координации и равновесия;
- нарушение сознания, изменение психического состояния, переменчивость настроения;

● расстройство сердечной деятельности.
Эритропоэтин (ЭПО).

Эритропоэтин (ЭПО) — это гормон, вырабатываемый почками и стимулирующий образование эритроцитов.

В медицинской практике синтетическая форма ЭПО используется для лечения пациентов с анемией, вызванной хронической почечной недостаточностью. Со спортивной точки зрения ЭПО увеличивает транспортировку в организме кислорода к мышцам, что повышает выносливость спортсмена.

К некоторым из серьезных последствий применения ЭПО относятся:

- повышение вязкости крови;
- повышенный риск тромб образования, инсульта и сердечного приступа;
- повышенный риск заражения инфекциями, такими как гепатит и ВИЧ (от иглы шприца);

- риск выработки (как аутоиммунной реакции) антител к ЭПО, которые уничтожают ЭПО, производимый естественным образом в организме.

Генный допинг.

Генный допинг — это использование в не терапевтических целях генов, генетически значимых элементов и (или) клеток, способных улучшить спортивные результаты. Например, искусственный ген или генетически измененные клетки вводятся в организм, чтобы создать благоприятные условия или вызвать реакцию для улучшения результатов. Технологии, связанные с переносом генов, все еще находятся на начальных этапах исследования. Предполагается, что перенос генов в будущем позволит заменять или изменять отсутствующие, поврежденные или больные гены у пациентов с серьезными заболеваниями. Поскольку большинство технологий, связанных с переносом генов, все еще находятся на экспериментальной стадии, долгосрочные эффекты, возникающие в связи с изменением генетического материала человеческого тела, неизвестны, хотя в ходе экспериментов уже было выявлено несколько летальных исходов.

Некоторые побочные эффекты от использования генного допинга:

- развитие рака;
- аллергия;
- нарушение обмена веществ.

Глюкокортикостероиды.

Вырабатываются надпочечниками и способны регулировать различные функции организма, например, воспалительные процессы. При систематическом применении (смешивании с кровью) могут вызывать чувство эйфории. Глюкокортикостероиды являются одними из самых мощных доступных медицине противовоспалительных агентов. Они используются для лечения множества неинфекционных заболеваний, характеризующихся патологически неправильными иммунными и противовоспалительными реакциями организма. Они также оказывают обезболивающий эффект. Широко используются для лечения астмы, аллергии верхних дыхательных путей, воспаления тканей и ревматического артрита. При попадании в кровь глюкокортикостероиды вызывают множество побочных эффектов, затрагивающих различные системы организма.

Возможными побочными эффектами от применения больших доз глюкокортикостероидов являются:

- отеки;
- снижение иммунитета;
- остеопороз (нарушение структуры костной ткани, приводящее к пористости и ломкости костей);
- ослабление поврежденных участков мышц, костей, сухожилий и связок;
- нарушения в нервной системе, например, конвульсии и мышечные судороги;
- замедление или прекращение роста у молодых людей;
- потеря мышечной массы;
- изжога, отрыжка и язва желудка;
- размягчение соединительной ткани (например, сухожилий и связок);
- изменения стенок кровеносных сосудов, что может привести к формированию тромбов;
- психические расстройства, например, резкая смена настроения и бессонница.

Гонадотропины.

К гормонам этой группы относятся лютеинизирующий гормон (ЛГ), производимый гипофизом, и человеческий хорионический гонадотропин (ХГЧ), вырабатываемый плацентой во время беременности. Они стимулируют работу яичек и яичников, а также выработку гормонов как в мужских, так и в женских организмах. В медицине гонадотропины используются для лечения мужского и женского бесплодия, в случае неопущения яичек и при задержке полового созревания.

Поскольку ХГЧ стимулирует выработку тестостерона, побочные эффекты от его использования такие же, как и от применения анаболических стероидов.

Кроме того, возможны следующие побочные эффекты при применении гонадотропинов:

- боли в костях и суставах;
- приливы крови;
- уменьшение полового влечения;

- импотенция;
- аллергические реакции и сыпь;
- тошнота, головокружения;
- головные боли;
- раздражительность;
- проблемы в желудочно-кишечном тракте;
- аритмия;
- одышка;
- потеря аппетита;
- депрессия;
- повышенная утомляемость.

Гормон роста и инсулиноподобные факторы роста.

Гормон роста человека (ГРЧ) вырабатывается гипофизом (железа, находящаяся под мозгом). Он способен стимулировать рост мышц. Большинство способствующих росту свойств ГРЧ осуществляется при непосредственном участии инсулиноподобного фактора роста-1 (IGF-1), гормона, вырабатываемого печенью и другими тканями в ответ на выработку ГРЧ. ГРЧ и IGF-1 необходимы для нормального роста и развития детей и поддержания нормального состава тела и метаболизма у взрослых. В медицинских целях ГРЧ используется для лечения детей, чей гипофиз не вырабатывает достаточно гормона роста для нормального развития. С 1989 года доказана его эффективность в лечении серьезной патологии у взрослых, связанной с дефицитом гормона роста. В результате спортсмены могут использовать ГРЧ для увеличения мышечной массы.

К серьезным побочным эффектам при использовании данных препаратов относятся:

- тремор, потливость, тревожные расстройства;
- обострение сердечно-сосудистых заболеваний;
- появление новообразований;
- кардиомегалия (патологическое расширение сердца);
- дегенеративный остеоартрит (хроническое повреждение суставного хряща);

- акромегалия у взрослых (деформированный рост внутренних органов, костей и черт лица, а также гипертрофия и утолщение пальцев рук и ног, ушей и кожи);

- мышечная боль, боль в суставах и костях;
- гипертония;
- отеки;
- диабет у людей, склонных к его развитию;
- гигантизм у молодых людей (чрезмерная ростовая активность костей скелета).

Инсулин.

Гормон, вырабатываемый поджелудочной железой и участвующий в регуляции уровня глюкозы в крови. Он задействован в обмене углеводов, жиров и белков. В медицине используется для лечения сахарного диабета.

Побочные эффекты при использовании инсулина в немедицинских целях очень тяжелы, в том числе возможен низкий уровень глюкозы в крови (гипогликемия) с такими сопутствующими явлениями, как:

- гипогликемические приступы;
- тошнота;
- слабость;
- одышка;
- сонливость;
- панкреатит;
- кома;
- повреждения мозга и смерть.

Наркотики.

Наркотики оказывают влияние на мозг и спинной мозг, подавляя чувство боли. Наркотики широко применяются в медицине для обезболивания, в качестве седативных средств, для лечения кашля или дыхательной недостаточности у неизлечимых больных. Использование наркотиков для уменьшения или снятия боли может быть очень опасно, поскольку эти вещества лишь «прячут» боль. Ложное чувство безопасности может привести спортсмена к игнорированию потенциально серьезной травмы и продолжению соревновательной активности, чем он только усугубит травму или даже нанесет непоправимое повреждение организму.

Помимо риска усугубления или непоправимости травмы наркотики имеют другие опасные побочные эффекты, в частности:

- замедление скорости дыхания;
- уменьшение частоты сердечных сокращений;
- сонливость;
- потеря равновесия и концентрации, нарушение координации;
- эйфория;
- тошнота и рвота;
- запор;
- физическая и психологическая зависимость, приводящая к привыканию;
- подавление дыхательной системы и смерть.

Стимуляторы.

Это вещества, которые оказывают действие на центральную нервную систему для стимулирования работы тела как на психологическом уровне, так и на физическом. К стимуляторам относятся, в частности, амфетамин, кокаин, экстази, эфедрин и псевдоэфедрин. Стимуляторы находят множественное и разнообразное применение в традиционной медицине. Они используются для лечения нарушений сердечно-сосудистой системы, таких как инсульт, сердечный приступ, брадикардия (замедление сердечного ритма), низкое кровяное давление, а также для остановки незначительных кровотечений. Стимуляторы также используются при лечении респираторных нарушений, заложенности носа и обычной простуды. Другие типы стимуляторов помогают при лечении нарколепсии (чрезмерная сонливость в дневное время) и синдрома дефицита внимания с гиперреактивностью. Спортсмены могут использовать стимуляторы для улучшения выносливости, уменьшения утомляемости и увеличения агрессивности. Спортсмены, желающие попасть в более низкую весовую категорию, могут использовать стимуляторы для подавления аппетита.

Использование определенных типов стимуляторов может привести к серьезным проблемам с сердечно-сосудистой системой и психикой, а также вызвать следующие побочные эффекты:

- нарушение терморегуляции организма;
- сухость во рту;

- увеличенная и непостоянная частота сердечных сокращений;
- повышенное кровяное давление;
- обезвоживание;
- повышенный риск инсульта, аритмии и сердечного приступа;
- бессонница;
- чувство тревоги и агрессивность;
- потеря веса;
- нарушение координации и равновесия;
- тремор (непроизвольная дрожь или лихорадка);
- может развиваться зависимость или привыкание.

Причины и критерии отнесения субстанций и методов к списку запрещенных

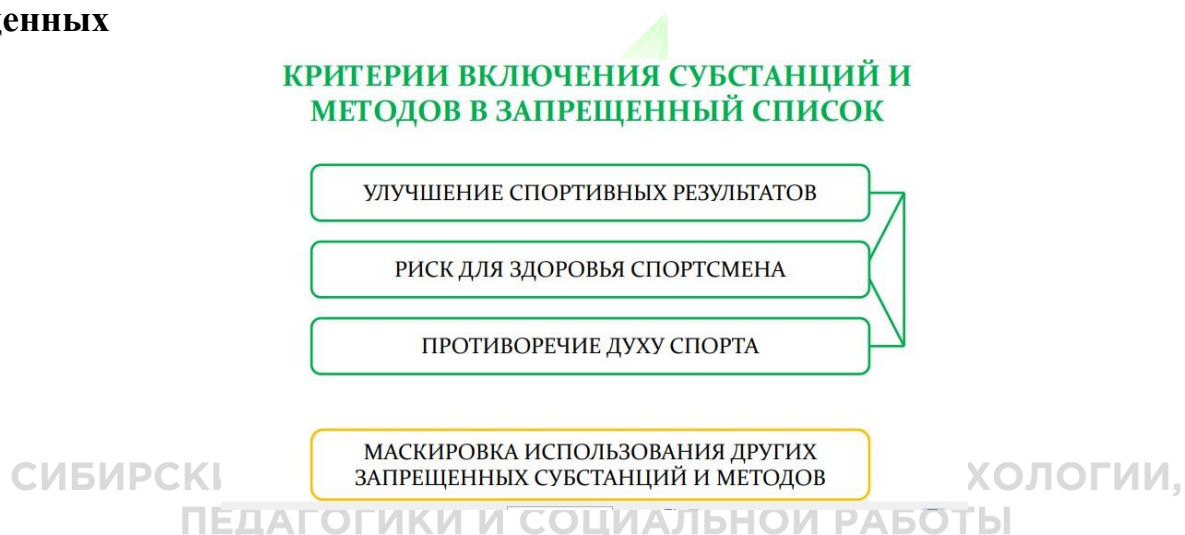


Рисунок 1. Критерии включения субстанций и методов в Запрещенный список.

Перед включением субстанции в запрещённый список ВАДА, как правило, осуществляет годовую «мониторинговую программу», рассылая информацию о веществах «под мониторингом» в национальные антидопинговые агентства и публикуя список веществ на своём сайте.

В этот период собирается информация за и против включения вещества в запрещённый список. Эта процедура была применена, например, для мельдония, причём возражений не поступило ни от одной организации (за исключением производителя мельдония компании Grindeks).

ВАДА следует следующим критериям, принимая решение о включении субстанции или метода в Запрещенный список:

1. Субстанция или метод должны быть рассмотрены на предмет их включения в Запрещенный список, если ВАДА по собственному усмотрению определяет, что данная субстанция или метод отвечают любым двум из трех критериев:

1.1. Медицинские или другие научные данные, фармакологический эффект или опыт свидетельствуют о том, что данная субстанция или метод сами по себе или в комбинации с другими субстанциями или методами способны улучшать или улучшают спортивные результаты.

Примечание. Эта статья предусматривает возможность того, что существуют препараты, которые при использовании их каждой в отдельности не являются запрещенными, но будут запрещены при использовании в комбинации с другими. Поэтому лекарство добавляют в Запрещенный список из-за того, что оно может улучшить спортивные результаты только в комбинации с другими, должна быть отмечена как таковая и запрещена только тогда, когда имеется доказательство совместного использования обеих субстанций.

1.2. Медицинские и другие научные данные, фармакологический эффект или опыт свидетельствуют о том, что использование данной субстанции или метода представляет реальный или потенциальный риск для здоровья

1.3. ВАДА принимает решение о том, что использование данной субстанции или метода противоречит духу спорта,

2. Субстанция или метод также должны вноситься в Запрещенный список, если ВАДА определяет, что существуют медицинские или другие научные доказательства, фармакологический эффект или опыт, свидетельствующие о том, что данная субстанция или метод способны маскировать использование других Запрещенных субстанций и Запрещенных методов.

Примечание. Ежегодно в качестве одного из этапов процесса все Подписавшиеся стороны, правительства и другие заинтересованные стороны приглашаются прокомментировать ВАДА содержание Запрещенного списка.

3. Решение ВАДА о включении той или иной субстанции или метода в Запрещенный список, классификация субстанций по категориям в Запрещенном списке, и классификация по субстанциям, запрещенным все время или только в Соревновательный период, является окончательным и не может

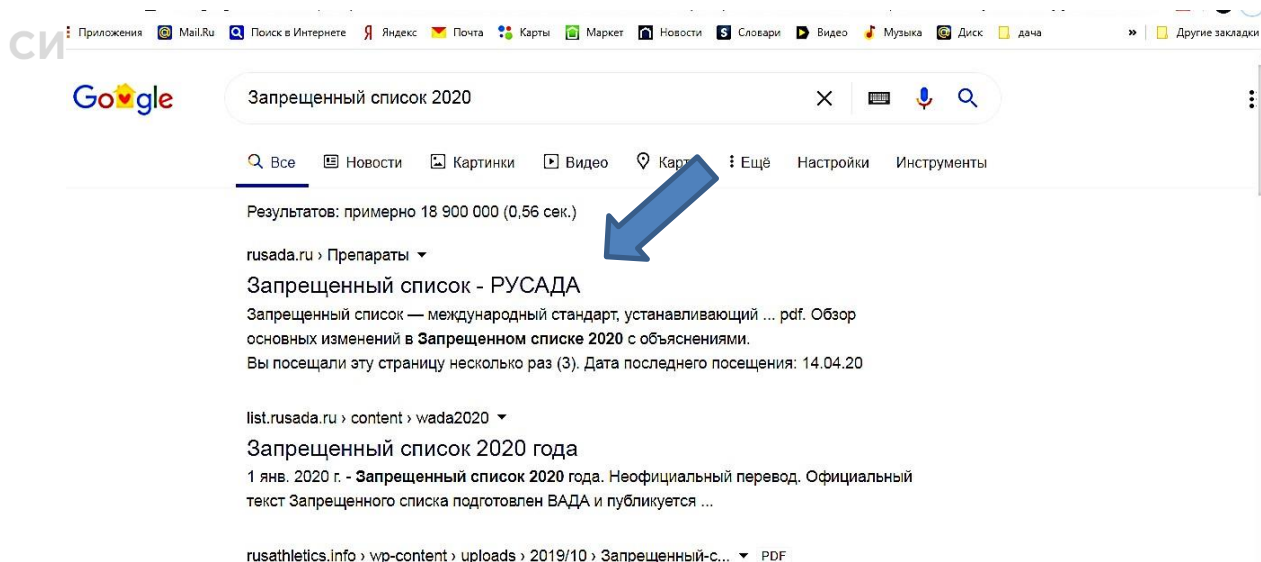
быть предметом обсуждения со стороны Спортсмена или иного Лица на основании того, что данная субстанция или метод не являлись маскирующим агентом, не могли улучшить результаты, не несли риск для здоровья или не противоречили духу спорта.

Информация, касающаяся использования запрещенных субстанций, которая может повлиять на обстановку в спорте (например, доступные результаты медицинских исследований, конфискация на таможне, незаконный оборот и т.д.). Прежде всего, необходимо сконцентрировать внимание спортсменов на том, что абсолютное большинство субстанций и методов были включены в Запрещенный список на том основании, что их бесконтрольное и безосновательное употребление наносит урон здоровью спортсмена.



Проверка лекарственных средств

Как узнать, есть в лекарстве запрещенная субстанция или нет? Что бы проверить лекарство, входит ли оно в Запрещенный список, можно легко это сделать и посмотреть список самому. Для этого достаточно ввести запрос «Запрещенный список» в любой поисковик Интернета.

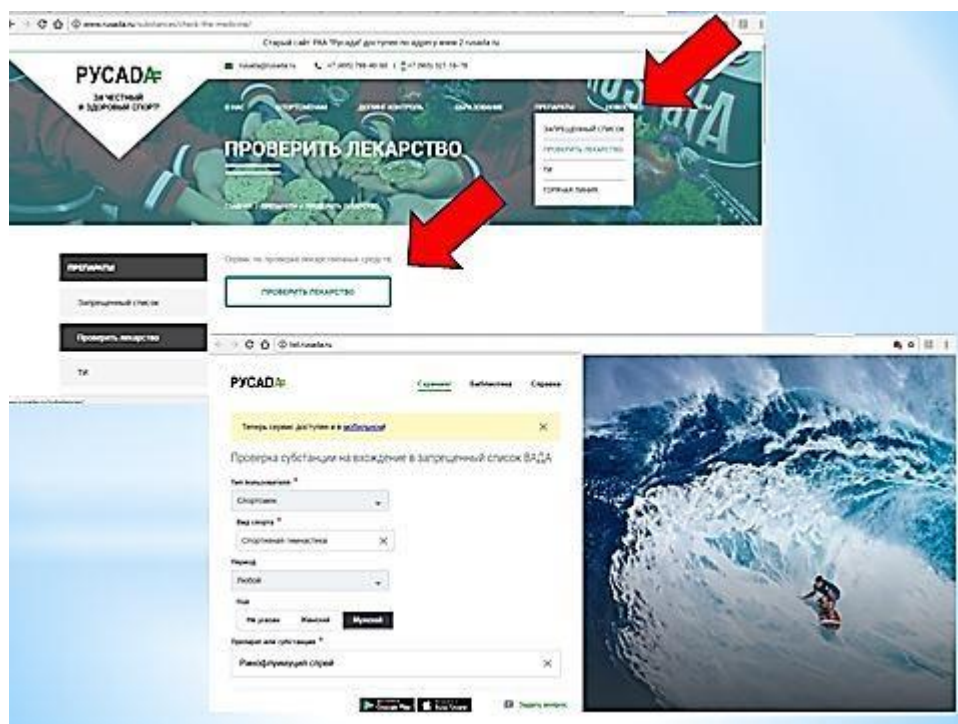


Сайты: www.rusada.ru, www.wada-ama.org, www.anti-doping.ru, сайты федераций по видам спорта, сайт РЦСП и многие другие.

Воспользоваться сервисами РУСАДА по проверке препаратов

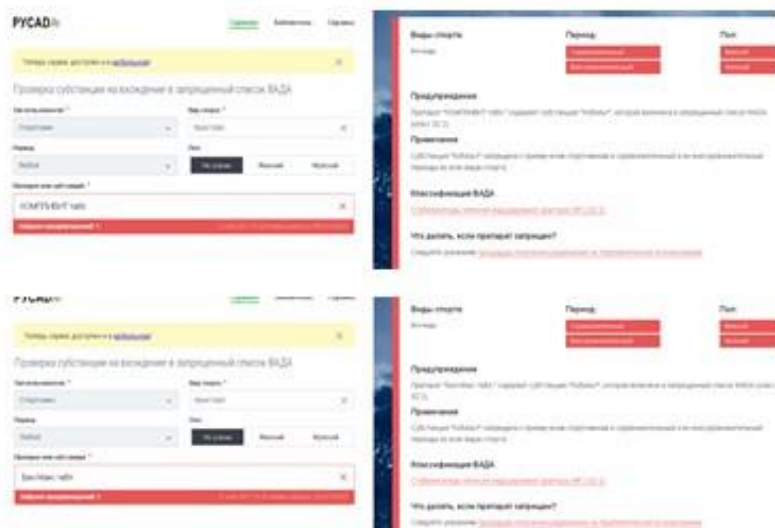
Если сложно разобраться в медицинской терминологии, еще проще это сделать, используя платформу РИА РУСАДА - сервис <http://list.rusada.ru/> по проверке лекарственных средств «проверь лекарство» на сайте РУСАДА <https://rusada.ru/substances/check-the-medicine/>

Проверьте любое лекарство или препарат на наличие запрещенных в нем субстанций в 1 клик!



СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

list.rusada.ru Сервис предназначен только для проверки лекарственных препаратов!!!



Так же РУСАДА запустила приложение Антидопинг ПРО для мобильных устройств на базе iOS и Android. Теперь спортсмены и их вспомогательный персонал могут оперативно проверить, входит ли субстанция в Запрещенный список, а также узнать, содержит ли медицинский препарат запрещенные в спорте субстанции. Также появилась возможность сканирования штрихкодов препаратов для более быстрого поиска



Сервис предназначен только для проверки лекарственных препаратов!!!



НО! Запрещенная субстанция может иметь несколько вариантов названия! Например, **метилгексанамин:**

- экстракт герани
- Геранамиин
- Метилгексанамиин
- диметилпентиламиин
- Фортан
- 1,3-ДМАА
- ДМАА

- 1,3-диметиламин



СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ



Нужна консультация врача, обладающего
квалификацией в области антидопинга

**ПОЗВОНИТЬ на горячую линию: 8 (800) 770-03-32
(бесплатно по РФ) +7 (965) 327-16-78**

Риски и последствия использование БАД



Пищевые добавки широко распространены в спортивной среде, однако эффективность большинства из них вызывает сомнение. Употребляя пищевые добавки, спортсмены рассчитывают на ускоренную адаптацию к тренировкам, сокращение времени на восстановление, обеспечение организма энергией, улучшение спортивных результатов.

Лишь незначительное число используемых спортсменами добавок обладает эффективностью, подкрепленной достоверными научными данными, большинство же добавок опасны для здоровья и содержат допинг.

Если в организме наблюдается ярко выраженная нехватка того или иного витамина или минерала, и возможность восполнить ее за счет питания по каким-то причинам отсутствует, пищевые добавки могут стать кратковременным способом решения дефицита, но решить проблему неполноценного питания они не могут. Многие спортсмены поступают крайне неосмотрительно, принимая пищевые добавки в дозах, превышающих допустимые, слепо доверяя рекламе, «гарантирующей» 100% положительный эффект без всякого побочного действия. Последствия такого безответственного подхода могут быть губительными для здоровья и спортивной карьеры.

Всемирное антидопинговое агентство обращает особое внимание на использование спортсменами пищевых добавок, так как во многих странах правительства не регулируют соответствующим образом их производство. Это означает, что ингредиенты, входящие в состав препарата, могут не соответствовать веществам, указанным на его упаковке. В некоторых случаях среди субстанций, не указанных на упаковке, могут быть запрещенные, в соответствии с антидопинговыми правилами. Значительная часть положительных результатов допинг-контроля является следствием использования некачественных пищевых добавок. ВАДА обеспокоено тем, что многие спортсмены собираются принимать те или иные пищевые добавки без достаточных

знаний о пользе данного препарата, а также о том, содержится или нет запрещенная субстанция в препарате. Использование некачественной пищевой добавки не служит оправданием при рассмотрении дел об обнаружении допинга.

Спортсмены должны помнить о том, что пищевые добавки могут содержать опасные и вредные вещества, а также о принципе полной ответственности спортсмена.

Особую осторожность при приеме пищевых добавок нужно проявлять спортсменам, которые подвергаются прохождению допинг-контроля в рамках национальных и международных программ тестирования.

Изготовление некоторых пищевых добавок происходит в антисанитарных условиях, многие добавки содержат токсины, вызывающие желудочно-кишечные расстройства. В других добавках может отсутствовать часть заявленных ингредиентов, как правило, самых дорогостоящих. Зачастую в пищевые добавки добавляют анаболические стероиды, стимуляторы и другие запрещенные в спорте вещества. По имеющимся сведениям, каждая четвертая добавка может вызвать положительный результат допинг-пробы.

Причем запрещенные вещества часто не указываются на этикетке, поэтому ни спортсмен, ни медицинский персонал могут не подозревать об их наличии. Гарантированно чистых пищевых добавок на сегодняшний день не существует. Быть полностью уверенным в чистоте своего организма можно только при полном отказе от пищевых добавок, но в современном спорте соблюдение такого условия маловероятно.

Прежде чем решиться на прием той или иной добавки, ответственный спортсмен сначала убедится в том, что это ему действительно необходимо и не сопряжено с риском для здоровья и спортивной карьеры. Принимать пищевые добавки следует в соответствии с рекомендациями спортивного врача на основании данных медицинского обследования. Приняв решение о приеме добавок, следует использовать препараты, выпущенные производителями, имеющими солидную репутацию и использующими качественное оборудование, такими как всемирно известные международные фармацевтические компании. Необходимо помнить, что 80% продукции спортивного питания на российском рынке составляют подделки, которые могут содержать запрещенные в спорте вещества.

Особенно осторожно следует относиться к приобретению продуктов спортивного питания через интернет.

Спортсмен должен знать о существовании антидопинговых правил, которые накладывают на него ответственность за всё, что попадает в его организм. Незнание не освобождает спортсмена от ответственности за положительный результат допинг-пробы.

Прием добавок допустим после консультаций со спортивным врачом. Если есть хоть какие-то сомнения в безопасности пищевых добавок, следует отказаться от их приема.

Внимание!

Нельзя относиться к пищевым добавкам как к универсальному средству, которое можно использовать самостоятельно без консультаций врача. Это может быть опасно для здоровья и для спортивной карьеры.

Источник: <http://www.rusada.ru/sportsman/documents/forbidden/ba>

1. Применение спортсменами биологически активных добавок может привести:

- к неблагоприятному результату анализа допинг-пробы
- к негативным последствиям для здоровья

Также производитель может не всегда указать полную/достоверную информацию о составе своего продукта. Таким образом, порой становится очень трудно понять, содержит ли тот или иной БАД запрещенные вещества.

2. Будьте внимательны к заявлениям, что БАД прошел различные исследования, которые якобы доказывают эффективность добавки. Такого рода «научные исследования» могут носить заказной характер, плохо проводиться, и выданные по ним заключения могут не иметь научное обоснование.

3. Не верьте рекламе, которая обещает быстрый и безопасный способ улучшить свои спортивные показатели.

4. Если же вы все-таки решили начать прием БАД, то перед его употреблением, а еще лучше – перед его приобретением, убедитесь в том, что добавка не содержит никаких запрещенных веществ. Избегайте пищевых добавок, которые содержат запрещенные вещества. Внимательно прочитайте состав добавки, которую вы хотите приобрести или принять.

5. Еще раз: вы должны понимать, что производитель не всегда указывает полную/достоверную информацию о составе своего продукта. Например:

сIBUTРАМИН является запрещенным стимулятором, содержится в некоторых БАД, предназначенных для снижения веса. Так же у одного и того же запрещенного вещества могут быть разные названия, например, 1,3 диметиламин – он же: метилгексанами́н, 2-амино-4-метилгексан, геранами́н, герань, экстракт корня герани, гераниевое масло, гераниум, ДМАА и т.д.

6. Некоторые добавки, предназначенные для увеличения энергии, объемов и силы мышц, для потери веса и усиления либидо, могут содержать различные стимуляторы, гормоны, анаболические агенты и др. Обратите ваше внимание, на присутствие в составе некоторых БАД компонента с большим количеством цифр или фразу, например, «уникальная запатентованная матрица» или «запатентованная смесь» - знайте, что под этим могут быть скрыты стероиды, стимуляторы или другие запрещенные вещества.

7. Энергетические добавки или, так называемые, «предтрены» или «предтренировочные комплексы» часто содержат запрещенные стимуляторы. Например, ранее упомянутый метилгексанами́н.

8. Всегда помните: спортсмен несет ответственность за всё, что попадает в его организм.

9. Исходя из всего вышесказанного: *РУСАДА не дает никаких консультаций по поводу биологически активных добавок и не рекомендует спортсменам их применение.*

Источник: <https://rusada.ru/substances/bad/>

Что могут делать спортсмены? Осознавая, что многие спортсмены продолжают использование пищевых добавок, многие антидопинговые организации (АДО) приняли меры, помогающие спортсменам снизить риски, связанные с применением добавок. Например, некоторые АДО начали сотрудничество с независимыми лабораториями для тестирования партий пищевых добавок и поделились со спортсменами этой информацией, включая номер партии. При этом всегда напоминает, что это просто препараты с более низкой степенью риска и что спортсмены сами несут ответственность за принимаемые ими вещества.

Контекстная модель



Stewart & Smith, 2008

Рисунок 2. Контекстная модель использования допинга в спорте.

Наиболее часто случаи употребления запрещенных веществ встречаются в циклических видах спорта. Это плавание, легкоатлетические дисциплины, лыжные гонки, конькобежный спорт, велоспорт, все виды гребли и другие. Поэтому борьба с допингом и выстраивание хорошо работающей системы антидопингового образования – постоянная головная боль руководителей и специалистов федераций по этим видам спорта.

Зачем спортсмены принимают допинг, если знают, что их будут проверять?

Рассматриваемая проблема требует немедленного реагирования специалистов физического воспитания и медицины, поскольку применение допинговых средств ради «победы» любой ценой уже давно затрагивает и юношеский спорт. Победа в спорте больших достижений всегда сопровождалась материальными благами и славой.

Понятно, что люди не рождаются с одинаковым «генетическим багажом», у них разный доступ к ресурсам (на что влияют финансовые, физические и даже географические факторы), у них разные стимулы и мотивация. В

результате к началу состязания у каждого из них есть свои преимущества и



СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

недостатки по отношению к другим участникам. Поэтому, использование допинга расширяет возможности и преимущества.

ВИД СПОРТА

Главный посыл: без допинга не подняться на следующий уровень



Другие ответы о причине приема допинга:

- Допинг позволяет быстрее восстанавливаться и залечивать травмы. Спортсмен не может себе позволить лежать на диване и месяцами избегать тренировки при травмах, так он потеряет форму, возможно вообще не вернется в спорт. Фармакология - это гонка тех, кто производит новые виды допинга и тех, кто их ловит. Те, кто придумывает новые виды, которые нельзя определить анализом, всегда на шаг впереди. Потом спортсмены - это полигон для испытания фармакологии, гигантский бизнес.

- Представьте, что вы готовитесь к экзамену и решаете один билет не учить - "вдруг не попадется". У спортсменов то же самое - их не проверяют всех до единого перед каждым турниром, а выборочно. Видимо, многие и надеются на авось, что у них анализы брать не будут.

- Век спортсмена короток, а в большинстве видов спорта только очень серьезные достижения позволяют хорошо заработать.

- Многие из них - не совсем полноценные в бытовом смысле слова люди, сконцентрированы на тренировках и соревнованиях, безоговорочно выполняют указания тренеров и предписания врачей. В результате, могут даже не знать про то, что конкретно им дают под видом "витаминов".

- Тренеры решают свои задачи. Спортивные результаты подопечных - это и их деньги, репутация, карьера. На фоне низкой зарплаты, те же тренеры вынуждены пропихивать не сильнейших, а тех, кто откатил. Потом с этим средним материалом приходится работать уже на взрослом уровне. И если не

удается добиваться успехов "штатным способом", в ход идут другие методы. А самых атлетов просят не задавать лишних вопросов и полностью доверять наставнику :)

Абсолютно все из спортсменов, употребляющих допинг, признались, что ни тренер, ни врачи не предоставили им достоверную информацию о влиянии таких препаратов на организм человека. Наблюдения показывают, что на допинговый путь своих учеников гораздо чаще толкают молодые тренеры, стремящиеся к быстрому карьерному росту. Другая категория наставников, применяющих запрещенные медицинские стимуляторы в спорте, как правило, образуют тандем тренера и спортсмена, работающих на высокий результат последнего.

Новый век и новые открытия в биохимии и медицине постоянно расширяют список запрещенных препаратов, что в свою очередь вызывает серьезные опасения за здоровье, а порой и за жизнь спортсмена.

Борьба с допингом за «чистоту спортивных достижений» представляется возможной, благодаря высокой квалификации и мудрости наставников, а так же информированности спортсменов о последствиях применения запрещенных медицинских препаратов на организм и будущую спортивную карьеру.

Вопрос недостаточной информированности о самой процедуре допингового контроля вызывает дополнительную сложность и необходимость в его разъяснении спортсменам.

"Вопрос даже не в наличии специальных брошюр, не в лекциях, а в головах спортсменов", – утверждает доктор медицинских наук, профессор Валерий Барчуков, отвечающий за реализацию антидопинговой программы Всероссийской федерации плавания (ВФП). Действительно, как донести до умов юных существ, порой попадающих в национальную сборную страны в 14-15 лет, что допинг может подстергать их где угодно, включая чужую бутылку воды?

Кроме того, каждый спортсмен должен четко осознавать, что рядовой врач в районной поликлинике не осведомлен о наличии перечня допинговых препаратов, запрещенных к употреблению согласно правилам WADA. А дьявол, как известно, кроется в деталях. Можно тысячу раз быть противником допинга, постоянно перестраховываться, а попасться на какой-нибудь

внешне безобидной биодобавке или средстве от насморка. И подобные случаи происходят сплошь и рядом.

Насморк лишил Россию и Новосибирск олимпийской медали!

Боксер Алоян лишен серебряной медали
Игр-2016 в Лондоне из-за допинга
- средства от насморка
«Ринофлуимуцил»



Ущерб, наносимый допингом, идее спорта.

Допинг - искажает суть спорта. Под эту категорию аргументов попадает все, что может восприниматься как наносящее вред спорту. Чтобы поймать нить подобных рассуждений, следует задать себе вопрос о мотивах различных групп людей, связанных со спортом.

Почему люди занимаются спортом?

Почему родители поощряют занятия своих детей спортом?

Почему люди любят смотреть спортивные состязания?

Почему волонтеры и спонсоры вкладывают свое время и деньги в спорт?

Не вдаваясь в детали, а, только прояснив для себя вышеуказанные мотивы, можно увидеть, что допинг может негативно сказываться на самом желании людей быть как-то связанными со спортом. Допинг может отворотить людей от спорта (спортсмены, ратующие за «чистый» спорт, могут быть обескуражены мыслью, что им будет нужно использовать допинг, если они не хотят отстать от соперников; родители могут опасаться за своих детей, которым придется «сидеть на игле и колесах», если они хотят иметь шанс на победу).

Допинг может превратить честные спортивные состязания в одну из разновидностей шоу (зрители станут цинично воспринимать спортивные результаты и потеряют интерес к соревнованиям).

Допинг может сильно навредить имиджу спорта (волонтеры и спонсоры не захотят рисковать своей репутацией, так как она будет связана с ценностями, которые они не поддерживают). В итоге приходится констатировать, что в случае, если спорт не будет оправдывать ожиданий, связанных с

ним людей, уровень вовлеченности в него упадет, количество зрителей и болельщиков уменьшится (как и прибыль от продажи билетов), потенциальные возможности спонсорской помощи снизятся и т. д.

Допинг наносит вред спорту, пагубно действует на него изнутри.

Допинг – противоестественен?

Заявление о том, что допинг наносит вред природе человека, кажется слишком пафосным, но оно имеет веские основания. В рамках применения допинга тела спортсменов рассматриваются как неодушевленные вещи, которые можно контролировать и изменять (путем инъекций) и которыми можно манипулировать для достижения спортивных целей.

Таким образом, принижается человеческое достоинство спортсменов, ведь их тела считаются чем-то второстепенным по сравнению с целями спорта.

Отсюда появляется аргумент в пользу запрета допинга, так как последний противоестественен и принижает человеческое достоинство.

Аргумент касательно противоестественности допинга сомнителен по двум причинам.

Во-первых, не совсем понятно, что именно должно считаться «противоестественным».

Во-вторых, такой аргумент никак не согласуется с использованием других разрешенных способов улучшения спортивных показателей, которые однозначно не являются «естественными» (причины этому могут быть разные: конструкция снаряжения, тренажеры и вспомогательное оборудование, контроль условий тренировки, психологическая подготовка и т. п.).

Тем не менее, использование тел спортсменов в качестве средства повышения спортивных результатов ставит взаимоотношения в спорте с ног на голову.

Спорт существует для людей, он практикуется людьми, он должен приносить людям радость. Допинг превращает тела людей и самих людей в безликие вещи, используемые в целях спорта.

Спортивные соревнования должны быть состязаниями между людьми, а не между «роботами». Отношение к людям как к роботам означает отрицание основополагающего назначения спорта — приносить людям радость и наслаждение от занятия спортом.

Почему бы просто не забыть про антидопинговые правила и не разрешить допинг? Иногда выдвигаются предположения, что было бы проще прекратить борьбу с допингом и разрешить спортсменам принимать все, что им заблагорассудится. Сторонники такого подхода часто выдвигают следующие аргументы. Это будет справедливо — ко всем в равной мере будут применяться одни и те же правила. В конце концов, прибегающие к допингу спортсмены наносят вред лишь себе.

Однако, это не так! Допинг причиняет вред не только тем, кто к нему прибегает, он также наносит вред спортсменам, которые не используют допинг, спорту, обществу и человеческим качествам.

Разрешая всем спортсменам самим выбирать, использовать допинг или нет, мы тем самым даем понять спортсменам, не желающим превращаться в «ходячие аптеки», что навсегда лишаем их шансов одержать победу в честной борьбе.

Разрешение использовать допинг в спорте существенно ослабит общественную поддержку спорта.

Люди перестанут рассматривать спорт как что-то хорошее и полезное, как достойное занятие для своих детей. Вместо этого они станут воспринимать его как нечто негативное, оказывающее разрушительное воздействие на тело и портящее жизнь.

Посоветовали бы вы своим детям связать свою жизнь со спортом, зная, что единственный путь к успеху в этой области лежит через превращение своего тела в бездумный механизм и что допинг может иметь серьезные последствия для их здоровья, включая преждевременную смерть?

Запрещая допинг, мы вынуждаем спортсменов прибегать к нелегальным методам. Под строгим медицинским контролем допинг не опасен. Побочные эффекты, последствия для здоровья и риски, связанные с использованием запрещенных субстанций и методов, — все это существует в действительности. Все это наблюдаются у пациентов, использующих подобные субстанции и методы для лечения заболеваний. Вы действительно думаете, что спортивные врачи смогут вот так просто избавить спортсменов от подобных последствий?

Кроме того, распространение многих запрещенных субстанций без медицинских оснований во многих странах считается противозаконным деяни-

ем. К тому же врачебный контроль применения допинга противоречит медицинской этике и многим кодексам профессиональной этики. Нравственный долг врача и его профессиональная обязанность — оберегать здоровье спортсмена, в противном случае к нему могут быть применены дисциплинарные меры.

Нормативно-правовое регулирование применения допинга, процедуры тестирования и требования, касающиеся местонахождения спортсменов, нарушают права спортсменов на неприкосновенность их частной жизни.

Когда спортсмен начинает практиковать состязательные виды спорта, он приобретает определенные права и обязанности. Честные спортсмены, несмотря на некоторые неудобства, которые причиняет допинг-контроль, положительно относятся к действующим процедурам, так как прекрасно понимают, что это единственный способ защитить их право на честные, свободные от допинга соревнования.

Спортсмены выступали в качестве инициаторов создания ВАДА и принимали участие в процессе проведения консультаций и принятия решений касательно утверждения общих антидопинговых правил. Они понимают, что выбор спортивной карьеры подразумевает согласие с прохождением таких контрольных процедур, чтобы быть допущенным к соревнованиям.



Невозможно выявить всех спортсменов, прибегающих к допингу. Так зачем же тратить столько сил и средств на допинг-контроль, если он помогает разоблачить только некоторых из них? Повсеместное внедрение вне соревновательного тестирования, приводящегося без предварительного предупреждения, и строгие меры наказания могут стать превосходным сдерживающим средством для тех, кого привлекает допинг.

Вместе с тем, вполне возможно, что некоторым мошенникам удастся ускользнуть. Но какой спорт мы создадим, если на основании подобного аргумента разрешим использование допинга?

Давайте проведем параллель: в каком мире мы будем жить, если правоохранительные органы и судебная система решат прекратить свою борьбу с преступностью просто на том основании, что они все равно никогда не смогут найти и покарать всех преступников?

Допинг в элитных видах спорта, массовом спорте, детско-юношеском спорте и обществе.

Использование допингов в родственных видах спорта		
Родственные виды спорта	Допинг и	Осложнения
1. Скоростно-силовые виды: тяжёлая атлетика, метания, культуризм, спринтерские дистанции в легкой атлетике, плавании, конькобежном спорте, лыжных гонках.	Анаболические стероиды, соматотропин, гонадотропин, амфетамины, диуретики и др.	Резкие изменения: обмен веществ, гормонального профиля, маскулинизация у женщин и вирилизация у мужчин.
2. Виды спорта с преимущественным проявлением выносливости, циклические виды спорта: бег, плавание, лыжные гонки, велосипедные гонки, конькобежный спорт (длинные дистанции).	Анаболические стероиды, соматотропин, гонадотропин, кровяной допинг, психостимуляторы и др.	Потеря ориентации и сознания, смертельные исходы, нарушения гормонального статуса и др.
3. Игровые виды: футбол, баскетбол, регби, бейсбол, хоккей с мячом и с шайбой, гольф и др.	Алкоголь, кокаин, героин, амфетамины, марихуана и др.	Летальные исходы, потеря сознания, токсические эффекты.

4. Сложнокоординационные виды спорта: прыжки в высоту, прыжки в воду, фигурное катание, гимнастика, фехтование и др.	Алкоголь, наркотические анальгетики, транквилизаторы, бетаблокаторы и др.	Наркотическая зависимость, алкоголизм и др.
5. Единоборства: все виды борьбы, бокс, восточные единоборства и др.	Наркотические анальгетики, марихуана, алкоголь.	Лекарственная зависимость, наркомания и др.



СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Социальные последствия допинга

Нравится это спортсменам или нет, но они оказывают влияние на общество, подавая пример молодому поколению. Поведение и поступки спортсменов оказывают большое влияние на молодых людей, которые восхищаются своими спортивными кумирами и стараются им подражать, копируя их манеру поведения и жизненные принципы. Допинг в этом плане оказывает чрезвычайно деструктивное влияние

- во-первых, допинг дает понять, что нет ничего страшного в том, чтобы вырваться вперед любыми средствами, во-вторых, допинг демонстрирует, что люди могут добиваться успеха, прибегая к различного рода стимуляторам (таблетки, напитки). Такие послы не имеют ничего общего с идеями, которые общество старается привить молодежи - нельзя добиваться своих целей с помощью мошенничества; ничто не может служить полноценной заменой там, где требуется приложить усилия, проявить целеустремленность, самоотверженность, знания и умения. Это в равной степени относится как к спорту, так и к повседневной жизни.

Спорт занимает особое место в жизни людей и общества в целом. Люди уделяют спорту большое количество своего времени, вкладывают в него массу усилий и энергии. Семья и общество стараются создавать возможности для занятия спортом, позволяющие молодым людям совершенствоваться, всесторонне развиваться и весело проводить время. Допинг может девальвировать эти усилия и старания. Если люди сочтут спорт «грязным», если уверяются в том, что для победы необходимы «шприц и колеса», то их любовь к спорту сойдет на нет.

Общество ценит не просто спорт, а хороший, чистый спорт. Все теперешние спортсмены несут ответственность за то, чтобы у тех, кто идет за ними, были хорошие возможности для занятия спортом.

Но и у этого аргумента могут быть свои противники, которые высказываются «ЗА» применение допинга. Имеется в виду, что спортсмены не будут считаться мошенниками, если правила будут разрешать применение допинга.

Однако использование спортсменами субстанций для повышения своих спортивных показателей может легко привести к оправданию в глазах молодежи употребления легких наркотиков, что может повредить обществу, направленному на снижение потребления наркотиков, и его борьбе с распро-

странением наркомании среди подростков. Общество с полным на то основанием может вести борьбу с негативными примерами, которые показывают прибегающие к допингу спортсмены.

Источник: «Антидопинговое пособие ФИСУ» 2015 г.

URL:

<http://antidopinglearninghub.org/sites/default/files/supporting-material/AntiDoping%20Textbook%20-%20Russian%20-%202015.pdf>

Спортивной истории известно много трагических финалов после применения допинга.

1986 год на велогонке Бордо - Париж. Англичанин Линтон первым пересек финиш и умер, через считанные секунды. Смерть спортсмена наступила вследствие приема значительной дозы наркотического препарата с алкоголем. Утверждают, что именно Линтон оказался первой жертвой допинга.

В 1983 г. спортивный мир был потрясен введением допингового контроля на Панамериканских играх в Каракасе, вследствие чего 16 американских, чилийских, пуэрториканских, колумбийских и канадских тяжелоатлетов, велогонщиков, легкоатлетов были дисквалифицированы за применение запрещенных препаратов, а группа из 12 легкоатлетов США отказалась выступать.

С 1988 г. хранит молчание и отказывается разговаривать с журналистами пожизненно дисквалифицированный - Бен Джонсон.

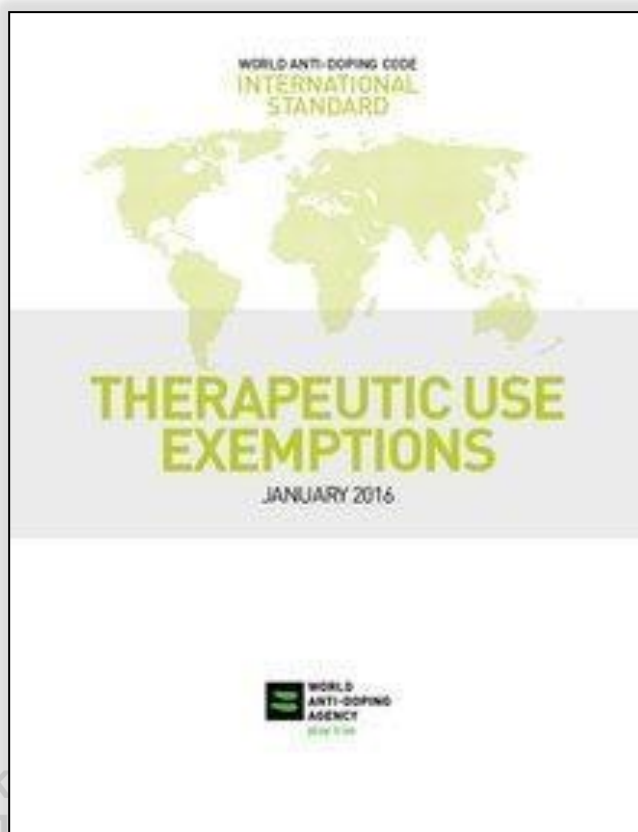
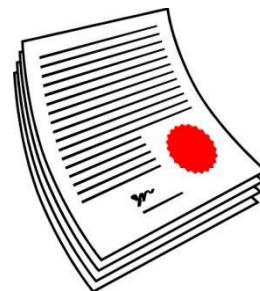
В 1998 г. оборвалась жизнь олимпийской чемпионки, в беге на 100 м Флоренс-ГриффитДжойнер. Она скончалась от апоплексического удара. При использовании анаболиков с усиливающим эффектом Флоренс лишилась части сердечно-сосудистого иммунитета – считает французский спортивный доктор и специалист по вопросам допинга ЖанПьер Монденард.

Вследствие необратимых изменений в психике и в организме толкательница ядра Хайди Кригер вынуждена была изменить свой пол.

Медицинские аспекты проблемы допинга

Терапевтическое использование

Каждый спортсмен имеет право получить медицинскую помощь с использованием любых субстанций или методов из Запрещенного списка, но при наличии разрешения на терапевтическое использование (ТИ).



Международный стандарт терапевтического использования Всемирного Антидопингового Кодекса является обязательным международным стандартом 2-го уровня, разработанным как часть Всемирной антидопинговой программы. Официальный текст международного стандарта по терапевтическому использованию подготовлен ВАДА и опубликован на английском и французском языках. В случае любых расхождений между английской и французской версиями, английская версия будет считаться превалирующей.

Целью Международного стандарта терапевтического использования (МСТИ) является единообразие процесса предоставления разрешений на терапевтическое использование (ТИ) в различных видах спорта и странах. Кодекс разрешает спортсменам подавать заявки на ТИ, то есть на разрешение на

использование запрещенных субстанций или методов в терапевтических це-



СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

лях, в случаях, когда наличие разрешения на ТИ является единственным допустимым обоснованием использования такой субстанции или метода. Международный стандарт ТИ содержит критерии предоставления разрешения на ТИ, требования к конфиденциальности информации, формирования комитетов по терапевтическому использованию (КТИ) и процедуру подачи запроса на ТИ. В качестве руководящих инструкций по выдаче разрешений на ТИ для национальных антидопинговых организаций были разработаны «Рекомендации по ТИ».

Положения Всемирного антидопингового кодекса о терапевтическом использовании признают право спортсменов на медицинское лечение.

Если лекарственное средство или метод, необходимые спортсмену для борьбы с заболеванием или общим состоянием здоровья (в соответствии с назначением врача), включены в запрещенный список, разрешение на ТИ дает спортсмену право на использование лечения, запрещенного в других случаях.

Международный стандарт по терапевтическому использованию содержит критерии предоставления разрешения на ТИ, требования к конфиденциальности сведений, порядок образования комитетов по предоставлению разрешений на ТИ процесс подачи заявки на ТИ.

Этот стандарт устанавливает следующие критерии предоставления разрешения на ТИ:

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

КРИТЕРИИ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ НА ТИ

- Запрещенная субстанция или метод необходимы для лечения острого или хронического заболевания, и, что неприменение данной запрещенной субстанции или метода приведет к значительному ухудшению состояния здоровья спортсмена.

- Терапевтическое использование запрещенной субстанции или метода крайне маловероятно может привести к дополнительному улучшению спортивного результата

- Отсутствие разумной терапевтической альтернативы

- Необходимость использования запрещенной субстанции или метода не является следствием предыдущего использования (без ТИ) субстанции или метода, запрещенных на момент их использования.



СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Кто выдает разрешение на терапевтическое использование?

1. международные федерации
2. национальные антидопинговые организации (НАДО)

Все международные федерации и национальные антидопинговые организации (НАДО) должны иметь установленную процедуру, в рамках которой спортсмены с документально подтвержденной медицинской проблемой могут подавать заявку на получение разрешения на ТИ.

Заявки должны надлежащим образом рассматриваться врачебным независимым комитетом по выдаче разрешений на терапевтическое использование.

Основываясь на рекомендациях, международные федерации и НАДО удовлетворяют или отклоняют такие заявки.

Кто подает запрос?

СПОРТСМЕН ПОДАЕТ, не врач и не тренер!! И ответственность лежит на спортсмене!



Спортсмены национального уровня*

Спортсменами национального уровня считаются спортсмены, принимающие участие в соревнованиях, включенных в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, имеющих статус «всероссийские»: чемпионат России, первенство России, кубок России и другие официальные всероссийские спортивные соревнования, если только они в соответствии с кри-

териями, установленными соответствующей международной федерацией, не относятся к спортсменам международного уровня»

**О внесении изменений в Общероссийские антидопинговые правила, утвержденные приказом Министрства спорта Российской Федерации от 9 августа 2016 г. № 947 В соответствии с пунктом 1 части 9 статьи 26 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»*

Спортсмены международного уровня, спортсмены определенные международными федерациями по виду спорта и выступающие на международных соревнованиях.

Список спортсменов, национального пула тестирования можно узнать на сайте РУСАДА - <http://rusada.ru/athletes/testing-pools-and-location-information/>

Список спортсменов, международного пула тестирования можно узнать на сайте международной федерации по виду спорта.

Куда подавать запрос?



Разрешения на ТИ, утвержденные НАДО, действительны для соревнований национального уровня, а разрешения, утвержденные международной федерацией, действительны для соревнований международного уровня.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

АЛГОРИТМ ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ, НА КОТОРЫХ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ ПРАВИЛА ПО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕЖДУНАРОДНОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Международные федерации и НАДО должны признавать разрешения на ТИ, утвержденные другой организацией, при условии, что такие разрешения соответствуют критериям, сформулированным в Международном стандарте по терапевтическому использованию. Если разрешение не отвечает таким критериям, вопрос может быть передан на рассмотрение в ВАДА.

В течение периода рассмотрения разрешения, утвержденные НАДО, остаются действительными для национальных соревнований, а разрешения, утвержденные международной федерацией, остаются действительными для международных соревнований.

Если дело не передается на рассмотрение в ВАДА, разрешение на ТИ становится недействительным.

Организации, ответственные за проведение крупных мероприятий, также могут утверждать или отклонять разрешения на ТИ для своих мероприятий, но решения, принятые организаторами крупных мероприятий, действуют только в течение периода проведения таких мероприятий.

Таким образом, если разрешение, ранее утвержденное НАДО, отклоняется организацией, ответственной за проведение крупных мероприятий, оно остается действительным для соревнований национального уровня.

Хотя ВАДА не предоставляет разрешений на ТИ, оно играет двойную роль в этом процессе.

Во-первых, ВАДА через свой комитет по выдаче разрешений на тера-

психическое использование имеет право отслеживать и проверять любые раз-



СИБИРСКИЙ ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ,
ПЕДАГОГИКИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

решения на ТИ, предоставленные федерацией или АДО, и в соответствии с такой проверкой аннулировать любое решение.

Во-вторых, спортсмен, который подал заявку на получение разрешения на ТИ в федерацию или АДО и получил отказ, может обратиться в ВАДА для пересмотра решения. Если ВАДА сочтет, что отказ в выдаче разрешения на ТИ не соответствовал Международному стандарту по терапевтическому использованию, оно может поменять решение.

Срок подачи запросов

Спортсмен должен получить разрешение на ТИ

до начала использования или обладания субстанцией или методом.

Запрос на ТИ должен быть подан **как можно скорее**,

для субстанций, запрещенных только в соревновательный период - не менее чем за **30 дней** до старта,

для субстанций, запрещенных все время - как только выставлен диагноз.

Срок рассмотрения врачебным независимым комитетом **21 день** с момента получения всех необходимых документов.

Начало медицинского лечения

ТИ вступает в силу после получения уведомления от антидопинговой организации о том, что запрос был одобрен.

Спортсмены, использующие запрещенную субстанцию или запрещенный метод до получения уведомления о разрешении на ТИ, делают это **на свой страх и риск**, кроме исключений.

Исключения:

Разрешение на ТИ, имеющее обратную силу (ретроактивное ТИ):

а) при оказании неотложной медицинской помощи или лечения острого состояния;

б) при отсутствии в силу исключительных обстоятельств у спортсмена, не являющимся спортсменом национального уровня достаточного времени или возможности для того, чтобы подать запрос, а у Комитета по терапевтическому использованию (КТИ) для того, чтобы рассмотреть запрос до сдачи пробы;

Ретроактивный запрос на терапевтическое использование - запрос, имеющий обратную силу

Запрос может быть одобрен, если

- Была оказана неотложная медицинская помощь /состояние здоровья резко ухудшилось
- В силу исключительных обстоятельств у Спортсмена не было достаточно времени или возможности для того, чтобы подать запрос, а у Комиссии - для того, чтобы рассмотреть запрос до сдачи пробы
- Примененные правила требуют от спортсмена или разрешают спортсмену подать запрос
- ВАДА и Антидопинговая организация, в которую поступил запрос, согласились, что принцип справедливости требует выдачи ретроактивного ТИ.

Спортсмены, не являющиеся спортсменами международного уровня и спортсменами национального уровня, не обязаны подавать запрос на ТИ заранее и имеют право подать ретроактивные запросы на использование запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода в терапевтических целях **в течение пяти рабочих дней** после получения уведомления о неблагоприятном результате анализа.

Процедура подачи запроса на ТИ

Процесс подачи спортсменом заявки на разрешение на ТИ достаточно прост:

1. Заполнить бланк формы запроса
2. Приложить медицинскую документацию
3. Отправить запрос

Заполнить бланк формы запроса.

Спортсмены международного уровня должны обратиться в свою международную федерацию, а спортсмены национального уровня должны обратиться в РУСАДА, чтобы получить форму заявки и ознакомиться с процедурой.

Спортсмен или представитель несовершеннолетнего спортсмена заполняет соответ-

ЗАПРОС НА ТИ

РУСАДА

ФОРМА ДЛЯ ПОДАЧИ ЗАПРОСА

Разрешение на Терапевтическое Использование (ТИ)

Пожалуйста, заполните все поля печатными буквами. Спортсмен заполняет поля под номерами 1, 3, 6 и 7. Врач заполняет поля под номерами 2, 3 и 4. Запросы, оформленные неразборчиво или заполненные не в полной мере, будут возвращены для повторного предоставления в рабочем и заморозенном виде.

I. Информация о спортсмене

Фамилия:	Имя:		
Мужской пол ☐	Женский пол ☐	Дата рождения (день/месяц/год):	
Адрес:		1.bmp	
Город:	Страна:	Идентификация:	
Тел.:	E-mail:		
(с международным кодом)			
Вид спорта:	Дисциплина/Вид спорта:		
Международная или Национальная Федерация:			
Если Вы являетесь Спортсменом с ограниченными физическими возможностями, укажите, пожалуйста:			

ствующие разделы.

Врач, выписывающий спортсмену назначение, должен заполнить соответствующие разделы формы заявки:

- декларация врача с его данными,
 - диагноз, запрещенная субстанция или метод, дозировка, кратность приема
 - краткое обоснование назначения в терапевтических целях
 - и оформить необходимую сопроводительную медицинскую документацию (выписка из истории болезни, копии исследований по первичной диагностике, результаты всех обследований, лабораторных анализов и рентгеновских снимков, имеющих отношение к запросу на ТИ).
- Спортсмены должны иметь копию заполненного запроса на ТИ и всех материалов.

Отправить запрос

Спортсмены национального уровня и просто спортсмены

- 1) почтой по следующему адресу: 125284, г. Москва, ул. Беговая, д. 6А
Российское антидопинговое агентство «РУСАДА»
- 2) по электронной почте: rusada@rusada.ru
- 3) по факсу: (495) 788-40-60

Спортсмены международного уровня

- в свою международную федерацию
- через систему АДАМС

Заявки на разрешение на ТИ не следует направлять для утверждения в несколько организаций. В любой момент времени вопросы ТИ курирует только одна организация. Обычно это НАДО (для спортсменов национально-го уровня) и международные федерации (для спортсменов международного

4. Декларация практикующего врача

Настоящим удостоверяю, что информация, указанная в разделе 2 и 3 является точной, и что вышеуказанное лечение назначено в соответствии с медицинскими показаниями.

Имя: _____
Медицинская специализация: _____
Адрес: _____
Телефон: _____
Факс: _____
E-mail: _____
Подпись практикующего врача: _____ Дата: _____

2. Медицинская информация (продолжите на отдельном листе, если необходимо)

Диагноз: _____
В том случае, если для лечения данного заболевания может быть использовано запрещенное медицинское средство, показуется, предоставить медицинское обоснование для использования запрещенной субстанции.

Комментарий:

Документы, подтверждающие диагноз должны быть приложены и отправлены вместе с данным запросом. Медицинская информация должна включать историю болезни спортсмена и результаты всех обследований и лабораторных анализов, а также рентгеновские и другие снимки и графики, имеющие отношение к данному запросу. Если возможно, приложите копии результатов исследований или листы. Медицинские документы были или могут быть объективны и клинически обоснованы. В случае, когда какое-то состояние не может быть подтверждено, независимое медицинское заключение, подтверждающее диагноз, будет использовано при рассмотрении данного запроса.

ВАДА предоставляет в пользование ряд руководств для помощи врачам в подготовке копий и обоснованных запросов на ТИ. Руководства по ТИ для врачей доступны в разделе «Медицинская Информация» на сайте ВАДА: <http://www.wada-ama.org>. Данные Руководства помогут обосновать диагноз и лечение заболеваний, которые диагностируются у спортсменов и требуют использования запрещенных субстанций для их лечения.

3. Медицинские действия

Запрещенное вещество (генетика) / Незапрещенное вмешательство	Дозировка	Способ приема	Периодичность	Прикладительность лечения
1.				
2.				
3.				

уровня). Международная федерация может признать выданное НАДО разрешение на ТИ, если спортсмен участвует в международных соревнованиях. ВАДА не принимает заявки и не выдает разрешения на ТИ, хотя может следить за процессом их выдачи.

Разрешения на ТИ предоставляются для конкретного медицинского препарата в определенной дозировке. Они также выдаются на конкретный период времени и, следовательно, имеют срок действия.

Спортсмен должен выполнять все условия лечения, указанные в заявке на разрешение на ТИ. Если спортсмен с разрешением на ТИ проходит тестирование, при заполнении протокола допинг-контроля он должен указать используемую субстанцию или медицинский препарат и сообщить о предоставленном разрешении на ТИ. В этом случае спортсмену рекомендуется (однако не обязательно) иметь на руках копию разрешения на ТИ для предъявления инспектору допинг-контроля.

При обнаружении свидетельств использования запрещенной субстанции или метода будет проведена проверка с целью убедиться, что: — разрешение на ТИ действительно; — результаты анализа соответствуют предоставленному разрешению на ТИ (тип субстанции, способ приема, дозировка, продолжительность приема и пр.). Если проверка пройдет успешно, результаты тестирования не будут считаться нарушением антидопинговых правил. Отклоненная заявка на получение разрешения на терапевтическое использование, обжалование В соответствии со статьей 10.0 Международного стандарта по терапевтическому использованию, если уполномоченный орган (международная федерация или НАДО) отказывает в предоставлении разрешения на ТИ, спортсмен может обратиться в ВАДА с просьбой пересмотреть это решение, в случае если: — спортсмен включен в международный регистрируемый пул тестирования; — спортсмен включен в национальный регистрируемый пул тестирования; — спортсмен выступает в международных соревнованиях под эгидой международной федерации, для которых требуется разрешение на ТИ. Если ВАДА подтвердит решение уполномоченного органа и откажет в предоставлении разрешения на ТИ, спортсмен может обжаловать решение в Спортивном арбитражном суде (САС) (в случае решения международной федерации) или в национальном независимом наблюдатель-

ном органе (в случае решения НАДО) для вынесения окончательного решения.

Подробная информация по правилам оформления запроса на ТИ:

- в разделе ТИ на сайте РУСАДА
- консультация со специалистами отдела ТИ в РУСАДА rusa-da@rusada.ru
- консультация по телефону горячей линии

8 (800) 770-03-32 (бесплатно по РФ)

+7 (965) 327-16-78

