



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 66407

от 17 декабря 2021 г.

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНСПОРТ РОССИИ)

ПРИКАЗ

«15» ноября 2021 г.

№ 899

г. Москва

**Об утверждении перечней субстанций и (или) методов,
запрещенных для использования в спорте**

В соответствии с пунктом 2 части 9 статьи 26 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 50, ст. 6242), а также на основании Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте, принятой в г. Париже 19 октября 2005 г. (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 24, ст. 2835) и Федерального закона от 27 декабря 2006 г. № 240-ФЗ «О ратификации Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 3) **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить прилагаемые перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, в соответствии со списком, включенным в Приложение I к Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте, в котором указаны субстанции и (или) методы, запрещенные для использования в спорте.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2022 года.

3. Признать утратившим силу приказ Минспорта России от 16 декабря 2020 г. № 927 «Об утверждении перечней субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 декабря 2020 г., регистрационный № 61671).

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра спорта Российской Федерации О.Х. Байсултанова.

Министр

О.В. Матыцин

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства спорта
Российской Федерации
от « 15 » марта 2021 г. № 893

**Перечни субстанций и (или) методов, запрещенных
для использования в спорте**

**I. Субстанции и методы, запрещенные все время
(как в соревновательный, так и во внесоревновательный период)**

Запрещенные субстанции

Неодобренные субстанции (S0)

Любые фармакологические субстанции, не вошедшие ни в один из последующих разделов настоящего перечня и в настоящее время не одобренные любым органом государственного регулирования в области здравоохранения к использованию в качестве терапевтического средства у людей (например, лекарственные препараты, находящиеся в стадии доклинических или клинических испытаний, лекарства, лицензия на которые была отозвана, «дизайнерские» препараты, медицинские препараты, разрешенные только к ветеринарному применению), запрещены к использованию в любое время (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период).

1. Анаболические агенты (S1).

Анаболические агенты запрещены.

1.1. Анаболические андрогенные стероиды (AAS):

1-андростендиол (5 α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol); 1-андростендион (5 α -androst-1-ene-3,17-dione); 1-андростерон (3 α -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one); 1-тестостерон (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one); 1-эпиандростерон (3 β -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one); 4-андростендиол (androst-4-ene-3 β ,17 β -diol); 4-гидрокситестостерон (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); 5-андростендион (androst-5-ene-3,17-dione); 7 α -гидрокси-ДГЭА; 7 β -гидрокси-ДГЭА; 7-кето-ДГЭА; 19-норандростендиол (estr-4-ene-3,17-diol); 19-норандростендион (estr-4-ene-3,17-dione); андростанолон (5 α -дигидротестостерон, 17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one); андростендиол (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol); андростендион (androst-4-ene-3,17-dione); болластерон; болденон; болдион (androsta-1,4-diene-3,17-dione); гестринон; даназол ([1,2]oxazolo[4',5':2,3]pregna-4-en-20-yn-17 α -ol); дегидрохлорметилтестостерон (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); дезоксиметилтестостерон (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol и 17 α -methyl-5 α -androst-3-en-17 β -ol); дростанолон; калустерон; квинболон; клостебол; местанолон; местеролон; метандиенон (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); метенолон; метандриол; метастерон (17 β -hydroxy-2 α ,17 α -dimethyl-5 α -androstan-3-

one); метил-1-тестостерон (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one); метилдиенолон (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one); метилкlostебол; метилнортестостерон (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); метилтестостерон; метриболон (метилтриенолон, 17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9,11-trien-3-one); миболерон; нандролон (19-нортестостерон); норболетон; норкlostебол (4-chloro-17 β -ol-estr-4-en-3-one); норэтандролон; оксаболон; оксандролон; оксиместерон; оксиметолон; прастерон (дегидроэпиандростерон, ДГЭА, 3 β -hydroxyandrost-5-en-17-one); простанозол (17 β -[(tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1'Npyrazolo[3,4:2,3]-5 α -androstane); станозолол; стенболон; тестостерон; тетрагидрогестринон (17-hydroxy-18 α -homo-19-nor-17 α -pregna-4,9,11-trien-3-one); тиболон; тренболон (17 β -hydroxyestr-4,9,11-trien-3-one); флуоксиместерон; формеболон; фуразабол (17 α -methyl [1,2,5]oxadiazolo[3',4':2,3]-5 α -androst-17 β -ol); эпиандростерон (3 β -hydroxy-5 α -androst-17-one); эпи-дигидротестостерон (17 β -hydroxy-5 β -androst-3-one); эпитестостерон; этилэстренол (19-norpregna-4-en-17 α -ol) и другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом.

1.2. Другие анаболические агенты: зеранол, зилпатерол, кленбутерол, осилодростат, селективные модуляторы андрогенных рецепторов, (SARMs, например, андарин, LGD4033 (лигандрол), RAD140 и энобосарм (остарин)).

2. Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики (S2).

Запрещены следующие субстанции и другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом:

2.1. Эритропоэтины (ЕРО) и агенты, влияющие на эритропоэз, в том числе:

2.1.1. Агонисты рецепторов эритропоэтина, например, дарбэпоэтины (dEPO); эритропоэтины (ЭПО); соединения на основе ЭПО (например, ЭПО-Fc, метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета (CERA)); ЭПО-миметики и аналогичные соединения (например, CNTO-530 и пегинесатид).

2.1.2. Активаторы гипоксия-индуцируемого фактора (HIF), например: кобальт; дапродустат (GSK1278863); IOX2; молидустат (BAY 85-3934); роксадустат (FG-4592); вададустат (AKB-6548); ксенон.

2.1.3. Ингибиторы GATA, например, K-11706.

2.1.4. Ингибиторы сигнального пути трансформирующего фактора роста-бета (TGF- β), например, луспатерцепт; сотатерцепт.

2.1.5. Агонисты врожденного рецептора восстановления, например, асиало ЭПО; карбамилированный ЭПО (CEPO).

2.2. Пептидные гормоны и их релизинг-факторы:

2.2.1. Гонадотропин хорионический (CG) и лютеинизирующий гормон (LH) и их релизинг-факторы, например, бусерелин, гонадорелин, гозелерин, деслорелин, лейпрорелин, нафарелин и трипторелин - запрещены только для мужчин.

2.2.2. Кортикотропины и их релизинг-факторы, например, кортикорелин.

2.2.3. Гормон роста (GH), его аналоги и фрагменты, в том числе: аналоги гормона роста, например лонапегсоматропин, соматапитан и соматрогон; фрагменты гормона роста, например, AOD-9604 и hGH 176-191.

2.2.4. Рилизинг факторы гормона роста, в том числе: рилизинг-гормон гормона роста (GHRH) и его аналоги, например, CJC-1293, CJC-1295, серморелин и тесаморелин; секретогоги гормона роста (GHS) и его миметики, например, леноморелин (грелин), анаморелин, ипаморелин, мациморелин и табиморелин; рилизинг-пептиды гормона роста (GHRPs), например, алексаморелин, GHRP-1, GHRP-2 (пралморелин), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6 и эксаморелин (гексарелин).

2.3. Факторы роста и модуляторы факторов роста, в том числе: гепатоцитарный фактор роста (HGF); инсулиноподобный фактор роста-1 (IGF-1) и его аналоги; механические факторы роста (MGFs); сосудисто-эндотелиальный фактор роста (VEGF); тимозин- β 4 и его производные, например, TB-500; тромбоцитарный фактор роста (PDGF); факторы роста фибробластов (FGFs) и другие факторы роста или модуляторы фактора роста, влияющие на синтез или распад мышечного, сухожильного либо связочного белка, на васкуляризацию, потребление энергии, способность к регенерации или изменение типа тканей.

3. Бета-2-агонисты (S3).

Запрещены все селективные и неселективные бета-2 агонисты, включая все оптические изомеры, в том числе: арформотерол; вилантерол (допускается использование ингаляций вилантерола: максимум 25 мкг в течение 24 часов); индакатерол; левосальбутамол; олодатерол; прокатерол; репротерол; сальбутамол (допускается использование ингаляций сальбутамола: максимум 1600 мкг в течение 24 часов в разделенных дозах, которые не превышают 600 мкг в течение 8 часов, начиная с любой дозы); салметерол (допускается использование ингаляций салметерола: максимум 200 мкг в течение 24 часов); тербуталин; третоквинол (триметоквинол); тулобутерол; фенотерол; формотерол (допускается использование ингаляций формотерола: максимальная доставляемая доза 54 мкг в течение 24 часов); хигенамин.

При этом присутствие в моче сальбутамола в концентрации, превышающей 1000 нг/мл, или формотерола в концентрации, превышающей 40 нг/мл, не соответствует терапевтическому использованию и будет рассматриваться в качестве неблагоприятного результата анализа (AAF), если только спортсмен с помощью контролируемого фармакокинетического исследования не докажет, что не соответствующий норме результат явился следствием ингаляции терапевтических доз, не превышающих вышеуказанный максимум.

4. Гормоны и модуляторы метаболизма (S4).

Запрещены следующие гормоны и модуляторы метаболизма.

4.1. Ингибиторы ароматазы, в том числе: 2-андростенол (5 α -androst-2-en-17-ol); 2-андростенон (5 α -androst-2-en-17-one); 3-андростенол (5 α -androst-3-en-17-ol); 3-андростенон (5 α -androst-3-en-17-one); 4-androstene-3,6,17 trione (6-охо); аминоклутетимид; анастрозол; androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (андростатриендион); androsta-3,5-diene-7,17-dione (аримистан); летрозол; тестолактон; форместан;

эксеместан.

4.2. Антиэстрогенные субстанции (антиэстрогены и селективные модуляторы рецепторов эстрогенов (SERMs)), в том числе: базедоксифен; кломифен; оспемифен; ралоксифен; тамоксифен; торемифен; циклофенил; фулвестрант.

4.3. Агенты, предотвращающие активацию рецептора активина IIВ, в том числе: активин А-нейтрализующие антитела; антитела против рецептора активина IIВ (например, бимагрумаб); конкуренты рецептора активина IIВ, такие как, рецепторы-ловушки активина (например, ACE-031); ингибиторы миостатина, такие как:

агенты, снижающие или подавляющие экспрессию миостатина; миостатин-нейтрализующие антитела (например, домагрозумаб, ландогрозумаб, стамулумаб);

миостатин-связывающие белки (например, фоллистатин, миостатин-пропептид).

4.4. Модуляторы метаболизма:

активаторы АМФ-активируемой протеинкиназы (АМФК), например, AICAR, SR9009; и агонисты дельта-рецептора, активируемого пролифераторами пероксисом (PPAR δ), например, 2-(2-methyl-4-((4-methyl-2-(4-(trifluoromethyl) phenyl)thiazol-5-yl)methylthio)phenoxy) acetic acid (GW 1516, GW501516);

инсулины и инсулин-миметики;

мельдоний;

триметазидин.

5. Диуретики и маскирующие агенты (S5).

Запрещены следующие диуретики и маскирующие агенты, и субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом (-ами), в том числе:

десмопрессин; пробенецид; увеличители объема плазмы, например, внутривенное введение альбумина, декстрана, гидроксипропилированного крахмала и маннитола.

амилорид; ацетазоламид; буметанид; ваптаны (например, толваптан); индапамид; канренон; метолазон; спиронолактон; тиазиды (например, бендрофлуметиазид, гидрохлоротиазид и хлоротиазид); триамтерен; фуросемид; хлорталидон и этакриновая кислота.

Допускается использование дроспиренона; памаброма и местного офтальмологического применения ингибиторов карбоангидразы (например, дорзоламида и бринзоламида).

Запрещенные методы

6. Манипуляции с кровью и ее компонентами (M1).

Запрещены следующие методы:

6.1. Первичное или повторное введение любого количества аутологической, аллогенной (гомологичной) или гетерологичной крови или препаратов красных

клеток крови любого происхождения в систему кровообращения.

6.2. Искусственное улучшение процессов потребления, переноса или доставки кислорода, в том числе: перфторированные соединения, эфпроксирал (RSR13) и модифицированные препараты гемоглобина, например, заменители крови на основе гемоглобина, микроинкапсулированный гемоглобин, за исключением введения дополнительного кислорода путем ингаляции.

6.3. Любые формы внутрисосудистых манипуляций с кровью или ее компонентами физическими или химическими методами.

7. Химические и физические манипуляции (M2).

Запрещены следующие методы:

7.1. Фальсификация, а также попытки фальсификации отобранных в рамках процедуры допинг-контроля проб с целью нарушения их целостности и подлинности, в том числе: действия по подмене мочи и (или) изменению ее свойств с целью затруднения анализа (например, добавление протеазных ферментов к пробе).

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

8. Генный и клеточный допинг (M3).

Запрещены, как способные улучшить спортивные результаты:

8.1. Использование нуклеиновых кислот или аналогов нуклеиновых кислот, которые могут изменять последовательности генома и (или) изменять экспрессию генов по любому механизму, включая технологии редактирования генов, подавления экспрессии генов и передачи генов.

8.2. Использование нормальных или генетически модифицированных клеток.

II. Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период

Запрещенные субстанции

9. Стимуляторы (S6).

Запрещены все стимуляторы, включая все оптические изомеры, то есть d- и l-, где это применимо: адрафинил; амифеназол; амфепрамон; амфетамин; амфетаминил; бензилпиперазин; бенфлуорекс; бромантан; клобензорекс; кокаин; кропропамид; кротетамид; лиздексамфетамин; мезокарб; метамфетамин (d-); p-метиламфетамин; мефенорекс; мефентермин; модафинил; норфенфлурамин; прениламин; пролинтан; фендиметразин; фенетиллин; фенкамин; фенпропорекс; фентермин; фенфлурамин; фонтурацетам [4-фенил-пирацетам (карфедон)]; фурфенорекс; 3-Methylhexan-2-amine (1,2-диметилпентиламин); 4-Methylhexan-2-amine (метилгексанамин); 4-Methylpentan-2-amine (1,3-диметилбутиламин); 4-фторметилфенидат; 5-Methylhexan-2-amine (1,4-диметилбутиламин); бензфетамин; гептаминол; гидрофинил (флуоренол); гидроксиамфетамин (парагидроксиамфетамин);

диметамфетамин (диметиламфетамин); изометептен; катин (d-норпсевдоэфедрин) и его L-изомер (попадают в категорию запрещенных субстанций, если концентрация в моче любой из этих субстанций превышает 5 мкг/мл); катинон и его аналоги, например, мефедрон, метедрон и α -пирролидино-валерофенон; левметамфетамин; меклофеноксат; метилендиоксиметамфетамин; метилнафтидат [((\pm)-methyl-2-(naphthalen-2-yl)-2-(piperidin-2-yl)acetate)]; метилфенидат; метилэфедрин (попадает в категорию запрещенных субстанций, если концентрация в моче превышает 10 мкг/мл); никетамид; норфенефрин; оксилофрин (метилсинефрин); октодрин (1,5-диметилгексиламин); октопамин; пемолин; пентетразол; пропилгекседрин; псевдоэфедрин (попадает в категорию запрещенных субстанций, если его концентрация в моче превышает 150 мкг/мл); селегилин; сибутрамин; стрихнин; тенамфетамин (метилен-диоксиамфетамин); туаминогептан; фампрофазон; фенбутрат; фенилэтиламин и его производные; фенкамфамин; фенметразин; фенпрометамин; эпинефрин (адреналин) (не запрещен при местном применении (например, назальное, офтальмологическое) либо при применении в сочетании с местными анестетиками); этамиван; этилфенидат; этиламфетамин; этилэфрин; эфедрин (попадает в категорию запрещенных субстанций, если концентрация в моче превышает 10 мкг/мл) и другие субстанции с подобной химической структурой или подобными биологическими эффектами.

Допускается использование клонидина; производных имидазолина для дерматологического, назального или офтальмологического применения (например, бримонидин, клоназолин, феноксазолин, инданазолин, нафазолин, оксиметазолин, ксилометазолин) и стимуляторов, включенных в программу мониторинга 2022 года.

10. Наркотики (S7).

Запрещены следующие наркотические средства, включая оптические изомеры, то есть d- и l-, где это применимо: бупренорфин; декстроморамид; диаморфин (героин); гидроморфон; метадон; морфин; никоморфин; оксикодон; оксиморфон; пентазоцин; петидин; фентанил и его производные.

11. Каннабиоиды (S8).

Запрещены все природные и синтетические каннабиноиды, например: каннабис (гашиш и марихуана) и продукты каннабиса; природные и синтетические тетрагидроканнабинолы (ТГК); синтетические каннабиноиды, имитирующие эффекты ТГК, за исключением: каннабидиола.

12. Глюкокортикоиды (S9).

Запрещены все глюкокортикоиды при введении любым инъекционным, пероральным, в том числе оромукозальным, например, буккальным, гингивальным и сублингвальным, или ректальным способом, в том числе: беклометазон; бетаметазон; будесонид; гидрокортизон; дексаметазон; дефлазакорт; кортизон; метилпреднизолон; мометазон; преднизолон; преднизон; триамцинолона ацетонид; циклесонид; флунизолит; флуокортолон; флутиказон.

Другие способы введения, в том числе ингаляционно и местно: дентально-интраканально, дерматологически, интраназально, офтальмологически

и перианально, не запрещены при использовании дозировок, установленных производителями, и терапевтическими показаниями.

III. Субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта

13. Бета-блокаторы (P1).

Бета-блокаторы, в том числе, алпренолол; атенолол; ацебутолол; бетаксолол; бисопролол; бунолол; карведилол; картеолол; лабеталол; метипранолол; метопролол; надолол; небиволол; окспренолол; пиндолол; пропранолол; соталол; тимолол; целипролол; эсмолол, запрещены только в соревновательный период в следующих видах спорта: автоспорт (FIA); бильярдный спорт (все дисциплины) (WCBS); дартс (WDF); гольф (IGF); лыжный спорт и сноуборд (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, фристайл акробатика и хаф-пайп, сноуборд хаф-пайп и биг-эйр); подводное плавание (CMAS) (во всех дисциплинах фридайвинга, подводной охоты и стрельбы по мишеням); стрельба (ISSF, IPC) (запрещены также во внесоревновательный период); стрельба из лука (WA) (запрещены также во внесоревновательный период).

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2022

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕ ВРЕМЯ
(В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S0. Неодобренные вещества

- После повторного рассмотрения, ВРС-157 теперь запрещен и добавлен в качестве примера в класс S0.

S1. Анаболические агенты

- Тиболон перенесен из S1.2 в S1.1, так как он обладает клиническими эффектами синтетического перорального андрогена, с опосредованным воздействием на рецепторы андрогенов, в основном из-за его превращения в метаболит дельта-4 тиболон, который является сильным андрогеном.
- Осилдростат, ингибитор CYP11B1, добавлен в S1.2 ввиду нецелевого увеличения циркулирующего тестостерона.

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

- В качестве примеров аналогов гормона роста были добавлены лонапегсоматропин, соматацитан и соматрогон, что привело к реорганизации и разделению S2.2.3.

S3. Бета-2-Агонисты

- Временной интервал дневной дозировки сальбутамола изменен до 600 мкг в течение 8 часов начиная с любой дозы (вместо прежних 800 мкг в течение 12 часов). Это сделано для снижения риска любого потенциального *Неблагоприятного результата анализа*, который может возникнуть после однократного приема высоких доз.
- Максимальная разрешенная суточная доза по-прежнему составляет 1600 мкг в течение 24 часов. Для доз, превышающих установленные пределы, необходимо получить *Разрешение на терапевтическое использование (ТИ)*.

- Так, например, спортсмен может принимать дозу в 600 мкг в первые 8 часов, 600 мкг в следующие 8 часов и 400 мкг в оставшиеся 8 часов дня без необходимости в разрешении на ТИ.

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. Стимуляторы

- Изменения касательно исключений S.6: Производные имидазола были изменены на *производные имидазолина*, чтобы разграничить генерические производные имидазола и симпатомиметические имидазолины.
- Сноска для катина: пояснено, что пороговое значение катина в моче 5 мкг/мл относится к обоим изомерам норпсевдоэфедрина, то есть к d- и l-изомерам (также обозначаемыми как 1S, 2S- и 1R, 2R-норпсевдоэфедрин, соответственно).
- В качестве примеров аналогов метилфенидата в S6.b были добавлены этилфенидат, метилнафтидат ((±)-метил-2-(нафталин-2-ил)-2-(пиперидин-2-ил)ацетат) и 4-фторметилфенидат. За последнее десятилетие наблюдалось широкое распространение этих субстанций в ряде стран в виде альтернативы метилфенидату.
- В качестве примера аналога модафинила и адрафинила в S6.b был добавлен гидрафинил (флуоренол).

S9. Глюкокортикоиды

- Флуокортолон обновлен до его Международного непатентованного наименования (МНН) - флуокортолон.
- Все инъекционные способы введения глюкокортикоидов в *Соревновательный период* запрещены. На заседании Исполнительного комитета ВАДА, проходившего 14-15 сентября 2020 года, был утвержден проект *Запрещенного списка 2021*, направленный заинтересованным сторонам для консультаций в мае 2020 года, который подразумевал запрет на применение всех инъекционных способов введения глюкокортикоидов в *Соревновательный период*. Примеры инъекционных способов применения включают: внутривенный, внутримышечный, периартикулярный, интраартикулярный, околосухожильный, внутрисухожильный, эпидуральный, интратекальный, интрабурсальный, внутрирубцовый (например, внутрь келоидного рубца), внутридермальный и подкожный. Однако, в целях более полного и широкого информирования об изменениях правил и обеспечения возможности проведения информационных и образовательных мероприятий, Исполнительный комитет принял решение, что данный запрет на все инъекционные способы применения глюкокортикоидов, а также внедрение новых правил, вступят в силу 1 января 2022 года. Это позволит, например, *Спортсменам* и медицинскому персоналу лучше понять, каким образом применять на практике периоды выведения субстанций из организма, *Лабораториям* обновить их процедуры с учетом пересмотренных и специфичных для конкретных субстанций новых критериев *Минимальных уровней отчетности*, а спортивным органам разработать образовательные

инструменты для *Спортсменов*, медицинского и вспомогательного персонала спортсменов по вопросам безопасного использования глюкокортикоидов в клинических целях и профилактики применения допинга.

- Уточняется, что пероральное применение глюкокортикоидов также включает через оромукозальный, буккальный, гингивальный и сублингвальный способы применения. Дентальное-интраканальное введение не запрещено.

Местные инъекции как запрещенные способы применения

- Пероральный, внутримышечный, ректальный и внутривенный пути введения считаются запрещенными, поскольку есть четкие доказательства системного влияния данных способов введения, которые потенциально способны улучшить спортивные результаты и навредить здоровью *Спортсмена*. В настоящее время также имеется достаточно данных, доказывающих, что концентрации, наблюдаемые при запрещенных способах введения субстанций, могут быть достигнуты и при применении местных инъекций (включая периартикулярный, внутрисуставной, околосухожильный и внутрисухожильный) при соблюдении установленных терапевтических дозировок.
- Концентрации глюкокортикоидов в плазме и, следовательно, в моче, которые наблюдаются при местной инъекции с соблюдением установленных терапевтических дозировок, достигают уровней, которые, как было доказано, способны повлиять на результаты исследований. Эти уровни аналогичны, а иногда и выше тех, которые были получены путем применения других существующих запрещенных способов введения того же лекарственного средства. Таким образом, эффект от глюкокортикоидов после местных инъекционных путей введения может потенциально улучшить спортивные результаты, также как и навредить здоровью *Спортсмена*.

Объяснение принятого подхода

- Глюкокортикоиды, включая природные гормоны и синтетические аналоги, обладают широким спектром активности и фармакокинетических свойств. Организм ежедневно вырабатывает эндогенный глюкокортикоид (кортизол). Однако введение глюкокортикоидных препаратов может привести к общему их воздействию на организм, которое значительно может превысить самые высокие уровни нормальной физиологической продукции кортизола, что потенциально также может способствовать улучшению спортивных результатов.
- Использование глюкокортикоидных препаратов ингаляционным или местными способами (включая дентальный-интраканальный, дерматологический, интраназальный, офтальмологический и перианальный) в соответствии с утвержденной производителем дозировкой вряд ли приведет к достижению концентраций, которые были бы способны повысить спортивные результаты.
- Однако, при других способах введения (например, пероральном) исследования глюкокортикоидов с соблюдением стандартных терапевтических дозировок показали явный эффект по повышению результатов. Поскольку эти дозировки могут быть представлены в качестве эквивалентов кортизола, данный подход может установить пределы допустимой дозировки, способной потенциально повысить эффективность глюкокортикоида и способа его введения.
- Этот системный подход применялся для определения запрещённых и не запрещённых в спорте способов введения глюкокортикоидов. Следовательно, для лучшего отражения предлагаемого подхода представлены новые, специфические для конкретных субстанций критерии *Минимальных уровней отчетности*, в основе которых лежат исследования экскреции. Следует отметить, что пересмотренные

значения *Минимальных уровней отчетности* увеличены или остаются неизменными для всех глюкокортикоидов, кроме триамцинолона ацетонида, значение *Минимального уровня отчетности* которого был оценен ниже. В целом, данные изменения должны уменьшить количество *Неблагоприятных результатов анализа*, сообщаемых лабораториями.

Периоды выведения глюкокортикоидов из организма после их введения

- Любые инъекции глюкокортикоидов запрещены во время соревнований. Учитывая широкую доступность и частое использование глюкокортикоидов в спортивной медицине, *Спортсменам* и *Персоналу спортсмена* рекомендуется следующее:
 1. Для инъекций глюкокортикоидов в период соревнований требуется разрешение на *Терапевтическое Использование*; в противном случае следует использовать альтернативное разрешенное лекарственное средство после консультации с врачом.
 2. После введения глюкокортикоидов, минимальный уровень отчетности концентраций в моче, который, вероятно, приведет к *Неблагоприятному аналитическому результату*, может быть достигнут в течение разного периода времени (от нескольких дней до недель), в зависимости от введенного глюкокортикоида и его дозы. Чтобы снизить риск неблагоприятного результата анализа, спортсмены должны соблюдать минимальные временные периоды выведения субстанции из организма*, с момента последней введенной дозы до начала соревновательного периода, т.е. до 23:59 дня перед соревнованием, в котором *Спортсмен* планирует участвовать (если только ВАДА не одобрило другой период для данного вида спорта). Установленные временные периоды основаны на использовании лекарственных препаратов в максимально разрешенных дозировках, установленных производителем:

Способ введения	Глюкокортикоид	Установленный период выведения субстанции из организма*
Пероральный**	Все глюкокортикоиды;	3 дня
	Исключение: триамцинолон ацетонид	30 дней
Внутримышечный	Бетаметазон; дексаметазон; метилпреднизолон;	5 дней
	Преднизолон; преднизон	10 дней
	Триамцинолона ацетонид	60 дней
Местные инъекции (включая периартикулярный, внутрисуставной, околосуставный и внутрисуставный)	Все глюкокортикоиды;	3 дня
	Исключение: триамцинолон ацетонид; преднизолон; преднизон	10 дней

* **Периоды выведения субстанции из организма** означает период времени с последней введенной дозы до начала соревновательного периода, т.е. до 23:59 дня перед соревнованием, в котором Спортсмен планирует участвовать (если только ВАДА не одобрило другой период для данного вида спорта). Данное правило позволяет добиться выведения глюкокортикоида до уровня ниже отчетного.

** Пероральное введение глюкокортикоидов также включает через оромукозальный, буккальный, гингивальный и сублингвальный способы применения.

3. В случае если существовала необходимость введения глюкокортикоида запрещенным способом по медицинским показаниям, то может потребоваться *разрешение на терапевтическое использование (ТИ)*. Врачам, применяющим местные инъекции глюкокортикоидов, следует учитывать, что периартикулярная или внутрисуставная инъекция иногда может непреднамеренно привести к внутримышечному введению. При подозрении на внутримышечное введение следует соблюдать периоды выведения субстанции при внутримышечном введении или запросить разрешение на ТИ.
 4. Обратите внимание, что в соответствии со Статьей 4.1e Международного стандарта по Терапевтическому Использованию, *Спортсмен* имеет право подать ретроактивный запрос на ТИ, если *Спортсмен* во *Внесоревновательный период* в терапевтических целях использовал запрещенную субстанцию, которая запрещена к использованию только в *Соревновательный период*. В случае необходимости подачи запроса на ретроактивное ТИ после сдачи Проб Спортсменам настоятельно рекомендуется иметь подготовленный полный комплект медицинских документов, подтверждающих соответствие условиям выдачи ТИ, изложенным в Статье 4.2.
- Дополнительную информацию, включая информацию о новых Минимальных уровнях отчетности, Вы можете получить в недавно опубликованной статье с подробностями о процессе, который привел к данным изменениям: <https://bjsm.bmj.com/content/early/2021/04/19/bjsports-2020-103512.full?ijkey=APWRPYVYjy69LOH&keytype=ref>

P1. Бета-блокаторы

- Дисциплины подводного плавания (CMAS) были перегруппированы. Эти изменения никак не влияют на текущие дисциплины, в которых запрещены бета-адреноблокаторы.

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА

- Бемитил и глюкокортикоиды убраны из программы мониторинга, поскольку требуемые данные об их распространенности были получены.
- * Дополнительную информацию о предыдущих изменениях и уточнениях, вы можете получить в Вопросах и ответах по *Запрещенному списку* на сайте ВАДА: www.wada-ama.org/en/questions-answers/prohibited-list-qa

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА 2022*



В Программу мониторинга 2022 включены следующие субстанции:

1. Анаболические агенты

В соревновательный и внесоревновательный периоды: Экдистерон.

2. Бета-2-Агонисты

В соревновательный и внесоревновательный периоды: Салметерол и вилантерол ниже Минимального предела отчетности.

3. Стимуляторы

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

4. Наркотики

Только *в соревновательный период:* Кодеин, гидрокодон и трамадол.

*Всемирный антидопинговый кодекс (статья 4.5) гласит: «ВАДА, после консультаций с Подписавшимися сторонами и Правительствами, разрабатывает программу мониторинга субстанций, которые не входят в Запрещенный список, но злоупотребление которыми ВАДА хотело бы отслеживать для выявления случаев неправильного использования в спорте».