

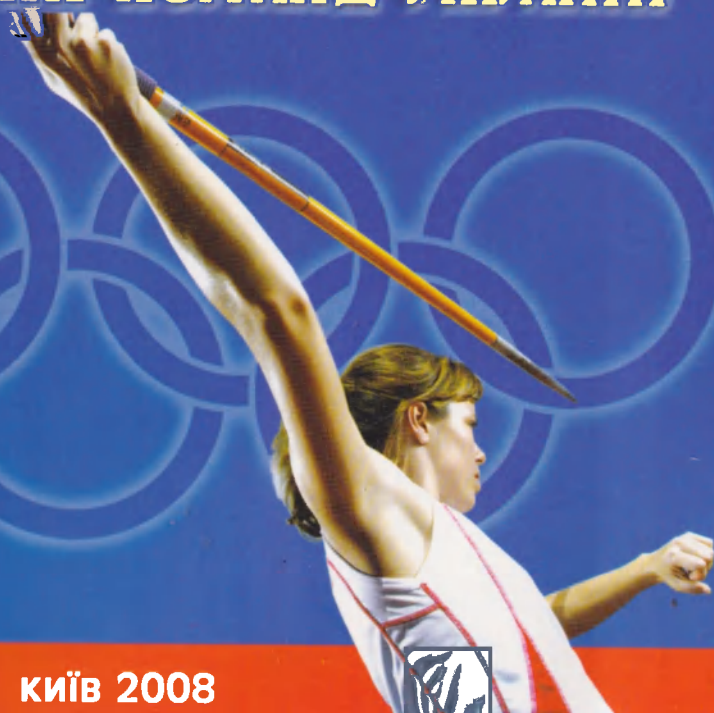
ВСЕСВІТНЄ
АНТИДОПІНГОВЕ
АГЕНТСТВО



НАЦІОНАЛЬНИЙ АНТИДОПІНГОВИЙ ЦЕНТР

ПАМ'ЯТКА

**ДЛЯ СПОРТСМЕНІВ, ТРЕНЕРІВ
ТА ЛІКАРІВ НАЦІОНАЛЬНИХ
ЗБІРНИХ КОМАНД УКРАЇНИ**



КИЇВ 2008



ЧИТАЛЬНА ЗАЛА
32/19 ФК, 1

ВСЕСВІТНЄ АНТИДОПІНГОВЕ АГЕНТСТВО

НАЦІОНАЛЬНИЙ АНТИДОПІНГОВИЙ ЦЕНТР

Пам'ятка для лікарів 3

Заборонений список 2008 30

Що потрібно знати спортсменам і тренерам про заборонені речовини 50

Амфоліти 50

Алкоголь 56

Каніди 57

Бета-блокатори 60

Глікокортикоїди 61

Диуретики 63

Заборонені допінгові методи 65

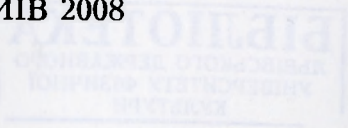
Наркотичні анальгетики 69

Зв'язуючі засоби 71

Пептидні гормони, речовини 73

**ПАМ'ЯТКА
ДЛЯ СПОРТСМЕНІВ, ТРЕНЕРІВ
ТА ЛІКАРІВ НАЦІОНАЛЬНИХ ЗБІРНИХ
КОМАНД УКРАЇНИ
ЩОДО ВИМОГ КОДЕКСУ ВАДА**

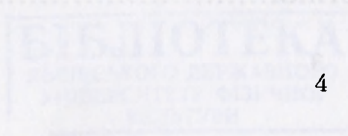
КИЇВ 2008



ЗМІСТ

Пам'ятка для спортсменів, тренерів та лікарів	5
Заборонений список 2008.....	30
Що потрібно знати спортсменам і тренерам про заборонені субстанції.....	50
Анаболічні агенти.....	50
Алкоголь.....	56
Каннабіноїди.....	57
Бета-блокатори.....	60
Глюкокортикостероїди.....	61
Діуретики.....	63
Заборонені допінгові методи.....	65
Наркотичні анальгетики.....	69
Знеболюючі засоби.....	71
Пептидні гормони, міметики.....	73

Стимулятори.....	80
THG.....	84
Всесвітній антидопінговий кодекс: питання і відповіді.....	87



ВСЕСВІТНЄ АНТИДОПІНГОВЕ АГЕНТСТВО

НАЦІОНАЛЬНИЙ АНТИДОПІНГОВИЙ ЦЕНТР

ПАМ'ЯТКА ДЛЯ СПОРТСМЕНІВ

ВСТУП

Вживання допінгу тісно пов'язане з комерціалізацією спорту. Спортивні змагання, зокрема Олімпійські ігри, все більше перетворюються на змагання фармацевтів: одні шукають шляхи виявлення допінгу, інші змагаються у створенні нових препаратів і розробці схем їх застосування, що дозволяють отримати високий результат і приховати засоби його досягнення. Допінг шкодить здоров'ю спортсмена, разом з тим основною проблемою є етична – використання допінгу не сумісне з ідеєю чесних змагань, що є основною в спорті та олімпійському русі.

Завдання цього довідника – інформувати спортсменів про Всесвітній антидопінговий кодекс, права і обов'язки спортсменів при проведенні допінгконтролю, про заборонені допінгові речовини та методи.

ЩО ТАКЕ ВАДА?

Всесвітнє антидопінгове агентство (ВАДА) було створене в листопаді 1999 року за ініціативи спортивних організацій і урядів з метою підтримки розвитку спорту, вільного від допінгу.

ВАДА координує зусилля в боротьбі з допінгом у спорті на національному і міжнародному рівнях через освітні та інформаційні програми, а також проведення наукових досліджень.

ВАДА координує різні наукові програми, виділяючи кошти на дослідження заборонених в спорті речовин і методів. ВАДА також займається підготовкою і розповсюдженням матеріалів з боротьби з допінгом, призначених для спортсменів всіх вікових груп в різних країнах світу.

Крім того, ВАДА проводить програми позазмагального тестування. Ці програми служать доповненням до тих програм тестування, які здійснюють міжнародні спортивні федерації і національні антидопінгові організації.

З 1 січня 2004 року ВАДА займається акредитацією лабораторій у всьому світі, підготовкою і публікацією забороненого списку.

ВСЕСВІТНІЙ АНТИДОПІНГОВИЙ КОДЕКС

Всесвітній антидопінговий кодекс був одногос-но прийнятий в Копенгагені в 2003 році на Все-світній конференції з боротьби з допінгом у спорті. Міжнародні спортивні федерації, національні олімпійські комітети, Міжнародний олімпійський комітет, Міжнародний параолімпійський комітет та інші спортивні організації прийняли Кодекс перед Олімпіадою в Афінах 2004 року. Антидопінгові правила ВАДА є обов'язковими до виконання всіма спортсменами світу. На третій міжнародній конференції з боротьби з допінгом в спорті у листопаді 2007 року прийняті поправки до документа. Новий Кодекс на-буде чинності з 1 січня 2009 року.

ЗАБОРОНЕНИЙ СПИСОК

Заборонений список – це міжнародний стандарт, що визначає, які субстанції та методи заборонені в спорті. У списку також вказані речовини, заборонені для окремих видів спорту.

Щороку ВАДА публікує нову версію забороне-ного списку. Нова версія публікується за три місяці до набуття списку чинності.

Заборонений список, що діє, можна знайти на сайті ВАДА: www.wada-ama.org та сайті Національ-ного антидопінгового центру: www.nadc.org.ua

Структура забороненого списку

Список складається з трьох частин:

1. *Субстанції та методи, заборонені в спорті постійно (як під час змагання, так і у позазмагальні періоди).*

- S1. Анаболічні речовини.
- S2. Гормони та подібні їм речовини.
- S3. Бета-2 агоністи.
- S4. Речовини з антиестрогенною активністю.
- S5. Діуретики та інші маскуючі речовини.
- M1. Посилення перенесення кисню.
- M2. Хімічні та фізичні маніпуляції.
- M3. Генний допінг.

2. *Субстанції та методи, заборонені на змаганнях.*

Включені всі категорії з першого розділу, а також:

- S6. Стимулятори.
- S7. Наркотики.
- S8. Каннабіноїди (марихуана, гашиш).
- S9. Глюкокортикостероїди.

3. *Субстанції, заборонені в окремих видах спорту.*

- P1. Алкоголь.
- P2. Бета-блокатори.

ЗАВЖДИ консультируйтесь з вашою міжнародною федерацією, щоб знати, які субстанції та методи заборонені у вашому виді спорту, оскільки окремі субстанції можуть бути додані в третій розділ забороненого списку. Ваш лікар повинен знати, що ви є спортсменом високого класу, який дотримується всіх спортивних правил. Якщо ви не знаєте точно, які

субстанції входять до складу якого-небудь препарату, не використовуйте його доти, поки не будете упевнені, що він не містить заборонених субстанцій. Незнання ніколи не виправдовує прийому допінгу. ЗАВЖДИ будьте обережні, коли приймаєте субстанції, застосування яких дозволене у позазмагальний період. Їх застосування безпосередньо перед початком змагань може призвести до позитивного результату допінгконтролю під час змагань.

ХАРЧОВІ ДОБАВКИ

ВАДА звертає увагу на використання спортсменами харчових добавок, оскільки в багатьох країнах уряди не регулюють відповідним чином їх виробництво. Це означає, що інгредієнти, що входять до складу препарату, можуть не відповідати речовинам, вказаним на його упаковці. В деяких випадках серед субстанцій, не вказаних на упаковці, можуть бути заборонені антидопінговими правилами речовини. Значна частина позитивних результатів допінгконтролю є наслідком використання неякісних харчових добавок.

Позиція ВАДА щодо використання харчових добавок полягає в тому, що спортсменам міжнародного рівня вони необхідні. ВАДА стурбована тим, що багато спортсменів збираються приймати ті чи інші харчові добавки без достатніх знань про користь даного препарату, а також про те, міститься чи ні заборонена субстанція в препараті. Використання неякісної харчової добавки не служить виправданням

при розгляді справ про виявлення допінгу. Спортсмени повинні пам'ятати про те, що харчові добавки можуть містити небезпечні та шкідливі речовини, а також про принцип повної відповідальності спортсмена.

Якщо ви вважаєте, що вам необхідно вживати харчові добавки, ви повинні в першу чергу проконсультуватися з компетентним фахівцем, таким як дієтолог (фахівець із спортивного харчування) або спортивний лікар, щоб дістати пораду, яким чином можна отримати необхідні організму речовини, вживаючи звичайну їжу. Якщо фахівці рекомендують прийом харчових добавок, то треба бути упевненим, що добавки не завдадуть шкоди здоров'ю. Ухваливши рішення про прийом добавок, слід використовувати препарати, випущені виробниками, які мають солідну репутацію і використовують якісне устаткування, такими, як всесвітньо відомі міжнародні фармацевтичні компанії.

ТЕРАПЕВТИЧНЕ ВИКОРИСТАННЯ ЗАБОРОНЕНИХ СУБСТАНЦІЙ

Спортсмени, як і люди, що не займаються спортом, потребують лікування. Іноді субстанції, які можуть бути потрібні в процесі лікування, входять в заборонений список. Проте ви можете застосовувати необхідні лікарські препарати, наперед отримавши дозвіл на їх терапевтичне використання від вашої міжнародної федерації або Комітету з терапевтичного використання (КТВ). При позитивному резуль-

таті тестування враховується дозвіл на терапевтичне використання. Якщо доведено, що позитивний результат тестування викликаний терапевтичним використанням, тоді відносно спортсмена санкції не застосовуються.

Процес видачі дозволів на терапевтичне використання складається з 4-х етапів:

1. У відповідності до правил, спортсменам національного рівня слід звертатися в КТВ, спортсменам міжнародного рівня – в міжнародну федерацію із запитом на терапевтичне використання. Зазвичай звернення в міжнародну федерацію проводить національна спортивна федерація.

2. Ваш лікар заповнює спеціальний формуляр.

3. Направте формуляр на розгляд у вашу міжнародну федерацію або КТВ.

4. Намагайтеся виконати цю процедуру подачі заявки якнайшвидше, оптимальний термін – 21 день до початку змагань.

Спортсмени, які не входять до реєстраційного пулу тестувань, але беруть участь у міжнародних змаганнях, повинні бути упевнені, що якщо дозвіл на терапевтичне використання виданий КТВ, то перед змаганнями він повинен бути підтверджений міжнародною федерацією. Після ухвалення вашого запиту ви отримуєте повідомлення про те, що вам виданий дозвіл на терапевтичне використання, а також сертифікат, де вказуються дозування і тривалість прийому забороненої субстанції.

Пам'ятайте, що дозвіл на терапевтичне використання завжди видається суворо на певний період. Ви повинні виконувати призначення вашого лікаря, дотримуючись дозування і використовуючи вказані ним методи. Пам'ятайте також, що дозвіл на терапевтичне використання видається тільки за станом здоров'я і не повинен мати за мету поліпшення результатів спортсмена.

У тому разі, якщо вам відмовили у видачі дозволу на терапевтичне використання, ви маєте право направити запит у ВАДА про перегляд рішення (за ваш рахунок). Якщо ВАДА підтверджує рішення вашої антидопінгової організації або міжнародної федерації, ви можете подати апеляцію на таке рішення в національний апеляційний орган – для спортсменів національного рівня, або в Міжнародний спортивний арбітраж – для спортсменів міжнародного класу. ВАДА має право розглядати і переглядати всі терапевтичні дозволи, що видаються федерацією або антидопінговою організацією.

Для деяких медичних препаратів, призначених для лікування астми (такі як формотерол, сальбутамол, сальметерол, тербуталін у вигляді інгаляцій), а також для глюкокортикостероїдів місцевого застосування існує скорочена форма **TUE-ATUE**. Ви повинні заповнити спеціальну форму для отримання дозволу або в національному антидопінговому агентстві (для спортсменів національного рівня), або в міжнародній федерації (для спортсменів міжнародного рівня). Форма заповнюється вашим лікарем, що

лікує, і прямує в антидопінгову організацію або міжнародну федерацію. **ATUE** видається відразу після отримання запиту антидопінговою організацією або міжнародною федерацією, тобто чекати повідомлення про дозвіл не потрібно. Ваше **ATUE** у будь-який момент може бути переглянute відповідною антидопінговою організацією і анульоване. Якщо буде потрібно надати будь-яку додаткову інформацію, вас про це сповістять.

ПРОГРАМИ ДОПІНГ-КОНТРОЛЮ

Хто проводить тестування?

У Кодексі говориться, що антидопінгові організації повинні планувати і проводити під час змагання і позазмагальні тестування спортсменів, які входять в реєстраційний пул. Йдеться про тестування міжнародними федераціями і ВАДА спортсменів міжнародного класу, а також про спортсменів міжнародного і національного рівня, тестування яких проводиться національними антидопінговими організаціями або, в деяких випадках, державними спортивними установами.

Антидопінгова організація розробляє план проведення тестувань, розподіл кількості проб для кожної спортивної дисципліни. План включає як позазмагальні, так і тестування змагань, куди включений забір проб як крові, так і сечі.

Тестування під час проведення змагань

Антидопінгові організації координують процес тестувань таким чином, щоб тільки одна організація проводила тестування під час спортивного заходу або змагання. Критерії відбору спортсменів визначаються наперед і засновані на правилах відповідної міжнародної федерації або організаційного комітету змагань. Як правило, саме антидопінгова організація країни, що є організатором проведення змагань, займається збором проб, якщо міжнародна федерація або організатори змагань не мають якої-небудь альтернативної програми антидопінгового контролю.

Спортсмени, вибрані для проходження допінг-контролю, відразу після змагань повинні здати пробу сечі відповідно до Міжнародних стандартів тестування (див. розділ про забір проб).

Проби перевіряються на наявність субстанцій, застосування яких заборонено під час змагань відповідно до забороненого списку.

Позазмагальне тестування

Проведення позазмагальних тестувань або будь-яких тестувань, що проводяться не під час змагань, є прерогативою антидопінгових організацій. Позазмагальне тестування означає, що будь-який спортсмен може бути вибраний для проходження тестування у будь-який час і в будь-якому місці.

Аналіз проб ведеться відповідно до списку субстанцій і методів, заборонених у позазмагальний період.

Інформація про місцезнаходження спортсменів

Для того, щоб спортсмен, включений антидопінговою організацією в реєстраційний пул тестування, був доступний для проведення позазмагального тестування, необхідно надавати точну інформацію про місцезнаходження спортсменів. Як правило, інформацію про місцезнаходження представляють раз на три місяці, хоча в національних антидопінгових агентствах можуть існувати свої правила із цього приводу. Якщо ваші плани змінюються, ви повинні вчасно надати інформацію про ці зміни.

Інформація про місцезнаходження спортсмена включає домашню адресу, робочий розклад, розклад тренувань, навчально-тренувальних зборів і змагань; іншими словами, – це інформація, яка допомагає представникам антидопінгової служби розшукати спортсмена в призначений для проведення тестування день.

Відповідно до Кодексу, якщо спортсмен міжнародного класу або спортсмен, який виступає на національному рівні, включений в реєстраційний пул тестування, то прямим обов'язком спортсмена є надання інформації про своє місцезнаходження. Відмова надати точну інформацію про місцезнаходження розглядається як порушення антидопінгових правил і призводить до накладання санкцій на спортсмена.

ПРОЦЕДУРИ ДОПІНГ-КОНТРОЛЮ

У цій частині надається інформація про ваші права та обов'язки під час проходження процедур допінг-контролю. Відхід від даних процедур не ставитиме під сумнів дійсність результату тесту за умови, що при цьому не порушена цілісність проби.

Відбір для проходження допінг-контролю

Ви можете бути відібрані для проходження допінг-контролю у будь-який час і в будь-якому місці.

Повідомлення

Офіцер з допінг-контролю або помічник офіцера повідомляє вас про те, що ви відібрані для проходження допінг-контролю.

Ваші права:

Ви маєте право подивитися посвідчення офіцера з допінг-контролю або помічника офіцера, щоб переконатися, що він представляє відповідне антидопінгове агентство і має право на проведення процедури допінг-контролю.

Ви маєте право бути проінформованим про наслідки відмови надання проби.

Ваші обов'язки:

Пред'явити документи, що підтверджують вашу особу.

Підписати формуляр про згоду на здачу проби.

Знаходитися у супроводі офіцера з допінг-контролю чи помічника офіцера з часу отримання повідомлення про проходження допінг-контролю до закінчення процесу здачі проби.

З'явитися для проходження допінг-контролю як-найшвидше протягом терміну, визначеного антидопінговою організацією.

Тестування під час змагань

Ваші права:

Знаходитися у супроводі свого представника (за бажанням).

З відома представника антидопінгової служби ви можете:

- покликати свого представника;
- відпочити після змагань і зібрати свої особисті речі;
- відвідати церемонію нагородження;
- поспілкуватися з пресою;
- взяти участь в подальших заходах;
- отримати медичну допомогу в разі травми;
- інше, але з відома офіцера з допінг-контролю.

Позазмагальне тестування

Ваші права:

Бути у супроводі свого представника (за бажанням).

- З відома офіцера з допінг-контролю ви можете: закінчити тренування;
- отримати медичну допомогу в разі травми;
- інше, але з відома офіцера з допінг-контролю.

Прибуття на пункт проходження допінг-контролю

Ваші права:

Знаходитися в супроводі до приходу на пункт допінг-контролю.

Після того, як ви увійшли до пункту допінг-контролю, залишатися в ньому, якщо офіцер з допінг-контролю не дозволив вам тимчасово покинути його під наглядом помічника офіцера.

Ваші обов'язки:

Залишатися весь час у полі зору помічника офіцера. Вам заборонено ходити в туалет, приймати ванну або душ до здачі проби.

Надати посвідчення особи з фотографією на пункті допінг-контролю (відсутність фотографії не звільняє вас від здачі проби, якщо офіцер з допінг-контролю може ідентифікувати вас без неї).

Ви несете відповідальність за те, що ви їсте і п'єте і т.д., тобто за все, що потрапляє у ваш організм. Тому рекомендується пити тільки безалкогольні напої, такі, що не містять кофеїн, напої в індивідуальній упаковці.

Забір проб сечі

Надання проби.

Ваші права:

За вашим запитом вам повинні пояснити процедуру здачі сечі. Як мінімум, вас повинні проінформувати про ваші права і обов'язки.

Вам повинні надати на вибір місткості для забору сечі.

Підписати формуляр.

Ви повинні постійно, зокрема під час здачі проби сечі, знаходитися у полі зору помічника офіцера

однієї з вами статі.

Ваші обов'язки:

Разом з офіцером допінг-контролю ви повинні перевірити, що місткість для проби чиста і не пошкоджена.

Ви несете відповідальність за вашу пробу доти, поки вона не буде запечатана.

Під час забору проби вам необхідно оголити тіло від пояса для забезпечення спостереження за процесом здачі сечі.

Ви повинні представити другу пробу, якщо перша не відповідає вимогам за питомою вагою і рН.

Розділення проби

Ваші права:

Разом з офіцером з допінг-контролю перевірити, що місткість для забору проб чиста і непошкоджена.

Ваші обов'язки:

Вам повинні надати вибір контейнерів А і Б.

Розділити пробу сечі в контейнери А і Б.

Перевірити, що контейнери надійно закриті.

Документація

Ваші права:

Попросити свого представника, якщо він присутній, перевірити і підписати формуляр.

Переконатися, що в розділі формуляра, який прямує в лабораторію, ваше ім'я не вказане.

Вам повинні надати копію формуляра.

Ваші обов'язки:

Якщо у вас є сертифікат на терапевтичне використання забороненої субстанції, надайте його офіцерові з допінг-контролю.

Надайте перелік медичних препаратів і харчових добавок, які ви вживали протягом вказаного періоду часу.

Перевірте форму на предмет точності, включаючи всі ідентифікаційні номери, і напишіть будь-які коментарі, якщо такі є.

Узяття проби крові

Процес здачі крові супроводжується виконанням ряду формальностей, як і при здачі сечі, а саме: отримання повідомлення, ідентифікація, супровід і роз'яснення процедури.

Ваші права:

Ви маєте право попросити представника антидопінгової служби пред'явити посвідчення, яке підтверджує, що він має повноваження та відповідний фах для забору проб крові.

Мати можливість здавати кров у сидячому або лежачому положенні.

Мати можливість вибору контейнерів для зберігання проб.

Постійно тримати в полі зору місткість для крові.

Отримати рекомендації з подальших дій після процедури здачі крові.

Отримати копію формуляра.

Ваші обов'язки:

Перевірити, що емність із пробою надійно запечатана.

Надати інформацію про процедуру переливання крові на запит антидопінгової організації, якщо ви таку проходили, а також іншу інформацію.

Перевірити формуляр на предмет правильності заповнення, включаючи правильність ідентифікаційних кодів, внести свої коментарі, якщо такі є, і підписати формуляр.

Зміни процедури для неповнолітніх і спортсменів з обмеженими можливостями

Якщо ви є неповнолітнім чи спортсменом з обмеженими можливостями, ви можете запитати про можливість деяких змін у процедурі забору сечі. Деякі модифікації, вказані нижче, в цілому не впливають на процес забору проби.

Неповнолітні спортсмени

Ви можете, на власне прохання, протягом всього процесу забору проби бути у супроводі свого представника, навіть у туалеті. Проте представник не може спостерігати за самою процедурою здачі проби сечі.

Спортсмени з обмеженими руховими можливостями

Ви маєте право попросити представника антидопінгової служби надати вам допомогу в підтримці устаткування, розділенні проби і заповненні формуляра.

Спортсмени з церебральним паралічем або сер-

йозними порушеннями координації можуть використовувати велику за розміром місткість для здачі проби.

Спортсмени з порушеннями зору

Вас може супроводжувати представник протягом всього процесу здачі проби, зокрема в туалеті. Проте супроводжуюча спортсмена особа не може спостерігати за самим процесом здачі сечі.

Представник спортсмена або офіцер з допінг-контролю зачитують спортсменові формуляр антидопінгового контролю. Ви також можете попросити свого представника підписати формуляр від вашого імені.

Спортсмени з обмеженими інтелектуальними можливостями

Вас може супроводжувати представник протягом усього процесу здачі проби, зокрема в туалеті. Проте супроводжуюча спортсмена особа не може спостерігати за самим процесом здачі сечі.

Спортсмени, що використовують сечоприймачі

Ви повинні вийняти місткість для забору і вилити з неї сечу, щоб можна було отримати свіжу пробу.

Спортсмени, що використовують катетери

Для надання проби можна використовувати як свій власний катетер (він повинен бути із захистом від фальсифікації проби), так і запропонований в пункті забору допінг-проб, якщо такі там є.

Зберігання і транспортування проб

Перед відправкою в лабораторію проби (як крові, так і сечі) зберігаються в пункті допінг-контролю. Зразки проб супроводжуються відповідною документацією, де прізвища спортсменів не вказані. Процес доставки проби в лабораторію постійно документується відповідно до ланцюжка захисту.

Представник лабораторії розписується в отриманні проб і діє відповідно до інструкцій, які відповідають ланцюжку захисту.

Аналіз проб

Лабораторія проводить аналіз проб на наявність в них субстанцій, вказаних в забороненому списку ВАДА. Лабораторія представляє результати досліджень проб сечі в антидопінгову організацію протягом 10 робочих днів з моменту отримання проб.

Обробка результатів

Лабораторія, яка проводить аналіз проб, направляє результати в антидопінгову організацію, відповідальну за обробку результатів, і ВАДА. Якщо виявлено несприятливий результат аналізу, організація, відповідальна за обробку результатів, перевіряє, чи був виданий спортсменові дозвіл на терапевтичне використання субстанції, виявленої в його сечі, і що процес здачі проби та її аналіз пройшов відповідно до вказаних процедур.

Якщо перевірка не пояснює (або не виправдовує) несприятливого результату аналізу, спортсмен отри-

мує письмове повідомлення про результати аналізу і про права спортсмена щодо аналізу проби Б. В цьому разі, відповідно до правил антидопінгової організації, спортсмена можуть тимчасово усунути від участі в змаганнях, про що його повідомляють у письмовій формі.

Якщо спортсмен просить провести аналіз проби Б, він може бути присутнім в лабораторії сам або направити свого представника.

Якщо аналіз проби Б підтвердить результат аналізу проби А, антидопінгова організація приступає до подальших передбачених процедур, включаючи проведення слухань справи. Під час слухань встановлюється, чи дійсно мало місце порушення антидопінгових правил, а також виноситься рішення про накладання санкцій. У разі, якщо аналіз проби Б не підтверджує результат проби А, первинний результат анулюється і ніяких подальших дій відносно спортсмена не проводиться.

Кожна антидопінгова організація може мати свої власні правила щодо оголошення інформації, що стосується застосованих до спортсмена санкцій.

Санкції

Антидопінгова організація, яка проводить забір проб, відповідальна за ухвалення рішення щодо санкцій для спортсмена, який порушив антидопінгові правила. У спортсмена є право надання обґрунтування для відміни або скорочення санкцій.

Санкції за порушення антидопінгових правил варіюються від попередження до довічної дисквалі-

фікації. Під час змагання відбувається автоматичне анулювання результатів змагань, якщо було зафіксовано порушення антидопінгових правил, крім того, спортсмена позбавляють медалей і призів. Всі результати змагань, що проходили після забору проби, також можуть бути анульовані.

Термін дискваліфікації спортсмена від участі в змаганнях залежить від виду порушення, різних обставин при розгляді кожного окремого випадку, субстанції (або її кількості), виявленої в пробі, а також від того, чи перший раз здійснено порушення.

Апеляції

Спортсмени міжнародного рівня мають право подавати апеляцію на рішення, прийняте внаслідок порушення антидопінгових правил. Організацією, куди слід направляти апеляцію, є Міжнародний спортивний арбітраж. Якщо Міжнародний спортивний арбітраж або апеляційний суд приходить до іншого рішення, первинне рішення залишається в силі до закінчення розгляду апеляції.

Також, якщо інша сторона, така як антидопінгова організація або ВАДА, подають апеляцію на будь-яке рішення відносно спортсмена, то спортсмен має право бути присутнім і надавати свідчення під час розгляду такої апеляції.

Процедура апеляції з приводу терапевтичного використання заборонених субстанцій розглядається в розділі, присвяченому терапевтичному використанню.

ЩО НЕОБХІДНО ПАМ'ЯТАТИ

Не дивлячись на те, що міжнародна федерація і персонал (тренер і лікар команди) відіграють важливу роль в наданні спортсменові інформації про всі аспекти допінг-контролю, основна відповідальність лежить лише на спортсменові. Саме спортсмен є відповідальним за все, що потрапляє до його організму, і він має знати антидопінгові правила.

Спортсменам також слід:

Детально вивчити Антидопінговий кодекс.

Знати, які субстанції заборонені у вашому виді спорту.

Повідомити лікаря або фармацевта про те, що спортсмен може підпадати під перевірку на допінг.

Консультуватися з антидопінговою організацією або організаторами змагань у тому разі, якщо за медичними показниками вам необхідний прийом субстанцій, що входять до забороненого списку, потрібно завчасно зробити запит на терапевтичне використання. Обережно ставитися до препаратів, що не мають ліцензії, таким як харчові добавки або гомеопатичні засоби, оскільки вони можуть містити заборонені субстанції. Надавати інформацію про своє місцезнаходження і бути доступним для тестування у разі потреби.

ТЕРМІНИ І ВИЗНАЧЕННЯ

Антидопінгова організація – сторона, що підписала, відповідальна за ухвалення правил здійснення будь-якої частини процесу допінг-контролю. Зокре-

ма антидопінговими організаціями є МОК, МПК, інші великі спортивні організації, відповідальні за проведення тестувань під час своїх змагань, ВАДА, міжнародні федерації і національні антидопінгові організації.

Спортсмен – для цілей допінг-контролю – будь-яка персона, що займається спортом на міжнародному рівні (як це встановлено кожною міжнародною федерацією) або національному рівні (як це встановлено кожною національною антидопінговою організацією), або на нижчому рівні, якщо так визначено національною антидопінговою організацією. Для цілей антидопінгових інформаційних і освітніх програм – будь-яка персона, що займається спортом під юрисдикцією будь-якої сторони або уряду, або будь-якої іншої організації, що підписала та прийняла Кодекс.

Представник спортсмена – особа, яка призначається спортсменом для присутності під час перевірки процедури забору проби. Представником може бути будь-хто з персоналу спортсмена, наприклад, тренер або лікар збірної команди, член сім'ї та ін.

Фахівець із забору крові – офіційна особа, що призначається антидопінговою організацією, чия кваліфікація дозволяє проводити забір проби крові у спортсмена.

Помічник офіцера – навчена та призначена АДО офіційна особа, яка виконує специфічні обов'язки, включаючи сповіщення спортсмена про те, що він

вибраний для здачі проб, супровід і нагляд за спортсменом по шляху його проходження в пункт допінг-контролю, і/або присутність як свідка і контроль здачі проб, якщо його/її кваліфікація дозволяє це робити.

Офіцер з допінг-контролю – офіційна, спеціально навчена особа, яка призначається АДО, відповідальна за проведення процедури забору проб.

Пункт допінг-контролю – місце, де проводиться процедура допінг-контролю.

Тестування під час змагання – якщо не передбачено інакше за правилами міжнародної федерації або іншої антидопінгової організації, – це тестування, коли спортсмен вибирається для його проведення у зв'язку з участю в конкретному змаганні.

Позазмагальне тестування – будь-який допінговий контроль, який не належить до контролю під час змагання.

Неповнолітній – будь-яка особа, яка не досягла віку повноліття, встановленого в країні його/її перебування.

Реєстраційний пул тестування – списки спортсменів високого рівня, які повинні перевірятися на допінг як в змагальний, так і у позазмагальний періоди. Пули складаються окремо міжнародною федерацією і національною антидопінговою організацією.

цією. Всі міжнародні організації повинні чітко визначити критерії включення спортсменів в свій реєстраційний пул тестування. Критерії можуть бути різними, наприклад, членство в національній збірній, перегляд рейтингу та ін.

Персонал із забору проб – кваліфіковані фахівці, які від імені антидопінгової організації здійснюють допінг-контроль.

Принцип повної відповідальності має місце у разі, коли заборонена субстанція виявлена в пробі спортсмена. Порушення відбувається незалежно від того, навмисно або ненавмисно спортсмен використовував заборонену субстанцію, зважаючи на халатність або через недогляд.

ТВ (TUE) – терапевтичне використання заборонених субстанцій.

Процедура забору сечі – представляє собою послідовність дій, які починаються з повідомлення спортсмена і закінчуються тоді, коли спортсмен залишає пункт допінг-контролю після закінчення забору проби та оформлення відповідної документації.

Всесвітній антидопінговий Кодекс

ЗАБОРОНЕНИЙ СПИСОК 2008

МІЖНАРОДНИЙ СТАНДАРТ

Офіційний текст забороненого списку підготовлений ВАДА і опублікований англійською і французькою мовами. У разі розбіжностей між англійською і французькою версіями перевага надається англійській версії. Український переклад здійснено Національним антидопінговим центром та надається винятково з інформаційною метою.

Набирає чинності з 1 січня 2008

Використання будь-яких препаратів має бути обмежене та виправдане за медичними показниками

СУБСТАНЦІЇ І МЕТОДИ, ЯКІ ЗАВЖДИ ЗАБОРОНЕНІ (ЯК У ЗМАГАЛЬНИЙ, ТАК І В ПОЗАЗМАГАЛЬНИЙ ПЕРІОД)

ЗАБОРОНЕНІ СУБСТАНЦІЇ

S1. АНАБОЛІЧНІ АГЕНТИ

Застосування анаболічних агентів заборонено.

1. Анаболічні андрогенні стероїди (ААС)

а) *Екзогенні** ААС включають:

19-норандростендіон (естра-4-ен-3,17-діон)

1-андростендіол (5α -андроста-1-ен-3 β ,17 β -діол)

1-андростендіон (5α -андроста-1-ен-3,17-діон)

1-тестостерон (17 β -гідрокси- 5α -андроста-1-ен-3-он)

4-гідрокситестостерон (4,17 β -дигідрокси-андроста-4-ен-3-он)

боландіол (19-норандростендіол)

боластерон

болденон

болдіон (андроста-1,4-діен-3,17-діон)

гестринон

даназол (17 α -етинил-17 β -гідроксиандроста-4-ено[2,3-d]ізоксазол)

дегідрохлорметилтестостерон (4-хлоро-17 β -гідрокси-17 α -метиландроста-1,4-діен-3-он)

дезоксиметилтестостерон (17 α -метил- 5α -андроста-2-ен-17 β -ол)

дростанолон

калустерон

кlostебол

местанолон

местеролон

метандіенон (17 β -гідрокси-17 α -метиландроста-1,4-діен-3-он)

метандріол

метастерон ($2\alpha,17\alpha$ -диметил- 5α -андростана-3-он- 17β -ол)

метенолон

метил-1-тестостерон (17β -гідрокси- 17α -метил- 5α -андроста-1-ен-3-он)

метилдиенолон (17β -гідрокси- 17α -метилестра-4,9-діен-3-он)

метилнортестостерон (17β -гідрокси- 17α -метилестра-4-ен-3-он)

метилтестостерон

метилтріенолон (17β -гідрокси- 17α -метилестра-4,9,11-тріен-3-он)

міболерон

нандролон

норболетон

норкlostебол

норетандролон

оксаболон

оксандролон

оксіместерон

оксіметолон

простанозол ([3,2-с]піразол- 5α -етиоаллохолан- 17β -тетрагідропиранол)

станозолол

стенболон

тетрагідрогестринон (18α -гомо-прегна-4,9,11-тріен- 17β -ол-3-он)

тренболон

флуоксиместерон

формеболон

фуразабол (17β -гідрокси- 17α -метил- 5α -андроста-

[2,3-с]-фуразан)

квінболон

етилестренол (19-нор-17 α -прегна-4-ен-17-ол) та інші сполучення з подібною хімічною структурою або подібними біологічними ефектами.

б) *Ендогенні** ААС:*

андростендіол (андроста-5-ен-3 β ,17 β -діол)

андростендіон (андроста-4-ен-3,17-діон)

дигідротестостерон (17 β -гідрокси-5 α -андроста-3-он)

прастерон (дигідроепіандростерон, DHEA)

тестостерон, а також такі метаболіти та ізомери:

19-норандростерон

19-норетиохоланолон

3 α -гідрокси-5 α -андростан-17-он

3 β -гідрокси-5 α -андростан-17-он

4-андростендіол (андроста-4-ен-3 β ,17 β -діол)

5 α -андростан-3 α ,17 α -діол

5 α -андростан-3 α ,17 β -діол

5 α -андростан-3 β ,17 α -діол

5 α -андростан-3 β ,17 β -діол

5-андростендіон (андроста-5-ен-3,17-діон)

андроста-4-ен-3 α ,17 α -діол

андроста-4-ен-3 α ,17 β -діол

андроста-4-ен-3 β ,17 α -діол

андроста-5-ен-3 α ,17 α -діол

андроста-5-ен-3 α ,17 β -діол

андроста-5-ен-3 β ,17 α -діол

епі-дигідротестостерон

Якщо будь-який з перерахованих вище стероїдів

може вироблятися організмом природним шляхом, то проба буде вважатися такою, що містить заборонені субстанції і результат аналізу буде несприятливим, якщо концентрація заборонених субстанцій або їх метаболітів, або маркерів та/або їх відповідні співвідношення в пробах спортсмена виходять за межі верхніх і нижніх значень норми, що є звичною для людей, та навряд чи може відповідати звичайному ендогенному виробленню організму. Проба не вважається такою, що містить заборонену субстанцію, якщо спортсмен наведе підкріплені свідками докази того, що концентрація забороненої субстанції або її метаболітів, або маркерів та/або їх відповідні співвідношення в пробі спортсмена можуть бути викликані його патологічним або фізіологічним станом.

У всіх випадках та при будь-яких концентраціях лабораторія повідомляє про несприятливий результат аналізу, якщо, спираючись на будь-який надійний метод аналізу (наприклад, IRMS – маспектрометрія ізотопного співвідношення), вона може довести, що заборонена субстанція має екзогенне походження. В таких випадках подальше розслідування не проводиться.

Якщо значення концентрацій або співвідношення не перевищують звичного для людей і надійні аналітичні методи (наприклад, IRMS) не встановлюють екзогенного походження стероїдів (субстанцій), але є серйозні показники, такі як порівняння стероїдних профілів, які свідчать про можливе застосування забороненої субстанції, або ж лабораторія повідомляє про співвідношення концентрацій тестостерону до

епітестостерону (Т/Е) більше ніж чотири (4) до одного (1), і надійні методи аналізу (наприклад, IRMS) не показали екзогенного походження субстанції, то подальші дослідження повинні проводитися антидопінговою організацією шляхом порівняння з результатами попередніх тестувань або проведенням наступних тестувань.

Подальші дослідження будуть необхідні, якщо результат аналізу, отриманий з лабораторії, оголошується атиповим, а не несприятливим. Якщо лабораторія повідомляє, що додаткові надійні методи аналізу (наприклад, IRMS) виявили екзогенне походження забороненої субстанції, то ніяких подальших досліджень більше не потрібно, і проба буде вважатися такою, що містить дану заборонену субстанцію. Коли додаткові надійні аналітичні методи (наприклад, IRMS) не застосовувались, а результати як мінімум трьох попередніх тестувань не доступні для відповідної антидопінгової організації, то вона повинна ініціювати подальші довготривалі дослідження стероїдного профілю спортсмена шляхом як мінімум трьох раптових (без попередження) тестувань протягом трьох наступних місяців. Результат, який викликав дане довготривале дослідження, оголошується атиповим. Якщо стероїдний профіль спортсмена, визначений за допомогою подальших тестувань, не є фізіологічно нормальним, то результат цих досліджень буде оголошено несприятливим.

У виключно індивідуальних випадках в сечі може міститися болденон ендогенного походження в дуже низьких концентраціях, декілька нанограм на мілі-

літр (нг/мл). Якщо лабораторія повідомляє про такий випадок, і застосування будь-яких надійних аналітичних методів (наприклад, IRMS) не виявляє екзогенного походження субстанції, то може бути проведено подальше дослідження шляхом додаткових тестувань.

Якщо лабораторія повідомляє про виявлення 19-норандростерона, результат тестування буде вважатися позитивним, тобто саме по собі виявлення даної субстанції є науково обґрунтованим підтвердженням екзогенного походження забороненої субстанції. В таких випадках подальше дослідження не проводиться.

У разі відмови спортсмена від співробітництва в ході проведення досліджень проба спортсмена буде вважатися такою, що містить заборонену субстанцію.

2. Інші анаболічні агенти (список не є вичерпним):

зеранол

зілпатерол

кленбутерол

селективні модулятори андрогенних рецепторів (SARMs)

тиболон

У даному розділі анаболічні агенти:

** «екзогенні» субстанції означають субстанції (стероїди), які не можуть вироблятися організмом;*

*** «ендогенні» субстанції означають субстанції (стероїди), які можуть вироблятися організмом.*

S2. ГОРМОНИ І ПОДІБНІ СУБСТАНЦІЇ

Заборонені такі субстанції та їх релізінг-фактори:

1. Еритропоетин (EPO)
2. Гормон росту (hGH), інсуліноподібні фактори росту (наприклад, IGF-1), механічні фактори росту (MGFs)
3. Гонадотропіни (наприклад, ЛГ – лютеinizуючий гормон, ХГЧ – хоріонічний гонадотропін) заборонені тільки для чоловіків
4. Інсуліни
5. Кортикотропіни,
а також інші субстанції з подібною хімічною структурою або подібними біологічними ефектами.

Якщо спортсмен не доведе, що концентрація викликана фізіологічним або патологічним станом, то проба буде вважатися такою, що містить будь-яку з перерахованих заборонених субстанцій при концентрації забороненої субстанції, або її метаболітів, або маркерів та/або їх відповідних співвідношень, які перевищують норму, звичну для людей і яку не можна пояснити нормальним ендогенним виробленням організму.

Якщо лабораторія повідомляє, спираючись на надійний аналітичний метод, що заборонена субстанція має екзогенне походження, проба буде вважатися такою, що містить заборонену субстанцію і буде оголошено про несприятливий результат аналізу.

S3. БЕТА-2 АГОНІСТИ

Заборонені всі бета-2 агоністи, включно з їх D- та L-ізомерами.

Виняток становлять формотерол, сальбутамол, сальметерол і тербуталін, які застосовуються через інгаляцію. Таке застосування вимагає оформлення скороченої форми запиту на терапевтичне використання.

Незалежно від того, чи має спортсмен дозвіл на терапевтичне використання у будь-якій формі, якщо концентрація сальбутамолу (вільного разом з глюкуронідом) перевищує 1000 нг/мл, це буде вважатися несприятливим результатом аналізу, за виключенням тих випадків, коли спортсмен зможе довести, що даний результат є наслідком інгаляцій сальбутамолу при його терапевтичному використанні.

S4. АНТАГОНІСТИ І МОДУЛЯТОРИ ГОРМОНІВ

Заборонені такі класи:

1. Інгібітори ароматази, включно, але не обмежуючись цими сполученнями: анастрозол, летрозол, аміноглютетимід, екземестан, форместан, тестолактон.

2. Селективні модулятори естрогенних рецепторів (SERMs), включно, але не обмежуючись цими сполученнями: ралоксифен, тамоксифен, торемифен.

3. Інші антиестрогенні сполучення, включно, але не обмежуючись: кломіфен, циклофеніл, фулвестрант.

4. Агенти, які змінюють функції міостатина,

включно, але не обмежуючись ними: інгібітори міостатіна.

S5. ДИУРЕТИКИ ТА ІНШІ МАСКУЮЧІ АГЕНТИ

Маскуючі агенти заборонені. Вони включають: диуретики*

інгібітори альфа-редуктази (наприклад, фінастерид, дутастерид), замінники плазми (наприклад, альбумін, декстран, гідроксиетил крахмал)

пробенецид

епітестостерон

та інші субстанції з біологічними ефектами.

Диуретики включають:

амілорид

ацетазоламід

буметанід

індапамід

канренон

метолазон

спіронолактон

тіазиди (наприклад, бендрофлуметіазид, хлоротіазид, гідрохлоротіазид), триамтерен

фуросемід

хлорталідон

етакринова кислота,

а також інші речовини з подібною хімічною структурою або подібними біологічними ефектами (за винятком дросперінона, який не є забороненим).

* Дозвіл на терапевтичне використання заборонених субстанцій є недійсним, якщо в сечі спорт-

смена, крім диуретика, міститься заборонена субстанція з пороговою або субпороговою концентрацією.

ЗАБОРОНЕНІ МЕТОДИ

M1. ПОСИЛЕННЯ ПЕРЕНЕСЕННЯМ КИСНЮ

Заборонені такі методи:

1. Кров'яний допінг, включаючи застосування крові аутологічного, гомологічного або гетерологічного походження, або червоних клітин крові будь-якого походження.

2. Штучне підвищення здатності крові поглинати, переносити або постачати кисень, із застосуванням, наприклад, ефaproксиралу (RSR13) або модифікованих продуктів на основі гемоглобіну, таких, як замітники крові на основі гемоглобіну, гемоглобінових мікрокапсульованих продуктів – але не обмежуючись перерахованим.

M2. ХІМІЧНІ ТА ФІЗИЧНІ МАНІПУЛЯЦІЇ

1. Заборонені фальсифікації або спроби фальсифікації з метою порушення цілісності чи справжності проб, відібраних при допінг-контролі. Це включає, наприклад, катетеризацію, підміну сечі та ін.

2. Заборонені внутрішньовенні вливання (інфузії). У разі надання швидкої медичної допомоги необхідно оформити заявку на терапевтичне використання після надання допомоги.

МЗ. ГЕННИЙ ДОПІНГ

Заборонено нетерапевтичне використання клітин, генів та їх фрагментів (елементів) або зміна генної експресії з метою покращання спортивних результатів.

РЕЧОВИНИ І МЕТОДИ, ЗАБОРОНЕНІ НА ЗМАГАННЯХ

На додаток до категорій, перерахованих в пунктах S1-S5 та M1-M3 і забороненим постійно, під час змагань заборонені такі категорії:

ЗАБОРОНЕНІ РЕЧОВИНИ

S6. СТИМУЛЯТОРИ

Всі стимулятори, включаючи обидва оптичні ізомери (D- і L-), якщо такі є, заборонені. Виняток становлять імідазол, який застосовується міс-цево, а також стимулятори, включені до Програми моніторингу на 2008 рік*.

Стимулятори включають:

адрафініл
адреналін**
аміфеназол
амфепрамон
амфетамін
амфетамініл
бензфетамін
бромантан
гептамінол

диметиламфетамін
ізометептен
карфедон
катин***
клобензорекс
кокаїн
кропропамід
кротетамід
левметамфетамін
мезокарб
меклофеноксат
метамфетамін (D-)
метилендиоксиамфетамін
метилендиоксиметамфетамін
метилфенідат
метилефедрін****
мефенорекс
мефентермін
модафініл
нікетамід
норфенефрін
норфенфлюрамін
оксилофрін
октопамін
ортетамін
парагідроксіамфетамін
пемолін
пролінтан
пропілгекседрін
пара-метиламфетамін
селеджилін

сIBUTРАМІН
СТРИХНІН
ТУАМІНОГЕПТАН
ФАМПРОФАЗОН
ФЕНБУТРАЗАТ
ФЕНДИМЕТРАЗИН
4-ФЕНИЛПЕРАЦЕТАМ (КАРФЕДОН, ФЕНОТРОПІЛ)
ФЕНЕТИЛЛІН
ФЕНКАМІН
ФЕНКАМФАМІН
ФЕНМЕТРАЗИН
ФЕНПРОМЕТАМІН
ФЕНПРОПОРЕКС
ФЕНТЕРМІН
ФЕНФЛЮРАМІН
ФУРФЕНОРЕКС
ЦИКЛАЗОДОН
ЕТАМІВАН
ЕТИЛАМФЕТАМІН
ЕТИЛЕФРІН
ЕФЕДРІН****

та інші речовини з подібною структурою або подібними біологічними ефектами.

* В Програму моніторингу на 2008 рік включені такі субстанції, які не є забороненими: бупропіон, кофеїн, фенілефрин, фенілпропаноламін, піпрадол, псевдоефедрин, синефрін.

** Андреналін, який міститься в препаратах для місцевої анестезії або для місцевого застосування (наприклад, назальних або офтальмологічних), не заборонений.

*** Катин забороненій (проба вважається позитивною), якщо його вміст у сечі перевищує 5 мікрограм на мілілітр.

**** Ефедрин і метилефедрин заборонені (проба вважається позитивною), якщо вміст кожного з них в сечі перевищує 10 мікрограм на мілілітр.

S7. НАРКОТИКИ

Заборонені такі наркотики:

бупренорфін

гідроморфін

декстроморамід

діаморфін (героїн)

метадон

морфін

оксикодон

оксиморфон

пентазоцин

петидин

фентаніл та його похідні

Список наркотиків є вичерпним.

S8. КАННАБІНОЇДИ

Заборонені каннабіноїди (наприклад, маріхуана, гашиш).

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДИ

Використання глюкокортикостероїдів заборонено орально, ректально, внутрішньовенно або внутрішньом'язово. Їх застосування вимагає дозволу на

терапевтичне використання.

Для інших способів їх застосування: інтраартикулярні, периартикулярні, навколосухожильні, епідуральні і внутрішньошкірні ін'єкції, а також інгаляції – вимагається оформлення дозволу на терапевтичне використання за спрощеною формою, за винятком вказаних нижче випадків.

Препарати місцевого застосування, які наносять на шкіру (включаючи іонтофорез і фонофорез), ясна, періанальні, а також краплі у вуха, ніс та очі) – не заборонені, їх застосування не потребує оформлення дозволу на терапевтичне використання.

РЕЧОВИНИ, ЗАБОРОНЕНІ В ОКРЕМИХ ВИДАХ СПОРТУ

Р1. АЛКОГОЛЬ

Спирт (етанол) заборонений тільки на змаганнях в перерахованих нижче видах спорту. Виявляється шляхом аналізу дихання та/або крові. Порогові концентрації (вміст у крові) для кожної федерації вказані в дужках.

Аеронавтика (FAI)	(0.20 г/л)
Стрільба з лука (FITA, IPC)	(0.10 г/л)
Автоспорт (FIA)	(0.10 г/л)
Боулінг (IPC)	(0.10 г/л)
Карате (WKF)	(0.10 г/л)
Сучасне п'ятиборство (UIPM)	(0.10 г/л)
для дисциплін, що включають стрільбу	
Мотоспорт (FIM)	(0.10 г/л)
Водномоторний спорт (UIM)	(0.30 г/л)

Р2. БЕТА-БЛОКАТОРИ

Якщо не вказано іншого, бета-блокатори заборонені тільки на змаганнях у таких видах спорту:

Аеронавтика (FAI)

Стрільба з лука (FITA, IPC) (заборонені постійно)

Автоспорт (FIA)

Більярдний спорт (WCBS)

Бобслей (FIBT)

Водномоторний спорт (UIM)

Боулінг (CMSB, IPC)

Бридж (FMB)

Керлінг (WCF)

Гімнастика (FIG)

Мотоспорт (FIM)

Сучасне п'ятиборство (UIPM) для дисциплін, які включають стрільбу

Боулінг версії pine-pin (FIQ)

Парусний спорт (ISAF) (тільки в матчевих гонках)

Стрільба (ISSF, IPC) (заборонені постійно)

Лижний спорт/сноуборд (FIS) (стрибки на лижах з трампліна, фрістайл, сноуборд)

Боротьба (FILA)

До бета-блокаторів належать (список не є вичерпним):

алпренолол

атенолол

ацебутолол

бетаксоллол

бісопролол
бунолол
карведіол
картеолол
лабеталол
левобунолол
метипранолол
метопролол
надолол
окспренолол
піндолол
пропанолол
соталол
тимолол
целіпролол
есмолол

ОСОБЛИВІ СУБСТАНЦІЇ*

До «особливих субстанцій»* належать:

- Всі бета-2 агоністи у вигляді інгаляцій, за винятком сальбутамолу (вільного разом з глюкуронідом) в концентрації понад 1000 нг/мл і кленбутеролу (включеного в розділ S1.2 Інші анаболічні агенти);
- Інгібітори альфа-редуктази, пробенецид;
- Катин, кропропамід, кротетамід, ефедрин, етаміван, фампрофазон, гептамінол, ізометептен, левметамфетамін, меклофеноксат, пара-метиламфетамін, метилефедрин, нікетамід, норфенефрин, октопамин,

оксилофрин, фенпромстамін, пропилгекседрин, се-
леджилін, сибутрамін, туаминогептан та будь-які ін-
ші стимулятори, не вказані конкретно в розділі S6,
але які потрапляють до умов, вказані в даному роз-
ділі;

- Каннабіноїди;
- Всі глюкокортикостероїди;
- Алкоголь;
- Всі бета-блокатори.

*«В забороненому списку можуть знаходитися осо-
бливі субстанції, застосування яких може розгляда-
тися як ненавмисне внаслідок їх загальнодоступності
або сумнівності їх здатності впливати на спортивні
результати». Порушення антидопінгових правил
внаслідок використання цих субстанцій може кара-
тися менш сувороми санкціями, якщо буде встанов-
лено, що «...спортсмен міг використати дану суб-
станцію не для покращання своїх спортивних ре-
зультатів...»*

ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ СПОРТСМЕНАМ І ТРЕНЕРАМ ПРО ЗАБОРОНЕНІ СУБСТАНЦІЇ

Анаболічні агенти

Анаболічні агенти можуть покращувати фізичні кондиції спортсменів, але їх застосування загрожує серйозними побічними ефектами. Тут ми розглянемо два класи анаболічних агентів:

1. Анаболічні андрогенні стероїди.
2. Бета-2 агоністи.

Анаболічні андрогенні стероїди

Що таке анаболічні андрогенні стероїди?

Анаболічні андрогенні стероїди – це штучні аналоги гормону тестостерону. Тестостерон є чоловічим статевим гормоном, у чоловіків його більше, у жінок – менше. Анаболічні андрогенні стероїди володіють як анаболічним, так і андрогенним ефектом, хоча переважання якої-небудь з цих властивостей залежить від конкретного продукту, а також від особливостей організму.

Анаболічні андрогенні стероїди часто називають анаболічними стероїдами, тобто ці назви використовуються як синоніми. Анаболічні стероїди застосовуються перорально (у вигляді пігулок або капсул), у вигляді внутрішньом'язових ін'єкцій, а також у вигляді мазей (кремів, гелів).

Дія анаболічних андрогенних стероїдів

Тестостерон стимулює розвиток чоловічої репродуктивної системи, вторинних статевих ознак, таких

як волосся на обличчі і низький голос (андрогенний ефект), а також посилене зростання м'язів і кісток (анаболічний ефект).

Медичне застосування анаболічних андрогенних стероїдів

Анаболічні стероїди застосовуються для лікування пацієнтів, які страждають на такі захворювання: дефіцит власного натурального тестостерона; затримка статевого дозрівання; деякі типи імпотенції; рак молочних залоз; виснаження організму, викликане СНІДом або іншими хворобами.

У минулому анаболічні стероїди застосовувалися для лікування остеопорозу і деяких захворювань крові (наприклад, апластичної анемії).

Анаболічні стероїди доступні у продажу по рецепту лікаря. Стероїди сумнівної якості і незрозумілого походження можна знайти в різних інтернет-магазинах.

Чому вони заборонені?

У принципі, анаболічні агенти повинні використовуватися тільки в медичних цілях. Їх використання для поліпшення фізичних кондицій не тільки суперечить принципам чесною спортивної боротьби, але і піддає серйозному ризику здоров'я спортсмена, а також безпеку його суперників і глядачів.

В основному, спортсмени використовують стероїди для досягнення таких цілей:

збільшення м'язової маси і сили;
скорочення часу на відновлення після навантажень;

збільшення тривалості та інтенсивності тренувань.

Використовування анаболічних стероїдів несе серйозну загрозу для здоров'я спортсмена. Список можливих побічних ефектів від їх застосування велими широкий і різноманітний, причому багато які з побічних ефектів спостерігаються і після того, як спортсмен припинив вживання цих препаратів, особливо це стосується жінок.

Анаболічні стероїди імітують натуральні гормони людського організму, тому вони можуть порушувати гормональний статус. Побічними ефектами цього можуть бути захворювання печінки, підвищений тиск, зростання рівня холестерину в крові, що серйозно підвищує ризик серцево-судинних захворювань. Можливо, не менш серйозну загрозу для здоров'я представляють і інші наслідки вживання стероїдів – виникнення психологічної залежності, депресій чи схильності до жорстокості.

Інші можливі побічні ефекти:

У чоловіків:

- прищі;
- зменшення в розмірах яєчок;
- редукція сперматогенезу (що може призвести до імпотенції);
- безплідність;
- збільшення простати;
- збільшення грудей;

ранне облісіння; дисфункція нирок і печінки;
агресивна поведінка і часта зміна настрою.

У жінок:

прищі;
пониження тембру голосу;
інтенсивне зростання волосся на обличчі та тілі;

порушення менструального циклу;
збільшення клітора;
агресивна поведінка і часта зміна настрою;
пошкодження ембріона.

У підлітків:

важка форма акне по всьому тілу;
зупинка росту внаслідок передчасного закриття пластинок росту довгих трубчастих кісток.

Деякі анаболічні стероїди застосовують у вигляді ін'єкцій. При недотриманні стерильності виникає ризик зараження такими інфекціями як гепатит або СПІД.

Ще одна проблема, пов'язана з анаболічними стероїдами, – це їх нелегальне виробництво. Препарати, вироблені нелегально, можуть бути підробленими, містити сторонні домішки і добавки, здатні завдати дуже серйозної шкоди здоров'ю спортсмена.

Бета-2 агоністи

Що таке бета-2 агоністи?

Бета-2 агоністи – це ліки, які звичайно вживають при лікуванні астми.

Дія

Застосування бета-2 агоністів допомагає швидко зняти напади задухи при астмі і розслабити м'язи навколо дихальних шляхів.

При систематичних внутрішньовенних ін'єкціях бета-2 агоністи можуть забезпечувати могутній анаболічний ефект, включаючи зростання м'язової маси і витрату жиркових запасів. При пероральному застосуванні ці препарати також володіють стимулюючою дією. Найменший анаболічний ефект від їх застосування виникає при прийомі бета-2 агоністів у вигляді інгаляцій, тому в спорті допускається використання інгаляторів з деякими бета-2 агоністами.

Бета-2 агоністи є одночасно і стимуляторами, і анаболічними агентами.

Медичне застосування бета-2 агоністів

Бета-2 агоністи використовуються для лікування двосторонньої непрохідності дихальних шляхів, включаючи астму і інші хронічні обструктивні легеневі захворювання. Вони також використовуються для продовження терміну вагітності, щоб уникнути передчасних пологів.

Чому вони заборонені?

Те, яку саме перевагу одержить спортсмен від застосування бета-2 агоністів, залежить від способу і розподілу за часом приймання таких препаратів. Для досягнення анаболічного ефекту ці препарати приймають внутрішньовенно, а як стимулятори – як перо-

рально, так і у вигляді ін'єкцій.

Побічні ефекти:

прискорене серцебиття;

головні болі;

нудота;

пітливість;

м'язові судоми;

запаморочення.

Які типи медичних препаратів містять бета-2 агоністи?

Багато ліків від астми містять бета-2 агоністи, оскільки вони ефективні при знятті нападів задухи. Препарати, що їх містять, випускаються у формі пігулок, сиропів, розчинів для ін'єкцій та інгаляцій. Всі бета-2 агоністи заборонені до застосування в спорті, виняток становлять інгалятори, що містять сальбутамол, сальметерол, тербуталін або формотерол, але навіть використання таких інгаляторів обмежено і припустимо тільки для запобігання і зняття нападів астми, зокрема викликаної фізичними навантаженнями. Лікар спортсмена, який страждає від астми, зобов'язаний до змагань надати до відповідальної інстанції письмове повідомлення про наявність цього захворювання.

Під час Олімпійських ігор такі спортсмени зобов'язані надати виписку з історії хвороби, після чого проводять необхідні аналізи для підтвердження захворювання.

Алкоголь

Алкоголь уповільнює і пригнічує дію центральної нервової системи (мозок і спинний мозок). Він може знижувати тиск, ослаблювати самоконтроль і викликати відчуття ейфорії.

При підвищенні доз алкоголю виникають такі симптоми як:

- неадекватність у думках;
- погіршення координації;
- уповільнення реакції;
- ослаблення м'язової сили;
- нечленороздільна мова;
- роздвоєння в очах;
- втрата пам'яті і здатності розуміти те, що відбувається;
- блювота;
- підвищене сечовиділення;
- порушення роботи серця;
- знижена температура тіла;
- підвищена кислотність шлункового соку і гастрит;
- знижена статева функція;
- сонливість;
- порушення дихальної функції.

Спортсмени іноді приймають алкоголь з психологічних причин, наприклад, для підняття самовпевненості або для зменшення болю. Також нерідко алкоголь приймають для зменшення стресу, зняття напруження, для зменшення тремору рук, зокрема в таких видах спорту як стрільба і стрільба з лука.

Алкоголь може істотно погіршувати спортивну

кондицію, зважаючи на неадекватність в думках, погіршення координації і реакції. Він також може додавати зайвої самовпевненості, яка може поставити під загрозу безпеку як самого спортсмена, так і безпеку його суперників і глядачів.

Тема зловживання алкоголем у спорті досить складна через повсюдне його застосування в суспільстві. Вживання алкогольних напоїв є традицією, що міцно увійшла до соціального життя. Частіше за все спортсмени зловживають алкоголем у позазмагальний період і між періодами активних тренувань – в цей час істотно підвищується ризик отримання травми та інших неприємних наслідків.

У списку заборонених субстанцій і методів ВАДА є вимога до кожної відповідальної інстанції визначитися з тим, вносити чи ні етанол в список заборонених для даного виду спорту субстанцій. Там, де це обумовлено, проводяться тестування на алкоголь, і позитивна проба може призвести до санкцій. Етанол заборонений в таких видах спорту як стрільба, фехтування, сучасне п'ятиборство, авто- і мотоспорт.

Каннабіноїди (маріхуана)

Каннабіноїди викликають стан розслаблення, але також можуть провокувати зміни настрою, сприйняття і мотивації.

Каннабіноїди – це психоактивні речовини, що містяться в коноплі. Найактивнішим каннабіноїдом є дельта-9-тетрагідроканнабінол, який в найбільшій концентрації міститься у верхівках і листі рослин.

Маріхуана і гашиш готуються з рослини коноплі. Маріхуана звичайно складається з висушених квітів і листя рослини.

Гашиш – це шматочки висушеної смоли рослини, він володіє сильнішою дією на одиницю маси в порівнянні з маріхуаною.

Гашишне масло – це густа масляниста рідина, екстрагована з гашишу, і є самою сильнодіючою формою каннабісу.

Дія маріхуани сильно варіює залежно від дозування та індивідуальних особливостей організму. Звичайно її дія продовжується близько 2 годин. Через те, що маріхуана є «жиролюбним» препаратом, її сліди можуть бути знайдені в організмі через декілька місяців після застосування. Каннабіноїди викликають стан розслаблення, але також можуть провокувати зміни настрою, сприйняття і мотивації.

Після їх застосування виникає:

погіршення координації і рівноваги;

тривога;

напади паніки;

втрата концентрації;

підвищена частота серцебиття;

сухість у роті;

підвищений апетит;

дрімота, галюцинації;

неможливість виконувати складні завдання.

Тривале застосування маріхуани може призвести до таких наслідків:

втрата мотивації;

зниження концентрації;

порушення пам'яті і здібності до навчання;
захворювання дихальних шляхів, такі як рак легенів і горла, хронічні бронхіти.

На працездатність маріхуана також впливає негативно:

збільшення часу відновлення після тренування;
швидка стомлюваність під час тренувань;
підвищена частота серцебиття;
відчуття спраги; втрата мотивації;
часта зміна настрою від ейфорії до депресії;
знижена пильність і координація.

У принципі, маріхуана не вважається препаратом, що поліпшує фізичні кондиції спортсмена, швидше навпаки. У більшості країн маріхуана є забороненим наркотиком.

У спорті її застосування заборонене через такі причини:

шкодить іміджу спорту;

єлітні спортсмени часто є зразками для наслідування серед підлітків, тому застосування ними маріхуани служить негативним прикладом для молодого покоління;

міркування безпеки: дія канабіноїдів може негативно позначитися на здатності виконувати складні вправи, що може піддавати ризику здоров'я і безпеку ж самого спортсмена, так і його суперників, а також глядачів.

Причини застосування маріхуани навряд чи слід шукати в намірі поліпшити свої спортивні кондиції, вони мають швидше соціальний характер. Проте спортсменам слід пам'ятати, що санкції, яким їх мо-

жуть піддати за застосування заборонених субстанцій, виносяться незалежно від того, що послужило спонукаючим мотивом до їх використання.

В даний час у списку заборонених субстанцій і методів ВАДА застосування маріхуани заборонено у всіх видах спорту.

Бета-блокатори

Бета-блокатори – це речовини, що знижують частоту серцебиття і зменшують силу, яка пов'язана з цією частотою. Дія цих препаратів особливо виражена під час хвороб, стресів і тренувань.

Що таке бета-блокатори, і яка їх дія?

Бета-блокатори – це речовини, що блокують дію адреналіну і норадреналіну на адренорецепторах в організмі. Вони застосовуються для зниження частоти серцебиття, кров'яного тиску і допомагають запобігти розширенню судин серця, відповідно знижуючи навантаження на серцевий м'яз.

Медичне застосування бета-блокаторів

У медицині бета-блокатори приймають при лікуванні різноманітних порушень серцево-судинної системи, таких як підвищений тиск, стенокардія та порок серця. Крім того, вони можуть бути використані при лікуванні мігрені, для зменшення відчуття турбованості та для отримання тремору.

Медичне застосування бета-блокаторів

У медицині бета-блокатори застосовують при лі-

куванні різних розладів серцево-судинної системи, таких як підвищений тиск, стенокардія і вада серця. Крім того, вони можуть бути використані при лікуванні мігрені, для зменшення відчуття тривоги і тремору.

Чому бета-блокатори заборонені?

Спортсмени можуть використовувати бета-блокатори для зменшення частоти серцебиття і тремтіння рук в тих видах спорту, де вирішальними чинниками є точність і твердість рук (наприклад, стрільба, зокрема з лука).

Глюкокортикостероїди

Глюкокортикостероїди – це речовини, здатні знімати запалення. Якщо їх приймати систематично, вони можуть викликати відчуття ейфорії.

Медичне застосування

У традиційній медицині глюкокортикостероїди використовуються як протизапальні засоби і для зняття болю. Звичайно вони застосовуються для лікування астми, сінної лихоманки, запалення тканин і ревматоїдного артриту.

Побічні ефекти

При внутрішньовенному застосуванні глюкокортикостероїди впливають на багато функцій організму, вони можуть впливати на настрій і викликати відчуття ейфорії.

Інші можливі побічні ефекти:

остеопороз;

розм'якшення сполучної тканини;
ослаблення пошкоджених ділянок м'язів, кісток,
сухожиль або зв'язок;
підвищена піддатливість інфекціям;
печія, відрижка і виразка шлунку;
зміни стінок кровоносних судин, що може приз-
вести до формування згустків крові, порушень нер-
вової системи, таких як конвульсії і судоми;
психічні розлади, наприклад, зміни настрою і
безсоння;
гальмування або припинення росту у молодих
спортсменів.

Які типи ліків містять глюкокортикостероїди?

Глюкокортикостероїди можуть міститися як в лі-
ках, що продаються по рецепту, так і в загально-
доступних медикаментах. Крім того, вони можуть
входити до складу різних кремів, мазей, інгаляторів,
спреїв, крапель, пігулок та ін'єкцій. Ліки, що мі-
стять глюкокортикостероїди, застосовують для ліку-
вання астми, сінної лихоманки. Креми і мазі з цими
субстанціями використовують для лікування різних
шкірних інфекцій. У вигляді ін'єкцій їх застосову-
ють для лікування різних внутрішніх запалень.

Використовування глюкокортикостероїдів ораль-
но, ректально, внутрішньовенно або внутрішньом'я-
зово заборонено. Їх застосування вимагає дозволу на
терапевтичне використання.

Для інших способів їх застосування потрібний
дозвіл на терапевтичне використання.

Дерматологічні препарати не заборонені.

Діуретики

Діуретики допомагають видаляти з організму рідини і мінерали шляхом підвищення сечоутворення.

Що роблять діуретики?

Діуретики стимулюють нирки до збільшення об'єму утворення сечі, що приводить до видалення з організму надмірної вологи і електролітів. Це допомагає запобігати і зменшувати набряк тканин, викликаний застоєм рідини.

Медичне використання діуретиків

Діуретики застосовують при лікуванні гіпертонії, серцевої недостатності і різних захворюваннях нирок.

Чому діуретики заборонені?

Діуретики можуть використовувати спортсмени для досягнення таких цілей:

- швидкого короточасного зменшення ваги в тих видах спорту, де передбачені вагові категорії;
- розрідження сечі, щоб уникнути виявлення в ній заборонених субстанцій.

Швидке короточасне зменшення ваги в спорті не може бути виправдане з медичної точки зору. Крім того, що використання діуретиків несе загрозу для здоров'я, застосування їх для зменшення ваги з метою переходу в легшу вагову категорію або ж для маскуванню суперечить спортивній етиці і правилам чесної спортивної боротьби. Слід завжди пам'ятати,

що зневоднення організму завжди негативно позначається на спортивній формі.

Які побічні ефекти від застосування діуретиків?

Ось лише деякі з можливих побічних ефектів:

запаморочення і непритомність;

зневоднення;

нудота;

м'язові судоми;

зниження кров'яного тиску;

втрата координації і рівноваги;

нерівне серцебиття;

запаморочення свідомості.

Неправильне використання діуретиків також може призвести до порушень роботи серця через електролітичний дисбаланс, а також негативно позначитися на здатності спортсмена переносити спеку. Сильне зневоднення може призвести до серйозних розладів роботи нирок, а також до серцевого нападу, що може закінчитися летальним кінцем.

Які типи ліків містять діуретики?

Діуретики можуть міститися в препаратах для лікування підвищеного тиску, серцевих розладів, порушень роботи печінки і нирок.

Заборонені допінгові методи

На даний момент існує лише три допінгові методи, заборонені в спорті:

кров'яний допінг;

використовування штучних переносників кисню або збільшувачів об'єму плазми;
фармакологічні, хімічні і фізичні маніпуляції.

Кров'яний допінг

Кров'яний допінг – це застосування крові або продуктів на її основі з метою збільшення кількості еритроцитів в організмі. При цьому зростає об'єм кисню, що надходить до м'язів і відповідно підвищується витривалість. Для цих цілей використовується кров, раніше узята у цього спортсмена або в іншої людини.

Які медичні причини приймання крові або її продуктів?

У медицині червоні кров'яні клітини застосовують при лікуванні важких форм анемії, при значних крововтратах після хірургічних операцій або внаслідок травм.

Чому кров'яний допінг заборонений?

Штучно підвищений об'єм кисню, який переноситься по організму, покращує фізичні кондиції спортсменів і тому дає йому несправедливу перевагу. Кров'яний допінг, в основному, застосовується в тих видах спорту, де на перший план виходить витривалість – в бігу на середні і довгі дистанції, велоспорті та лижних гонках.

Побічні ефекти

Застосування кров'яного допінгу може нести сер-

йозну загрозу здоров'ю, серед побічних ефектів можливої:

алергічні реакції (від висипу і лихоманки до захворювань нирок) при використуванні не тієї групи крові;

збільшення виділення жовчі;

перевантаження кровообігу;

тромби, серцева недостатність і серцевий напад; метаболічний шок.

Спортсмен, що використовує кров іншої людини, ризикує одержати проблеми з імунною системою, лихоманку і вірусні інфекції, такі як гепатит або СНІД.

Штучні переносники кисню

Що це таке?

Штучні переносники кисню – це хімічні з'єднання, що використовуються для збільшення об'єму кисню в крові. Прикладами таких переносників можуть бути перфторкарбони (PFCs), переносники кисню на основі гемоглобіну (HBOCs) і упакований в ліпосоми гемоглобін (LEHs).

Медичне застосування

Штучні переносники кисню можуть бути використані тоді, коли справжня кров недоступна, є ризик зараження якою-небудь інфекцією або ж немає часу на те, щоб перевірити сумісність крові донора і реципієнта. В даний час такі продукти використовуються мало, вони постійно удосконалюються, вважається проводити більше наукових досліджень і

клінічних випробувань на цю тему.

Чому штучні переносники кисню заборонені?

Є дані про те, що деякі спортсмени використовували ці продукти для підвищення об'єму транспортування кисню з метою підвищення витривалості, проте цей ефект не підтверджений.

Побічні ефекти

Побічні ефекти від застосування штучних переносників кисню можуть бути дуже серйозними, зокрема тому, що важко розрахувати дозування цих субстанцій.

Можливі побічні ефекти:

- лихоманка;
- скорочення кількості тромбоцитів;
- перевантаження лімфоцитів;
- діарея;
- зараження крові, якщо препарат недостатньо чистий.

Можливі побічні ефекти від препаратів на основі гемоглобіну:

- підвищений тиск;
- вазоконстрикція (звуження кровоносних судин);
- ниркова недостатність;
- перевантаження залізом.

Збільшувачі об'єму плазми

Що це таке?

Розширювачі плазми – це субстанції, що використовуються для розбавлення крові і збільшення її 24 кількості. Прикладами подібних субстанцій є Нае-

massel (полігелін), Gelofusine (желатин), Albumex (альбумін) і Nesrap (гідроксілетиловий крохмаль).

Меди́чне застосування

Розширювачі плазми використовують в медицині для заміни рідини у разі шокового стану, який може бути викликаний втратою крові після хірургічних операцій або внаслідок травми.

Чому ці субстанції заборонені?

Деякі спортсмени використовують такі препарати для маскування еритропоетину.

Побічні ефекти можуть включати алергічні реакції і анафілактичний шок (небезпечна алергічна реакція, яка може спричинити смерть).

Фармакологічні, хімічні і фізичні маніпуляції

Що мається на увазі під фармакологічними, хімічними і фізичними маніпуляціями з сечею?

Фармакологічні, хімічні і фізичні маніпуляції – це використання субстанцій або методів з метою зміни складу сечі або заміни її проби.

До заборонених практик належать:

катетеризація;

заміна сечі або фальсифікація проби;

використовування субстанцій, що модифікують або пригнічують сечовиділення (наприклад, пробенецид);

застосування епітестостерону.

Наркотичні анальгетики

Наркотичні анальгетики знімають біль. Прикладами таких наркотиків можуть бути героїн, морфій, кодеїн і меперідін.

Дія наркотичних анальгетиків

Наркотичні анальгетики діють на мозок так, що відчуття болю слабшає.

Медичне застосування

Наркотичні анальгетики мають широкий спектр застосувань у медицині. Їх використовують для зняття болю, лікування діареї, кашлю як додатковий засіб до загальних знеболюючих.

Чому заборонені наркотичні анальгетики?

Пошкодження тканин завжди асоціюється з болем. Наркотичні анальгетики можуть використовуватися для зменшення або зняття болю, викликаного травмою або хворобою, для отримання можливості тренуватися довше і інтенсивніше. Це може бути дуже небезпечно, оскільки ці речовини лише приховують біль. Помилкове відчуття упевненості і безпеки може примусити спортсмена проігнорувати потенційно серйозне пошкодження. Наркотичні анальгетики притупляють відчуття тривоги, що штучно підвищує кондиції спортсмена.

Побічні ефекти

Окрім підвищеного ризику посилити травму, застосування наркотиків може спричинити такі небезпечні наслідки:

втрата координації, рівноваги і концентрації;
сонливість;
нудота і блювота;
звуження зіниць;
пониження частоти дихання;
зменшення частоти серцебиття.

Тривале використання наркотиків викликає звикання і залежність, а також знижену чутливість до їх дії. При стриманості, після тривалого прийому наркотичних речовин, виникають такі симптоми як підвищена секреція, діарея і фізичний дискомфорт. Підвищені дозування цих засобів можуть призвести до пригніблення дихальної системи, що може виявитися фатальним.

Наркотичні анальгетики викликають відчуття ейфорії і переоцінку власних можливостей.

Які типи ліків містять наркотичні анальгетики?

Заборонені наркотичні анальгетики можуть міститися як в ліках, що продаються по рецепту, так і в загальнодоступних медикаментах. Сильні знеболюючі, такі як морфін, діаморфін і меперідін, що застосовуються для полегшення сильного болю, відпускаються тільки за рецептами. Наркотичні анальгетики, використовувані для зняття помірною болю, а також для лікування кашлю, застуди і шлункових розладів, можуть містити такі анальгетики як кодеїн. Вони нерідко зустрічаються в комбінації з аспірином (дозволений), ацетамінофеном (дозволений), кофеїном (дозволений). Багато з таких медикаментів загальнодоступні.

Спортсменам слід знати, що дозволене застосування таких наркотичних анальгетиків:

кодеїн;
декстрометорфан;
декстпропоксифен;
дигідрокодеїн;
діфеноксилат;
етілморфін;
фолкодін;
пропаксифен;
трамадол.

Знеболюючі засоби

Знеболюючі засоби – це препарати, що викликають тимчасову втрату чутливості.

Медичне застосування

У медицині ці засоби застосовують для зняття болю.

Чому вони заборонені?

Спортсмени використовують їх для зняття болю з метою продовження можливості тренуватися і змагатися.

Побічні ефекти

Больові відчуття завжди асоційовані з пошкодженнями тканин. Використовування знеболюючих засобів дає можливість спортсмену продовжувати тренування або змагання, незважаючи на травму. При цьому виникає серйозний ризик посилити трав-

му або призвести до пошкоджень, які неможливо відновити.

Які типи ліків містять знеболюючі засоби?

Різні знеболюючі можуть бути доступні як за рецептом, так і без нього.

Знеболюючі засоби можуть застосовуватися місцево у вигляді мазей, кремів, крапель (очних і вушних), а також, наприклад, при ангіні у вигляді пігулок. У подібних випадках застосування знеболюючих засобів в спорті допустиме.

Крім того, ці засоби можуть застосовуватися у вигляді ін'єкцій. Застосування знеболюючих ін'єкцій допустиме тільки тоді, коли це виправдано з медичної точки зору: можуть бути використані бу-півакаїн, лідокаїн, мепівакаїн, новокаїн і споріднені субстанції (окрім кокаїну); допускається використання судинозвужувальних засобів, наприклад, адреналіну, разом із знеболюючими; використовувати можна тільки місцеві і внутрішньосуглобні ін'єкції.

Деякі відповідальні інстанції можуть зажадати повідомлення про використання знеболюючих засобів, тому перед їх застосуванням слід з'ясувати в своїй національній або міжнародній федерації про необхідність такого повідомлення, і якщо так – провести відповідні дії.

Пептидні гормони, міметики і їх аналоги

Пептидні гормони – це речовини, що виробляються залозами внутрішньої секреції для контролю

різних функцій організму. Міметики – це речовини, що імітують дії інших субстанцій.

Аналоги – це штучно синтезовані з'єднання, що володіють такими ж властивостями, як і природні гормони людини.

Дія

Гормони несуть інформацію від одного органу до іншого, регулюючи різноманітні функції організму, такі як зростання, статеве ваблення, поведінка і чутливість до болю.

Чому пептидні гормони, міметики та їх аналоги заборонені?

Спортсмени використовують ці субстанції з різних причин, залежно від того, чого вони хочуть добитися. Гормони можуть застосовуватися для:

- стимуляції вироблення власних гормонів;
- збільшення м'язової маси і сили;
- стимуляції вироблення еритроцитів, що збільшує об'єм кисню, який переноситься кров'ю.

Побічні ефекти

Складно оцінити, скільки шкоди може принести використання як допінг пептидних гормонів, міметиків та їх аналогів, оскільки це залежить від багатьох чинників, таких як індивідуальні особливості організму, тип субстанції, її кількість. Субстанції, що імітують дії природних гормонів, можуть впливати на гормональний баланс в організмі.

Вірніше буде розглянути окремо різні заборонені пептидні гормони, міметики та їх аналоги, такі як:

хоріонічний гонадотропін ((hCG), заборонений до застосування тільки для чоловіків);
пітуїтарний і синтетичний гонадотропіни ((LH), заборонені до застосування тільки для чоловіків);
кортикотрофін (АСТН, тетракозактид);
гормон росту (hGH);
інсуліноподібний чинник зростання (IGF-1);
еритропоетин (ЕРО);
інсулін.

Хоріонічний гонадотропін

Людський хоріонічний гонадотропін (hCG) – це гормон, що виробляється плацентою під час вагітності, він здатний збільшувати секрецію натуральних чоловічих і жіночих стероїдів. У медицині він використовується для лікування безплідності, яєчок, що не опустилися, і затримки статевого дозрівання.

Застосування hCG чоловіками стимулює тестікули на швидке вироблення тестостерона, тому його використання прирівнюється до використання тестостерона. Його застосування заборонене тільки для чоловіків. В основному його використовують споживачі анаболічних стероїдів у спробі подолати згубні для яєчок наслідки їх застосування, або ж як маскуючий агент.

Оскільки hCG стимулює вироблення тестостерону, побічні ефекти від його використання такі ж, як і від застосування анаболічних стероїдів.

Крім того, можливі і такі побічні ефекти:

головний біль;
дратівливість;

депресія;
апатія;
гінекомастія (зростання грудей у чоловіків).

Пітуїтарний і синтетичний гонадотропіни

Це гормони, що виробляються гіпофізом, включаючи лютеїнізуючий гормон (LH). LH стимулює функціонування тестікул, а також вироблення статевих гормонів у чоловіків і жінок.

У медицині LH використовується при лікуванні жіночої і чоловічої безплідності. У жінок він стимулює овуляцію, а у чоловіків – вироблення тестостерону, що прирівнюється до його застосування. Використовування LH заборонене тільки для чоловіків.

Синтетичні гонадотропіни, такі як тамоксифен, циклофеніл і кломіфен, регулюють вироблення гонадотропіну.

Побічні ефекти від застосування кожної з цих субстанцій різні.

Кортикотропіни

Кортикотропін (адренокортикотропін АСТН) – це природний гормон, що виробляється гіпофізом для стимуляції секреції кортикостероїдів. У медицині він використовується як діагностичний засіб для аналізу функції кори наднирників і для лікування деяких неврологічних розладів, таких як дитячий параліч і розсіяний склероз. Спортсменами він використовується з метою підвищення рівня натуральних кортикостероїдів, що забезпечує протизапальний

ефект, а також викликає відчуття ейфорії. Застосування кортикотропіну прирівнюється до застосування глюкокортикостероїдів, і тому є забороненим.

Короткострокові побічні ефекти від застосування АСТН включають розлади травлення, виразки і психологічні ефекти, наприклад, дратівливість.

Крім того, можливі:

- розм'якшення сполучної тканини;
- ослаблення пошкоджених ділянок м'язів, кісток, сухожилів і зв'язок;
- остеопороз;
- катаракта;
- накопичення рідини в організмі;
- підвищення рівня цукру в крові (гіперглікемія);
- зниження імунітету.

Гормон росту

Людський гормон росту (hGH) виробляється гіпофізом. Він активно стимулює зростання м'язів, кісток та інших тканин, а також сприяє спалюванню жиру. Він необхідний для нормального зростання і розвитку дітей, а також підтримки метаболізму у дорослих.

У медицині він застосовується для лікування дітей із зниженою функцією гіпофізу. Звичайно його застосовують тільки при лікуванні тих дітей, у яких центри зростання кісток ще не закриті. З 1989 року його також почали використовувати для лікування дорослих з дефіцитом гормону росту.

У таких людей він:

нормалізує конституцію тіла (сприяє нарощуван-

ню кісток та м'язів і зменшує жирові запаси);
покращує самопочуття (зокрема настрої і енергетичний рівень);

нормалізує метаболізм, зокрема холестерин та інші чинники ризику судинних захворювань.

Існує маса причин, які спонукають спортсмена розпочати вживання гормону росту, наприклад, щоб збільшити м'язову масу і зменшити жирові запаси. Іншим стимулом до його прийому може послужити бажання, щоб дитина виросла вищою.

У наукових дослідженнях згадуються і інші позитивні ефекти від прийому гормону росту (це має відношення тільки до дорослих з дефіцитом цього гормону), такі як збільшення хвилинного серцевого викиду під час тренувань, збільшення потовиділення, поліпшення терморегуляції організму, інтенсифікація розщеплювання жирів, що дає додаткову енергію для підвищення витривалості, а також, можливо, для зміцнення зв'язок і скорочення часу загоєння травм. Спортсменів не могли не зацікавити подібні властивості гормону, проте ще раз слід підкреслити, що в дослідженнях брали участь тільки пацієнти з дефіцитом гормону росту.

Побічні ефекти застосування гормону росту можуть включати:

діабет;

серцеву недостатність;

підвищений кров'яний тиск;

затримку видалення з організму води і натрію;

остеоартрит;

акромегалію у дорослих (деформоване зростання

внутрішніх органів, кісток і частин лица, зростання і потовщення пальців, вух і шкіри);

гігантизм у молодих спортсменів (надмірне зростання скелета).

Інсуліноподібний чинник росту

Інсуліноподібний чинник росту I (IGF-I) – це гормон, що виробляється переважно печінкою і регулюється гормоном росту та інсуліном. IGF-I стимулює синтез протеїну і гальмує руйнування м'язових кліток, що сприяє збільшенню м'язової маси і зменшенню жирових відкладень.

IGF-I застосовувався в медицині для лікування карликовості у дітей, а також для лікування дітей, у яких були антитіла, що зменшували ефективність дії гормону росту.

Спортсмени використовують IGF-I через його анаболічні властивості.

Серед інших, від його застосування можливі такі побічні ефекти:

знижений рівень цукру (гіпоглікемія);

акромегалія у дорослих (деформоване зростання внутрішніх органів, кісток і частин лица, зростання і потовщення пальців, вух і шкіри);

головні болі та болі в суглобах;

періодично виникаюча м'язова слабкість через дегенеративні зміни в суглобах.

Еритропоетин (ЕРО)

Еритропоетин (ЕРО) – це гормон, що виробляється нирками і стимулює утворення еритроцитів.

У медичній практиці синтетична форма ЕРО використовується для лікування анемії, асоційованої з хронічною нирковою недостатністю.

ЕРО може використовуватися спортсменами для збільшення об'єму транспортування в організмі кисню, який зростає із зростанням кількості еритроцитів. Цей додатковий кисень поступає в м'язи, що підвищує витривалість. Частіше всього на цьому допінгу викриваються бігуни на довгі дистанції і велосипедисти.

Ось деякі з серйозних наслідків прийому еритропоетину:

згущування крові;

підвищений ризик закупорки судин і серцевого нападу;

ризик зараження інфекціями, такими як гепатит і СНІД через незабезпечення стерильності при виконанні ін'єкцій.

У таких спортсменів, як бігуни на довгі дистанції і т.п., ризик закупорки судин у багато разів зростає через зневоднення організму.

Інсулін

Інсулін – це гормон, що виробляється підшлунковою залозою і бере участь в регуляції рівня цукру в крові. Він бере участь в метаболізмі вуглеводів, жирів і білків. У медицині він використовується при лікуванні цукрового діабету.

Спортсмени його приймали разом з анаболічними стероїдами, кленбутеролом та/або гормоном росту в спробі збільшення м'язової маси. Питання про те, чи

сприяє досягненню результату інсулін, безперечно, на відміну від того факту, що при такому його використуванні вельми великий ризик прояву серйозних побічних ефектів. Не виключений, зокрема, і летальний кінець як результат від застосування інсуліну. Серед побічних ефектів можливе зниження рівня цукру (гіпоглікемія) в організмі з такими супутніми явищами як тремтіння, нудота, слабкість, коротке дихання, сонливість, кома, пошкодження мозку і смерть.

Інсулін дозволений до застосування тільки тим спортсменам, що є інсулінозалежними діабетиками. При цьому необхідно надати виписку з історії хвороби, підготовлену ендокринологом або лікарем команди. Спортсмен повинен дізнатися в своїй національній або міжнародній федерації про вимоги до надання повідомлення.

Стимулятори

Стимулятори – це речовини, різні за своєю хімічною структурою; їх об'єднує здатність штучно активувати центральну нервову систему та/або регулювати вироблення організмом адреналіну.

Хоча стимулятори діють на центральну нервову систему, вони здатні стимулювати організм як ментально, так і фізично. До стимуляторів належать, наприклад, такі речовини як кофеїн, амфетаміни, кокаїн, ефедрин і псевдоефедрин.

Стимулятори здатні:

підвищувати загальний тонус організму;

знямати втомленість;
піднімати дух змагання і агресивність.

Медичне використання стимуляторів

Стимулятори знаходять безліч різних застосувань у традиційній медицині. Амфетаміни використовуються для 38 лікувань нарколепсії, ожиріння і як додатковий засіб при лікуванні хронічних болів. Кофеїн має антиоксидантну дію, тобто знижує окиснювальну здатність кисню, що зменшує кількість і якість пошкоджень м'язової тканини. Кофеїн також здатний підвищувати об'єм кисню, що поглинається при диханні, в умовах його дефіциту. Крім того, кофеїн пригнічує бронхостеноз, який може бути викликаний холодом, токсичними з'єднаннями і підвищеними навантаженнями, особливо у астматиків. Кофеїн застосовується і для підвищення термогенезу і рівня метаболізму, а також для схуднення. Ефедрин, псевдоефедрин і фенілпропаноламін зазвичай використовуються проти набряків у складі багатьох ліків, вживаних при простуді, грипі та інших захворюваннях. Міністерство охорони здоров'я Канади недавно (січень 2002) вирішило відмовитися від продуктів на основі ефедрину і ефедри.

Чому стимулятори заборонені?

Застосування стимуляторів заборонене або обмежене з огляду на те, що штучна стимуляція може розширювати можливості організму, ставлячи тим самим спортсменів в нерівні умови.

Спортсмени можуть використовувати стимулято-

ри для того, щоб:

підвищувати здатність тренуватися на максимальному рівні;

знижувати втомленість;

пригнічувати апетит.

Проте відомо, що стимулятори здатні лише трохи покращувати спортивну форму добре тренуваних спортсменів.

Які можливі побічні ефекти від застосування стимуляторів?

Серед інших можуть спостерігатися такі побічні ефекти:

проблеми з терморегуляцією організму, уповільнення охолодження;

зневоднення;

занепокоєння та агресія;

проблеми з координацією і рівновагою;

втрата ваги;

тремтіння рук;

прискорене і нерівне серцебиття;

підвищений тиск;

підвищений ризик інсульту, аритмії і серцевого нападу.

Застосування стимуляторів також може викликати звикання.

Які типи фармацевтичних препаратів містять стимулятори?

Стимулятори можуть міститися як у фармацевтичних препаратах, так і в рослинних і харчових

добавках. Часто вони присутні в ліках від кашлю і простуди, від алергії, а також в деяких знеболюючих засобах.

Спортсмени мають бути дуже уважні при виборі ліків. Вони не повинні забувати нагадувати лікарям, що їм не можна вживати препарати, що містять заборонені субстанції, інакше вони не пройдуть допінг-контроль.

Кофеїн є стимулятором, застосування якого в даний час дозволене.

І ефедрин?

Стимулятори часто містяться в «спортивних харчових добавках» і засобах для схуднення. Є дані, що використання харчових добавок, що містять ефедрю, може представляти загрозу для здоров'я деяких людей. Біодобавки з ефедрою (іноді званої ма-хуанг) повсюдно рекламуються і використовуються як засіб для схуднення та/або джерело додаткової енергії. У медичній літературі описано чимало випадків різних розладів, викликаних застосуванням добавок, що містять ефедрю. Зокрема постраждати може центральна нервова (напади і приступи), церебрально-васкулярна і серцево-судинна системи.

Ефедра – заборонений стимулятор, тому спортсмени, що проходять процедуру допінг-контролю, повинні стежити за тим, щоб в добавках, що вживаються ними, не містилося таких компонентів як ма-хуанг, китайська ефедра, екстракт ма-хуанг, ефедра, екстракт ефедри, *ephedra sinica*, *ephedra herb pow-*

der, епітонін або ефедрин. Будь-який з цих інгредієнтів указує на те, що в продукті міститься ефедрин.

ТНГ

Що таке ТНГ?

Тетрагідрогестрион (ТНГ) – це 19-норстероїд, по структурі є гестриноном. Гестринон застосовується при лікуванні ендометріозу. До теперішнього часу не було проведено жодного дослідження з метою з'ясування того, чи можна застосовувати для лікування цього захворювання ТНГ.

Звідки узялася речовина?

Походження ТНГ не встановлено. Вважається, що це штучно синтезована речовина.

Як давно вона використовується?

Наукової літератури по ТНГ немає. Швидше за все, це нова хімічна субстанція.

Які побічні ефекти від застосування ТНГ?

В даний час, з огляду на те, що не існує даних про випробування цього препарату на тваринах або людях і немає ніякої літератури щодо цієї субстанції, неможливо з точністю передбачити можливі побічні ефекти від його застосування. Можна лише припустити, що даний препарат може викликати звичні для інших стероїдів побічні ефекти, такі як ураження печінки, посилене зростання волосся у жінок, облісіння і безплідність у чоловіків.

Чи брала участь ВАДА у виявленні цієї речовини?

Одне з незалежних агентств, скооперованих з ВАДА – ЮСАДА (національне антидопінгове агентство США), працювало спільно з акредитованою ВАДА лабораторією в Каліфорнійському університеті (UCLA) над виявленням цього нового компонента.

Які лабораторії можуть проводити тестування на THG?

Всі 33 лабораторії, що мають акредитацію ВАДА, одержали від лабораторії UCLA опис методу тестування на THG. Деякі лабораторії вже проводять такі тестування, інші проводять підготовку до них.

Коли тестування на THG проводитимуться систематично?

Відповідні рекомендації по включенню таких тестувань в постійну практику допінг-контролю вже підготовлені.

Скільки в лабораторіях зберігаються проби?

Лабораторії дотримуються різних правил, прийнятих національними антидопінговими агентствами, міжнародними федераціями і МОК, тому мінімальні терміни зберігання проб варіюють.

Які рекомендації ВАДА із цього приводу?

В даний час ВАДА переглядає стандарти для ла-

бораторій, які набули чинності з 1 січня 2004 р. в тій частині, де йдеться про терміни зберігання проб. Завдання перед ВАДА – добитися більшої гармонізації в цьому питанні.

Чи можуть раніше узяті проби бути протестовані на THG? Хто повинен ухвалювати рішення із цього приводу?

Питання про те, чи перевіряти раніше узяті проби па вміст в них THG, знаходиться у віданні структури, відповідальної за проведення тестувань (міжнародної федерації або національного антидопінгового агентства), ВАДА рекомендує всім міжнародним федераціям і національним антидопінговим федераціям провести такі тестування.

Чи проводитимуться тестування раніше взятих проб?

Деякі організації вже оголосили про те, що вони будуть вимагати раніше відібрані проби для проведення тестувань на THG, серед них ІААФ, Канадський центр спортивної етики, Національна антидопінгова рада Португалії.

Всесвітній антидопінговий кодекс: питання і відповіді

Що таке Всесвітній антидопінговий кодекс?

Кодекс є першим документом у галузі вдосконалення антидопінгових правил для всесвітніх видів спорту. В нього входять основні положення, правила та інструкції з антидопінгової політики для спортивних організацій і органів державного управління.

Після проведення інтенсивних консультацій творці Кодексу включили до нього всі коментарі і зауваження, які враховувалися на кожній стадії його розробки. Більше 1000 делегатів, що представляють спортивні організації і уряди різних країн світу, підтримали ухвалення Кодексу. Він набув чинності 1 січня 2004 року після схвалення його учасниками Всесвітньої конференції з допінгу в спорті, що проходила в місті Копенгаген у березні 2003 року.

Які нові правила або процедури вводяться Кодексом?

Кодекс роз'яснює права і обов'язки сторін, що підписали документ, а також усуває відмінності в правилах для видів спорту в різних країнах світу. Наприклад, організації, що підписали Кодекс, зобов'язані керуватися переліком заборонених препаратів, який є частиною Всесвітнього антидопінгового кодексу, прийнятого в 2004 році. Окрім цього, ними має бути встановлена процедура, яка дозволяє спортсменам з документально підтвердженими медичними свідченнями застосовувати, як виняток, такі препа-

рати. Кодекс включає як обов'язкові статті, що належать, наприклад, до застосування санкцій і проведення слухань, так і статті з можливістю ширшого трактування як, наприклад, можливі наслідки для спортивних команд та ін.

З метою впорядкування роботи антидопінгових організацій, допінгового контролю, медичних лабораторій і лікарських комісій, відповідальних за надання дозволів щодо застосування заборонених препаратів за медичними показниками, – Кодекс застосовуватиметься спільно з переліком заборонених харчових добавок і трьома іншими міжнародними стандартами. Ці стандарти, які є обов'язковими для всіх країн-учасниць, що підписали Кодекс, були предметом тривалого консультативного процесу членів Всесвітнього антидопінгового агентства (ВАДА).

Окрім того, ВАДА постійно розробляє моделі, засновані на кращих практичних рішеннях. Ці моделі пропонують найсучасніші рішення в різних областях антидопінгової політики, проте не є обов'язковими для виконання. Вже створено два набори правил: для застосування в міжнародних спортивних федераціях і для теорії і практики управління спортивними результатами.

Як втілюватимуться в життя положення Кодексу?

Учасники, що підписали Кодекс, мали ратифікувати його до проведення літніх Олімпійських ігор в Афінах, тобто до серпня 2004 року.

Це означає, що вони повинні привести свої пра-

вила і процедури у відповідність до обов'язкових статей і основних принципів Кодексу. Оновлений список організацій, що підтримали його, можна знайти на Інтернет-сторінці ВАДА за адресою www.wada-ama.org. Багато урядів юридично не можуть визнати Кодекс, розроблений неурядовою організацією, тому вони підписали Копенгагенську Декларацію з антидопінгу в спорті, що свідчить про їх бажання визнати, зокрема, не тільки сам Кодекс, але і діяльність ВАДА в цілому. В даний час під егідою ЮНЕСКО (Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури) розроблено Міжнародну Конвенцію проти застосування допінгу в спорті, завдяки якій уряди різних країн світу зможуть формально ратифікувати Кодекс.

На відміну від Копенгагенської Декларації, яка є політичним документом, що висловлює волю урядів різних країн світу, Конвенція ЮНЕСКО буде документом, що юридично зобов'язує (з оновленим списком країн, уряди яких підписали Декларацію, можна ознайомитися на офіційній Інтернет-сторінці ВАДА за адресою www.wada-ama.org). Уряди, що брали участь у розробці Конвенції ЮНЕСКО, представили її остаточний варіант на розгляд делегатам Генеральної конференції ЮНЕСКО.

Що буде, якщо спортивна організація або уряд не визнають Кодекс?

ВАДА направить звіт про таку невідповідність всім своїм членам, включаючи Міжнародний олімпійський комітет (МОК), у якого є юридичні пов-

новаження по застосуванню санкцій.

До Олімпійської Хартії була внесена поправка, яка свідчить про те, що ухвалення Кодексу є обов'язковим для олімпійського руху. Тільки ті види спорту, які керуються Кодексом, можуть входити в програму Олімпійських ігор.

У тому разі, якщо спортивна політика якої-небудь країни не буде приведена у відповідність до основних положень Кодексу, ВАДА направить МОКу звіт про таку невідповідність. Якщо яка-небудь країна не ратифікує Міжнародну конференцію проти застосування допінгу в спорті, МОК та інші спортивні організації можуть застосувати різні санкції аж до позбавлення права цієї країни приймати у себе Олімпійські ігри.

Яке ставлення до цього Кодексу професійних ліг і спортивних організацій, що не беруть участі в олімпійському русі?

Якщо члени цих організацій беруть участь у спортивних заходах під юрисдикцією організацій, що підписали Кодекс (це, наприклад, гравці Національної баскетбольної асоціації або Національної хокейної ліги, які виступають на Олімпійських іграх чи на світових чемпіонатах), то вони зобов'язані керуватися його положеннями. ВАДА провела серію переговорів з представниками деяких з таких організацій і сподівається за допомогою урядів різних країн та інших спортивних організацій добитися виконання вимог даного Кодексу з метою створення

єдиного стандарту для всіх спортсменів у всіх видах спорту.

Що може зробити ВАДА для застосування положень Кодексу?

ВАДА ретельно вивчає всі випадки застосування допінгу і має право апелювати до Спортивного арбітражного суду у разі застосування допінгу спортсменами, які представляють спортивні федерації, що підписали Кодекс. ВАДА також має всі повноваження для дозволу застосування заборонених препаратів за наявності медичних показників. У даному разі ВАДА виконує дві функції: по-перше, Агентство залишає за собою право контролю і перегляду будь-якого рішення щодо застосування заборонених препаратів в медичних цілях, прийнятого спортивною федерацією або антидопінговою організацією; по-друге, будь-який спортсмен, якому було відмовлено в застосуванні препаратів у медичних цілях, має право оскаржити це рішення у ВАДА. Таке рішення може бути відмінене, якщо агентство побачить невідповідність такої відмови до міжнародних норм.

Наскільки гнучкими є санкції Кодексу?

Згідно з нормами Кодексу кожен атлет, викритий в застосуванні заборонених препаратів, засуджується до дворічної дискваліфікації, а при повторному застосуванні – до довічної. Проте слід зазначити, що санкції Кодексу є достатньо гнучкими, варіюючись від винесення попередження до довічної дискваліфі-

кації, залежно від різних чинників, таких як вид порушення, конкретні обставини (серйозність події, відсутність провини з боку спортсмена, можливий прояв халатності), тип препарату або його кількість (у разі знаходження в організмі спортсмена заборонених препаратів) і наявність попередніх порушень антидопінгових правил.

Наприклад, Кодексом розглядаються такі види порушень:

- порушення, що належать до наявності і/або вживання заборонених препаратів, відмови надати проби для аналізів і спроби підкупу співробітників антидопінгового контролю, можуть каратися різними санкціями, починаючи від винесення попередження аж до довічної дискваліфікації, залежно від виду виявленого препарату, індивідуальних обставин справи і наявності попередніх порушень антидопінгових правил;

- порушення, пов'язані з відмовою в наданні даних про своє місцеперебування і пропуском медичних тестів між змаганнями, караються дискваліфікацією від 3-х місяців до 2-х років;

- порушення, пов'язані із застосуванням або незаконним розповсюдженням заборонених препаратів, караються дискваліфікацією від 4-х років до довічної дискваліфікації.

Покарання може бути зменшене, якщо атлет доведе, що він не знав або не підозрював, а також не міг знати або підозрювати про те, що застосовував або використовував заборонений препарат або ме-

тод навіть із вживанням усіх заходів обережності. Якщо в організмі спортсмена був виявлений заборонений препарат (що є порушенням антидопінгових правил), його сліди або продукти розпаду, то для можливого зменшення терміну дискваліфікації він повинен повідомити спортивний трибунал про шляхи попадання цього препарату в свій організм.

Окрім того, Кодекс розглядає порушення, що належать до вживання деяких субстанцій, включених в перелік заборонених препаратів (наприклад, ефедрин, каннабіноїди та ін.). Через наявність цих компонентів у складі різних медичних препаратів і малої вірогідності використання як допінг, їх застосування може легко тлумачитися як ненавмисне порушення антидопінгових правил. Якщо спортсмен може довести, що метою застосування таких препаратів не було підвищення його спортивних якостей, то період дискваліфікації може бути зменшений до терміну, вказаного в Кодексі.

Які нові обов'язки з'явилися у ВАДА після ухвалення Кодексу?

На додаток до ролі контролюючого і координуючого органу в боротьбі проти використання допінгу в спорті в агентства з'явилося декілька нових обов'язків. Ці обов'язки включають акредитацію лабораторій, відповідальних за обробку аналізів, забраних у спортсменів по всьому світу, підготовку і перегляд річних переліків заборонених препаратів і

методів, а також впровадження системи управління антидопінговими програмами (ADAMS-Anti-Doping Administration та Management System). Дана комп'ютеризована система служить центральною інформаційною базою, що містить результати тестів на допінг спортсменів міжнародного рівня. Крім того, ця база даних містить результати тестів спортсменів національного рівня, аналізи яких включені в національні бази даних тестів на допінг. Система призначена для координування проведення тестів з метою уникнення непотрібного дублювання різними антидопінговими організаціями. ВАДА і далі продовжуватиме свою діяльність в галузі освіти, підвищення рівня свідомості, налагодження різноманітних контактів, розширення програм незалежних спостерігачів, а також координації і фінансування наукових досліджень.

Яких змін зазнає Кодекс?

У 2006 році ВАДА розпочала процес консультацій зі сторонами, що підписали Кодекс. Поправки до Кодексу були одноголосно прийняті делегатами третьої всесвітньої конференції з питань боротьби з допінгом у спорті 17 листопада 2007 року. Оновлений Кодекс ввійде в дію 1 січня 2009 року. Антидопінгові організації мають привести свої антидопінгові правила у відповідність з новим Кодексом.

ЗВОРОТНИЙ ЗВ'ЯЗОК

ВАДА прагне до того, щоб всі спортсмени могли висловити свої ідеї, побажання, поставити питання щодо проблеми допінгу в спорті. Наявність зворотного зв'язку із спортсменами, ваша відвертість допомагають зміцнити антидопінгову систему. ВАДА розгляне ваші питання і коментарі на тему антидопінгу. Ми також були б вдячні за надання будь-яких відомостей про випадки використання у вашому виді спорту заборонених субстанцій або про дії, направлені на маніпулювання системою. Будь ласка, направляйте інформацію, питання і побажання по електронній пошті: dopingcontrol@wada-ama.org.

Якщо потрібно ознайомитися з документами: Всесвітнім антидопінговим кодексом, забороненим списком тощо, відвідайте сайт ВАДА:

www.wada-ama.org

або сайт Національного антидопінгового центру:

www.nadc.org.ua

Також можна звернутися до Національного антидопінгового центру за телефонами:

8(044) 289 38 31, 8(044) 289 38 30.

Голова комітету з терапевтичного використання –
Башкін Ігор Миколайович – 8 (067) 975 01 86.