

ДОПИНГ В СОВРЕМЕННОМ СПОРТЕ. *Организационно–методический материал.* – Часть II / Под общей редакцией к.п.н., доцента, член-корр. МАНПО, директора ГУ ИАЦРФКиС ЛО Е.А.Полынской. – Липецк: ГУ «ИАЦРФКиС ЛО», 2006 г. – 28с.

Проблема допинга в современном спорте актуальна, сложна и многогранна. Не смотря на большое количество публикаций по данной теме, вопрос использования дополнительных средств для увеличения тренировочных нагрузок и восстановления работоспособности спортсмена остается малоизученным и противоречивым.

Разработка ориентированна на специалистов сферы физической культуры и спорта, имеющих базовое профессиональное образование (средне-специальное и высшее). Информация подобранна с целью ознакомления со средствами, методами и нормативно-правовой базой допинговой политики.

Руководители проекта: *Дементьев В.В.*, начальник Управления ФКСиТ администрации Липецкой области; *Полынская Е.А.*, кандидат педагогических наук, доцент, член-корреспондент МАНПО, директор ГУ «ИАЦ РФКиС ЛО».

Составитель: *Черных Е.В.*, кандидат педагогических наук, доцент, зам. директора ГУ «ИАЦ РФКиС ЛО».

Рецензент: *Калинкин Л.А.*, доктор медицинских наук, профессор, президент Международной спортивной федерации экоспорта, ВНИИФК.

Технический редактор: *Шемелов В.Ю.*, главный специалист-редактор ГУ «ИАЦ РФКиС ЛО».

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.	3
1. ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ В СПОРТЕ.	4
2. РУКОВОДСТВО ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ.	20

ВВЕДЕНИЕ

Политическое, экономическое, социальное значение спортивных побед в современном мире постоянно возрастает; они способствуют как прославлению победителей и призеров соревнований, так и повышению престижа стран, представляемых спортсменами-триумфаторами. Однако непрекращающийся рост спортивных рекордов порождает весьма острое соперничество на Олимпийских играх, чемпионатах мира и других крупных турнирах, и, естественно, организм спортсменов подвергается высочайшим по интенсивности и объемам (нередко чрезмерным) тренировочным и соревновательным нагрузкам. Все упомянутые факторы побудили спортсменов и специалистов, работающих в спорте и смежных с ним сферах, заниматься не только совершенствованием системы отбора и подготовки спортивных талантов, техники и тактики видов спорта, улучшением материальной базы и решением организационных вопросов, но и изыскивать всевозможные, нередко неблагоприятные способы, направленные на обеспечение победы на спортивных аренах любой ценой.

Одним из таких путей является широкое использование в спорте различных лекарственных средств, применяемых в избыточных количествах, неестественными методами, идущими в разрез с интересами здоровья спортсменов, принципами спортивной этики, которые стимулируют работоспособность спортсменов, с одной стороны, но нарушают естественный ход физиологических и психологических процессов в организме спортсмена - с другой. Эти вещества и методы классифицируются как допинг, и их применение запрещено в спорте.

1. ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ В СПОРТЕ

Анаболические агенты

Анаболические агенты могут улучшать физические кондиции спортсменов, но их применение грозит серьезными побочными эффектами.

Здесь мы рассмотрим два класса анаболических агентов:

1. Анаболические андрогенные стероиды.
2. Бета-2 агонисты.

Анаболические андрогенные стероиды

Анаболические андрогенные стероиды - это искусственные аналоги гормона тестостерона. Тестостерон является мужским половым гормоном, у мужчин его больше, у женщин - меньше. Анаболические андрогенные стероиды обладают как анаболическим, так и андрогенным эффектом, хотя преобладание какого либо из этих свойств зависит от конкретного продукта, а также от особенностей организма.

Анаболические андрогенные стероиды часто называют анаболическими стероидами, то есть эти названия используются как синонимы. Анаболические стероиды применяются перорально (в виде таблеток или капсул), в виде внутримышечных инъекций, а также в виде мазей (кремов, гелей).

Тестостерон стимулирует развитие мужской репродуктивной системы, а также вторичных половых признаков, таких как волосы на лице и низкий голос (андрогенный эффект), а также усиленный рост мышц и костей (анаболический эффект).

Анаболические стероиды применяются для лечения пациентов, страдающих следующими недугами:

- дефицит собственного натурального тестостерона,
- задержка полового созревания,
- рак груди,
- истощение организма, вызванное СПИДом или другими болезнями.

В прошлом анаболические стероиды применялись для лечения остеопороза и некоторых заболеваний крови (например, апластической анемии).

Анаболические стероиды доступны в продаже по рецепту врача. Стероиды сомнительного качества и непонятного происхождения можно найти в различных интернет-магазинах.

В принципе, анаболические агенты должны использоваться только в медицинских целях. Их использование для улучшения физических кондиций не только противоречит принципам честной спортивной борьбы, но и подвергает серьезному риску здоровье спортсмена, а также безопасность его соперников и зрителей. В основном спортсмены используют стероиды для достижения следующих целей:

- увеличение мышечной массы и силы,
- сокращение времени на восстановление после нагрузок,
- увеличение продолжительности и интенсивности тренировок.

Использование анаболических стероидов несет серьезную угрозу для здоровья спортсмена. Список возможных побочных эффектов от их применения весьма обширен и разнообразен, причем многие из побочных эффектов наблюдаются и после того, как спортсмен прекратил прием этих препаратов, в особенности это касается женщин.

Анаболические стероиды имитируют натуральные гормоны человеческого организма, поэтому они могут нарушать гормональный статус. Побочными эффектами этого могут быть заболевания печени, повышенное давление, возрастание уровня холестерина в крови, что серьезно повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний. Возможно, не менее серьезную угрозу для здоровья представляют и другие последствия приема стероидов - весьма вероятно возникновение психологической зависимости, депрессий и/или склонности к жестокости.

Другие возможные побочные эффекты:

У мужчин:

- угри,
- уменьшение в размерах яичек,
- редукция сперматогенеза (что может привести к импотенции),
- бесплодие,
- увеличение простаты,
- увеличение груди,
- раннее облысение,
- дисфункция почек и печени,
- агрессивное поведение и частая смена настроения.

У женщин:

- угри,
- «омужествление»,
- понижение голоса,
- интенсивный рост волос на лице и теле,
- нарушения менструального цикла,
- увеличение клитора,
- агрессивное поведение и частая смена настроения,
- повреждения эмбриона.

У подростков:

- тяжелая форма акне по всему телу,
- остановка роста вследствие преждевременного закрытия пластинок роста длинных трубчатых костей.

Побочные эффекты могут быть необратимыми при длительном применении стероидов.

Некоторые анаболические стероиды применяют в виде инъекций. При несоблюдении стерильности возникает риск заражения такими инфекциями, как гепатит и СПИД.

Еще одна проблема, связанная с анаболическими стероидами - это их нелегальное производство. Препараты, произведенные нелегально, могут быть поддельными, содержать посторонние примеси и добавки, способные нанести очень серьезный вред здоровью спортсмена.

Бета-2 агонисты

Бета-2 агонисты – это лекарства, обычно применяемые при лечении астмы.

Применение бета-2 агонистов помогает быстро снять приступы удушья при астме и расслабить мышцы вокруг дыхательных путей.

При систематических внутривенных инъекциях бета-2 агонисты могут обес-

печивать мощный анаболический эффект, включая рост мышечной массы и расход жировых запасов. При пероральном применении эти препараты также обладают стимулирующим действием. Наименьший анаболический эффект от их применения возникает при приеме бета-2 агонистов в виде ингаляций, поэтому в спорте допускается использование ингаляторов с некоторыми бета-2 агонистами.

Бета-2 агонисты являются одновременно и стимуляторами, и анаболическими агентами.

Бета-2 агонисты используются для лечения двухсторонней непроходимости дыхательных путей, включая астму и другие хронические обструктивные легочные заболевания. Они также используются для продления срока беременности, чтобы избежать преждевременных родов.

То, какое именно преимущество получит спортсмен от применения бета-2 агонистов, зависит от способа и распределения по времени приема таких препаратов. Для достижения анаболического эффекта эти препараты принимают внутренне, а в качестве стимуляторов - как перорально, так и в виде инъекций.

Побочные эффекты:

- учащенное сердцебиение,
- головные боли,
- тошнота,
- потливость,
- мышечные судороги,
- головокружения.

Многие лекарства от астмы содержат бета-2 агонисты, поскольку они эффективны при снятии приступов удушья. Препараты, их содержащие, выпускаются в форме таблеток, сиропов, растворов для инъекций и ингаляторов. Все бета-2 агонисты запрещены к применению в спорте, исключения составляют ингаляторы, содержащие сальбутамол, сальметерол, тербуталин или формотерол, но даже использование и таких ингаляторов ограничено, и допустимо только для предотвращения и снятия приступов астмы, в том числе вызванной физическими нагрузками. Врач спортсмена, страдающего от астмы, обязан до соревнований предоставить в соответствующую ответственную инстанцию письменное уведомление о наличии этого заболевания.

Во время Олимпийских Игр все такие спортсмены обязаны предоставить выписку из истории болезни, после чего проводятся необходимые анализы для подтверждения предоставленных данных.

Алкоголь

Алкоголь замедляет и подавляет действие центральной нервной системы (мозг и спинной мозг). Он может понижать давление, ослаблять самоконтроль и вызывать чувство эйфории. При повышении доз алкоголя возникают такие симптомы, как:

- неадекватность в суждениях,
- ухудшение координации,
- замедление реакции,
- ослабление мышечной силы,
- нечленораздельная речь,
- раздвоение в глазах,

- потеря памяти и способности понимать происходящее,
- рвота,
- повышенное мочеотделение,
- нарушения работы сердца,
- пониженная температура тела,
- повышенная кислотность желудочного сока и гастрит,
- пониженная половая функция,
- сонность,
- нарушения дыхательной функции.

Спортсмены иногда принимают алкоголь по психологическим причинам, например, для поднятия самоуверенности или для уменьшения боли. Также нередко алкоголь принимают для уменьшения стресса, снятия напряжения, для уменьшения тремора рук, в частности в таких видах спорта, как стрельба и стрельба из лука.

Алкоголь может существенно ухудшать спортивные кондиции ввиду неадекватности в суждениях, ухудшения координации и реакции. Он также может придавать излишнюю самоуверенность, которая может поставить под угрозу безопасность как самого спортсмена, так и безопасность его соперников и зрителей.

Тема злоупотребления алкоголем в спорте довольно сложная из-за повсеместного его применения в обществе. Употребление алкогольных напитков является традицией, прочно вошедшей в социальную жизнь. Чаще всего спортсмены злоупотребляют алкоголем во внесоревновательный период, и между периодами активных тренировок – в это время существенно повышается риск получения травмы и других неприятных последствий.

В списке запрещенных субстанций и методов МОК-ВАДА содержится требование к каждой ответственной инстанции определиться с тем, вносить или нет этанол в список запрещенных для данного вида спорта субстанций. Там где это оговорено, проводятся тестирования на алкоголь, и положительная проба может привести к санкциям. Этанол запрещен в таких видах спорта, как стрельба, фехтование, современное пятиборье, авто- и мотоспорт.

Каннабиноиды (Марихуана)

Каннабиноиды вызывают состояние расслабленности, но также могут провоцировать изменения настроения, восприятия и мотивации.

Каннабиноиды - это психоактивные вещества, содержащиеся в конопле. Наиболее активным каннабиноидом является дельта-9-тетрагидроканнабиол, который в наибольшей концентрации содержится в макушках и листьях растения.

Марихуана и гашиш готовятся из растения конопля. Марихуана обычно состоит из высушенных цветов и листьев растения. Гашиш – это кусочки высушенной смолы растения, он обладает более сильным действием на единицу массы по сравнению с марихуаной. Гашишное масло – это густая маслянистая жидкость, экстрагированная из гашиша, оно является самой сильнодействующей формой каннабиса.

Действие марихуаны сильно варьирует в зависимости от дозировки и индивидуальных особенностей организма. Обычно ее действие продолжается около 2 часов. Из-за того, что марихуана является «жиролюбивым» препаратом, ее следы могут быть обнаружены в организме спустя несколько месяцев после применения. Каннабиноиды вызывают состояние расслабленности, но также могут провоциро-

вать изменения настроения, восприятия и мотивации. Нередко после ее применения возникает чувство тревоги.

- ухудшение координации и равновесия,
- тревога,
- приступы паники,
- потеря концентрации,
- повышенная частота сердцебиения,
- сухость во рту,
- повышенный аппетит,
- дремота, галлюцинации,
- невозможность выполнять сложные задачи.

Длительное применение марихуаны может привести к следующим последствиям:

- потеря мотивации,
- пониженная концентрация,
- нарушения памяти и способности к обучению,
- заболевания дыхательных путей, такие как рак легких и горла, хронические бронхиты.

На работоспособность марихуана также влияет негативно:

- увеличение времени восстановления после тренировок,
- быстрая утомляемость во время тренировок,
- повышенная частота сердцебиения,
- чувство жажды,
- потеря мотивации,
- частая смена настроения от эйфории к депрессии,
- пониженная бдительность и координация.

В принципе марихуана не считается препаратом улучшающим физические кондиции спортсмена, скорее наоборот. В большинстве стран марихуана является запрещенным наркотиком. В спорте ее применение запрещено по следующим причинам:

- Ее применение вредит имиджу спорта.
- Элитные спортсмены часто являются образцами для подражания среди подростков, поэтому применение ими марихуаны служит негативным примером для молодого поколения.

- Соображения безопасности: воздействие каннабиноидов может отрицательно сказаться на способности выполнять сложные упражнения, что может подвергать риску здоровье и безопасность как самого спортсмена, так и его соперников, а также зрителей.

Причины применения марихуаны вряд ли следует искать в намерении улучшить свои спортивные кондиции, они имеют скорее социальный характер. Однако спортсменам следует помнить, что санкции, которым они могут быть подвергнуты за применение запрещенных субстанций, выносятся вне зависимости от того, что послужило побуждающим мотивом к их использованию.

В настоящее время в списке запрещенных субстанций и методов ВАДА применение марихуаны запрещено во всех видах спорта.

Бета-блокаторы

Бета-блокаторы – это вещества, понижающие частоту сердцебиения и уменьшающие силу, которая связана с этой частотой. Действие этих препаратов особенно выражено во время болезней, стрессов и тренировок.

Бета-блокаторы – это вещества, блокирующие действие адреналина и норадреналина на адренорецепторах по всему организму. Они применяются для понижения частоты сердцебиения, кровяного давления и помогают предотвратить расширение сосудов сердца, соответственно снижая нагрузку на сердечную мышцу.

В медицине бета-блокаторы применяются при лечении различных расстройств сердечно-сосудистой системы, таких как повышенное давление, стенокардия и порок сердца. Кроме того, они могут быть использованы при лечении мигрени, для уменьшения чувства тревоги и для сдерживания тремора.

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

При употреблении бета-блокаторов не по назначению возможны такие побочные эффекты, как:

- пониженное давление и уровень сердцебиения,
- у людей с астмой и другими легочными заболеваниями возможен угрожающий их жизни бронхостеноз,
- чувство усталости и понижение выносливости,
- сужение кровеносных сосудов в руках и ногах, сердечная недостаточность,
- депрессия,
- нарушения сна,
- половая дисфункция.

Бета-блокаторы содержатся в препаратах для лечения стенокардии, пороков сердца, повышенного давления и мигрени.

В настоящее время в запрещенном списке ВАДА применение бета-блокаторов запрещено в таких видах спорта, как авиация, стрельба из лука, прыжки в воду, синхронное плавание, лыжный спорт, керлинг, бобслей, шахматы, стрельба, современное пятиборье, гимнастика, борьба, авто- и мотоспорт и др. Спортсменам следует уточнить в своей национальной или международной федерации, разрешено ли им применять препараты, содержащие бета-блокаторы.

Глюкокортикостероиды

Глюкокортикостероиды - это вещества, способные снимать воспаления. Если их принимать систематически, они могут вызывать чувство эйфории.

В традиционной медицине глюкокортикостероиды используются как противовоспалительные средства и для снятия боли. Обычно они применяются для лечения астмы, сенной лихорадки, воспаления тканей и ревматоидного артрита.

При внутривенном применении глюкокортикостероиды влияют на многие функции организма, они могут влиять на настроение и вызывать чувство эйфории.

Другие возможные побочные эффекты:

- остеопороз,
- размягчение соединительной ткани,
- ослабление поврежденных участков мышц, костей, сухожилий или связок,

- повышенная восприимчивость к инфекциям,
- изжога, отрыжка и язва желудка,
- изменения стенок кровеносных сосудов, что может привести к формированию сгустков крови, нарушениям нервной системы, таким, как конвульсии и судороги,
- психические расстройства, например, смены настроения и бессонница,
- торможение или прекращение роста у молодых спортсменов.

Глюкокортикостероиды могут содержаться как в лекарствах, продаваемых по рецепту, так и в общедоступных медикаментах. Кроме того, они могут входить в состав различных кремов, мазей, ингаляторов, спреев, капель, таблеток и инъекций. Лекарства, содержащие глюкокортикостероиды, применяют для лечения астмы, сенной лихорадки. Кремы и мази с этими субстанциями используются для лечения различных кожных инфекций. В виде инъекций их применяют для лечения различных внутренних воспалений.

Использование глюкокортикостероидов запрещено орально, ректально, внутривенно или внутримышечно. Их применение требует разрешения на терапевтическое использование.

Для других способов их применения требуется разрешение на терапевтическое использование в упрощенной форме.

Дерматологические препараты не запрещены.

Диуретики

Диуретики помогают удалять из организма жидкости и минералы путем повышения мочеобразования.

Диуретики стимулируют почки к увеличению объема образования мочи, что приводит к выводу из организма избыточной влаги и электролитов. Это помогает предотвращать и уменьшать отек тканей, вызванный застоем жидкости.

Диуретики применяются при лечении гипертонии, сердечной недостаточности и различных заболеваниях почек.

Диуретики могут использоваться спортсменами для достижения следующих целей:

- Для быстрой кратковременной сгонки веса в тех видах спорта, где предусмотрены весовые категории
- Для разжижения мочи, чтобы избежать обнаружения в ней запрещенных субстанций.

Быстрая кратковременная сгонка веса в спорте не может быть оправдана с медицинской точки зрения. Помимо того, что использование диуретиков несет угрозу для здоровья, применение их для сгонки веса с целью перехода в более легкую весовую категорию или же для маскировки противоречит спортивной этике и правилам честной спортивной борьбы. Следует всегда помнить, что обезвоживание организма всегда отрицательно сказывается на спортивной форме.

Вот лишь некоторые из возможных побочных эффектов:

- головокружения и обмороки,
- обезвоживание,
- тошнота,
- мышечные судороги,
- пониженное кровяное давление,

- потеря координации и равновесия,
- неровное сердцебиение,
- помутнение сознания.

Неправильное использование диуретиков также может привести к нарушениям работы сердца из-за электролитического дисбаланса, а также отрицательно сказаться на способности спортсмена переносить жару. Сильное обезвоживание может привести к серьезным расстройствам работы почек и сердечному приступу, что может закончиться летальным исходом.

Диуретики могут содержаться в препаратах для лечения повышенного давления, сердечных расстройств, нарушений работы печени и почек.

Запрещенные допинговые методы

Всего на данный момент существует три допинговых метода запрещенных в спорте.

- Кровяной допинг
- Использование искусственных переносчиков кислорода или расширителей плазмы
- Фармакологические, химические и физические манипуляции

Кровяной допинг

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

В медицине красные кровяные клетки применяются при лечении тяжелых форм анемии или при значительных кровопотерях после хирургических операций или в результате травм.

Искусственно повышенный объем переносимого по организму кислорода улучшает физические кондиции спортсменов и поэтому дает несправедливое преимущество. Кровяной допинг в основном применяется в тех видах спорта, где на первый план выходит выносливость – в беге на средние и длинные дистанции, велоспорте и лыжных гонках.

Применение кровяного допинга может нести серьезную угрозу здоровью, в числе побочных эффектов возможны:

- аллергические реакции (от сыпи и лихорадки до заболеваний почек) при использовании не той группы крови,
- разлитие желчи,
- перегрузка кровообращения,
- тромбы, сердечная недостаточность и сердечный приступ,
- метаболический шок.

Спортсмен, использующий кровь другого человека рискует получить проблемы с иммунной системой, лихорадку и вирусные инфекции, такие как гепатит и СПИД.

Искусственные переносчики кислорода

Искусственные переносчики кислорода – это химические соединения, используемые для увеличения объема кислорода в крови. Примерами таких переносчиков могут быть перфторкарбоны (PFCs), переносчики кислорода на основе гемоглобина

(НВОСs) и упакованные в липосомы гемоглобины (LEHs).

Искусственные переносчики кислорода могут быть использованы когда настоящая кровь недоступна, имеется риск заражения какой-либо инфекцией или же нет времени на то, чтобы проверить совместимость крови донора и реципиента. В настоящее время такие продукты используются мало, они постоянно совершенствуются, требуется проводить больше научных исследований и клинических испытаний на эту тему.

Имеются данные о том, что некоторые спортсмены использовали эти продукты для повышения объема транспортировки кислорода с целью повышения выносливости, однако этот эффект не подтвержден.

Побочные эффекты от применения искусственных переносчиков кислорода могут быть очень серьезными, в частности оттого, что трудно рассчитать дозировку этих субстанций.

Возможные побочные эффекты:

- лихорадка,
- сокращение количества тромбоцитов,
- перегрузка лимфоцитов,
- диарея,
- заражение крови, если препарат недостаточно чистый.
- Возможные побочные эффекты от препаратов на основе гемоглобина:
- повышенное давление,
- вазоконстрикция (сужение кровеносных сосудов),
- почечная недостаточность
- перегрузка железом.

Расширители плазмы

Расширители плазмы - это субстанции, использующиеся для разбавления крови и увеличения ее количества. Примерами подобных субстанций являются Haemacel (полигелин), Gelofusine (желатин), Albumex (альбумин) и Hespan (гидроксил-этиловый крахмал).

Расширители плазмы используются в медицине для замены жидкости в случаях шокового состояния, которое может быть вызвано потерей крови после хирургических операций или в результате травмы.

Некоторые спортсмены используют такие препараты для маскировки эритропозина.

Побочные эффекты могут включать в себя аллергические реакции и анафилактический шок (опасная аллергическая реакция, которая может привести у смерти).

Фармакологические, химические и физические манипуляции

Фармакологические, химические и физические манипуляции— это использование субстанций или методов с целью изменить состав мочи или заменить ее пробу.

К числу запрещенных практик относятся:

- катетеризация,
- замена мочи или фальсификация пробы,
- использование субстанций, модифицирующих или подавляющих мочеотделение (например, пробенецид),
- применение эпитестостерона.

Наркотические анальгетики

Наркотические анальгетики снимают боль. Примерами таких наркотиков могут быть героин, морфий, кодеин и меперидин.

Наркотические анальгетики действуют на мозг и спинной мозг так, что ощущение боли ослабевает.

Наркотические анальгетики имеют широкий спектр применений в медицине. Они используются для снятия боли, лечения диареи, кашля, как дополнительное средство к общим обезболивающим.

Повреждение тканей всегда ассоциировано с болью. Наркотические анальгетики могут использоваться для уменьшения или снятия боли, вызванной травмой или болезнью для возможности тренироваться дольше и интенсивнее. Это может быть очень опасно, поскольку эти вещества лишь прячут боль. Ложное чувство уверенности и безопасности может заставить спортсмена проигнорировать потенциально серьезное повреждение. Наркотические анальгетики притупляют чувство тревоги, что искусственно повышает кондиции спортсмена.

Кроме повышенного риска усугубить травму, применение наркотиков может привести к следующим опасным последствиям:

- потеря координации, равновесия и концентрации,
- сонливость,
- тошнота и рвота,
- запор,
- сужение зрачков,
- сниженная частота дыхания,
- уменьшение частоты сердцебиения.

Длительное использование наркотиков вызывает привыкание и зависимость, а также пониженную чувствительность к их действию. При воздержании после длительного приема возникают такие симптомы, как повышенная секреция, диарея и физический дискомфорт. Повышенные дозировки этих средств могут привести к угнетению дыхательной системы, что может оказаться фатальным.

Наркотические анальгетики вызывают чувство эйфории и переоценку собственных возможностей.

Запрещенные наркотические анальгетики могут содержаться как в лекарствах, продаваемых по рецепту, так и в общедоступных медикаментах. Сильные обезболивающие, такие как морфин, диаморфин и меперидин, применяющиеся для облегчения сильной боли, обычно отпускаются только по рецептам.

Наркотические анальгетики, используемые для снятия умеренной боли, а также для лечения кашля/простуды и желудочных расстройств могут содержать такие анальгетики, как кодеин. Они нередко встречаются в комбинации с аспирином (разрешен), ацетаминофеном (разрешен), кофеином (разрешен). Многие из таких медикаментов общедоступны.

Спортсменам следует знать, что применение следующих наркотических анальгетиков разрешено:

- кодеин,
- декстрометорфан,
- декстропропоксифен,
- дигидрокодеин,

- дифеноксилат,
- этилморфин,
- фолкодин,
- пропоксифен,
- трамадол.

Обезболивающие средства

Обезболивающие средства – это препараты, вызывающие временную потерю чувствительности.

Медицинское применение

В медицине эти средства применяются для сдерживания боли.

Почему они запрещены?

Спортсмены используют их для снятия боли с целью продления возможности тренироваться и соревноваться.

Побочные эффекты

Болевые ощущения всегда ассоциированы с повреждениями тканей. Использование обезболивающих средств дает спортсмену продолжать тренировку или соревнование, несмотря на травму. При этом возникает серьезный риск усугубить травму или привести к невосстановимым повреждениям

Какие типы лекарств содержат обезболивающие средства?

Различные обезболивающие могут быть доступны как по рецепту, так и без него.

Обезболивающие средства могут применяться местно в виде мазей, кремов, капель (глазных и ушных), а также, например, при ангине в виде таблеток. В подобных случаях применение обезболивающих средств в спорте допустимо.

Кроме того, эти средства могут применяться в виде инъекций. Применение обезболивающих инъекций допустимо только тогда, когда это оправдано с медицинской точки зрения и в следующих случаях:

- Могут быть использованы бупивакаин, лидокаин, мепивакаин, новокаин и родственные субстанции (кроме кокаина).
- Допускается использование сосудосуживающих средств, например, адреналина, вместе с обезболивающими.
- Использовать можно только местные и внутрисуставные инъекции.

Некоторые ответственные инстанции могут потребовать уведомление об использовании обезболивающих средств, поэтому перед их применением следует выяснить в своей национальной или международной федерации, необходимо ли такое уведомление, и если да – предпринять соответствующие действия.

Пептидные гормоны, миметики и аналоги

Пептидные гормоны - это вещества, вырабатываемые железами внутренней секреции для контроля различных функций организма. Миметики - это вещества, имитирующие действия других субстанций. Аналоги - это искусственно синтезированные соединения, обладающие такими же свойствами, как и естественные гормоны человека.

Гормоны несут информацию от одного органа к другому, регулируя разнообразные функции организма, такие как рост, сексуальное влечение, поведение и чувствительность к боли.

Спортсмены используют эти субстанции по разным причинам, в зависимости от того, чего они хотят добиться. Гормоны могут применяться для:

- Стимуляции выработки собственных гормонов,
- Увеличения мышечной массы и силы,
- Стимуляции выработки эритроцитов, что увеличивает объем переносимого кровью кислорода.

Сложно оценить, сколько вреда может принести использование в качестве допинга пептидных гормонов, миметиков и аналогов, поскольку это зависит от многих факторов, таких как особенности индивидуальные организма, тип субстанции, ее количество. Субстанции, имитирующие действия естественных гормонов могут влиять на гормональный баланс в организме.

Правильнее будет рассмотреть по отдельности различные запрещенные пептидные гормоны, миметики и аналоги, такие как:

- Хорионический гонадотропин ((hCG), запрещен к применению только для мужчин)
- Питуитарный и синтетический гонадотропины ((LH), запрещены к применению только для мужчин)
- Кортикотрофин (АСТН, тетракозактид)
- Гормон роста (hGH)
- Инсулиноподобный фактор роста (IGF-1)
- Эритропоэтин (ЕРО)
- Инсулин

Человеческий хорионический гонадотропин (hCG) - это гормон, вырабатываемый плацентой во время беременности, он способен увеличивать секрецию натуральных мужских и женских стероидов. В медицине он используется для лечения бесплодия, неопустившихся яичек и задержки полового созревания.

Применение hCG мужчинами стимулирует тестикулы на быструю выработку тестостерона, поэтому его использование приравнивается к использованию тестостерона. Его применение запрещено только для мужчин. В основном его используют потребители анаболических стероидов в попытке преодолеть пагубные для их яичек последствия их применения, или же в качестве маскирующего агента.

Поскольку hCG стимулирует выработку тестостерона, побочные эффекты от его использования такие же, как и от применения анаболических стероидов. Кроме того, возможны и следующие побочные эффекты:

- головные боли,
- раздражительность,
- депрессии,
- апатия,
- гинекомастия (рост груди у мужчин)

Это гормоны, вырабатываемые гипофизом, включая лютеинизирующий гормон (LH). LH стимулирует функционирование тестикул, а также выработку половых гормонов у мужчин и женщин.

В медицине LH при лечении женского и мужского бесплодия. У женщин он стимулирует овуляцию, а у мужчин - выработку тестостерона, что приравнивается к его применению. Использование LH запрещено только для мужчин.

Интетические гонадотропины, такие как тамоксифен, циклофенил и кломи-фен, регулируют выработку гонадотропина.

Побочные эффекты от применения каждой из этих субстанций разные.

Кортикотропины

Кортикотропин (адренкортикотропин АСТН) - это естественный гормон, вырабатываемый гипофизом для стимуляции секреции кортикостероидов. В медицине он используется как диагностическое средство для анализа функции коры надпочечников, и для лечения некоторых неврологических расстройств, таких как детский паралич и рассеянный склероз. Спортсменами он используется с целью повышения уровня натуральных кортикостероидов, что обеспечивает противовоспалительный эффект, а также вызывает чувство эйфории. Применение кортикотропина приравнивается к применению глюкокортикостероидов, и поэтому запрещено.

Краткосрочные побочные эффекты от применения АСТН включают в себя расстройства пищеварения, язвы и психологические эффекты, например, раздражительность. Кроме того, возможны:

- размягчение соединительной ткани,
- ослабление поврежденных участков мышц, костей, сухожилий и связок,
- остеопороз,
- катаракта,
- накопление жидкости в организме,
- повышенный уровень сахара в крови (гипергликемия),
- пониженная сопротивляемость к инфекциям.

Гормон роста

Человеческий гормон роста (hGH) вырабатывается гипофизом. Он активно стимулирует рост мышц, костей и других тканей, а также способствует сжиганию жира. Он необходим для нормального роста и развития детей, а также поддержания метаболизма у взрослых.

В медицине он применяется для лечения детей с пониженной функцией гипофиза. Обычно его применяют только при лечении тех детей, у кого центры роста костей еще не закрыты. С 1989 года его также начали использовать для лечения взрослых с дефицитом гормона роста. У таких людей он:

- нормализует конституцию тела (способствует наращиванию костей и мышц и уменьшает жировые запасы),
- улучшает самочувствие (в частности настроение и энергетический уровень),
- нормализует метаболизм, в том числе холестерина и других факторов риска сосудистых заболеваний.

Существует масса причин, по которым спортсмены могут начать принимать гормон роста, например, чтобы увеличить мышечную массу и уменьшить жировые запасы. Другим стимулом к его приему может послужить желание, чтобы ребенок вырос более высоким.

В научных исследованиях упоминаются и другие положительные эффекты от приема гормона роста (это имеет отношение только к взрослым с дефицитом этого гормона), такие как увеличение минутного сердечного выброса во время тренировок, увеличение потоотделения, улучшение терморегуляции организма, интенсифи-

кация расщепления жиров, что дает дополнительную энергию для повышения выносливости, а также, возможно, для укрепления связок и сокращения времени заживления травм. Спортсменов не могли не заинтересовать подобные свойства гормона, однако еще раз следует подчеркнуть, что в исследованиях принимали участие только пациенты с дефицитом гормона роста.

Побочные эффекты применения гормона роста могут включать в себя:

- диабет,
- сердечная недостаточность,
- повышенное кровяное давление,
- задержка вывода из организма воды и натрия,
- ускоренный остеоартрит,
- акромегалия у взрослых (деформированный рост внутренних органов, костей и частей лица, рост и утолщение пальцев, ушей и кожи),
- гигантизм у молодых спортсменов (избыточный рост скелета).

Инсулиноподобный фактор роста

Инсулиноподобный фактор роста I (IGF-I) - это гормон, вырабатываемый преимущественно печенью и регулируемый гормоном роста и инсулином. IGF-I стимулирует синтез протеина и тормозит разрушение мышечных клеток, что способствует увеличению мышечной массы и уменьшению жировых отложений.

IGF-I применялся в медицине для лечения карликовости у детей, а также для лечения детей, у которых были антитела, уменьшавшие эффективность действия гормона роста.

Спортсмены используют IGF-I из-за его анаболических свойств. В числе прочих от его применения возможны следующие побочные эффекты:

- пониженный уровень сахара (гипогликемия),
- акромегалия у взрослых (деформированный рост внутренних органов, костей и частей лица, рост и утолщение пальцев, ушей и кожи),
- головные боли и боли в суставах,
- периодически возникающая мышечная слабость из-за дегенеративных изменений в суставах.

Эритропоэтин (ЕРО)

Эритропоэтин (ЕРО) - это гормон, вырабатываемый почками и стимулирующий образование эритроцитов. В медицинской практике синтетическая форма ЕРО используется для лечения анемии ассоциированной с хронической почечной недостаточностью.

ЕРО может использоваться спортсменами для увеличения объема транспортировки в организме кислорода, который возрастает с ростом количества эритроцитов. Этот дополнительный кислород поступает в мышцы, что повышает выносливость. Чаще всего на этом допинге попадают бегуны на длинные дистанции, лыжники и велосипедисты.

Вот некоторые из серьезных последствий приема эритропоэтина:

- сгущение крови,
- повышенный риск закупорки сосудов и сердечного приступа,
- риск заражения инфекциями, такими как гепатит и СПИД из-за небезопас-

чения стерильности при выполнении инъекций.

У таких спортсменов, как бегуны на длинные дистанции и т.п., риск закупорки сосудов многократно возрастает из-за обезвоживания организма.

Инсулин

Инсулин – это гормон, вырабатываемый поджелудочной железой и участвующий в регуляции уровня сахара в крови. Он участвует в метаболизме углеводов, жиров и белков. В медицине он используется при лечении сахарного диабета.

Спортсмены его принимали вместе с анаболическими стероидами, кленбутеролом и/или гормоном роста в попытке увеличения мышечной массы. Вопрос о том, способствует ли достижению такого результата инсулин, неоспорен, в отличие от того факта, что при таком его использовании весьма велик риск проявления серьезных побочных эффектов. Не исключен, в том числе, и летальный исход от применения инсулина

В числе побочных эффектов возможен низкий уровень сахара (гипогликемия) с такими сопутствующими явлениями, как дрожь, тошнота, слабость, короткое дыхание, сонливость, кома, повреждения мозга и смерть.

Инсулин разрешен к применению только тем спортсменам, кто является инсулинозависимыми диабетиками. При этом необходимо предоставить выписку из истории болезни, подготовленную эндокринологом или врачом команды. Спортсмен должен узнать в своей национальной или международной федерации требования к предоставлению уведомления.

Современные методы анализа пока не позволяют «ловить» спортсменов на применении инсулина.

Стимуляторы

Стимуляторы – это вещества, различные по своей химической структуре; их объединяет способность искусственно активировать центральную нервную систему и/или регулировать выработку организмом адреналина.

Хотя стимуляторы действуют на центральную нервную систему, они способны стимулировать организм как ментально, так и физически. К стимуляторам относятся, например, такие вещества, как кофеин, амфетамины, кокаин, эфедрин и псевдоэфедрин. Стимуляторы способны:

- Повышать общий тонус организма
- Снимать усталость
- Поднимать соревновательный дух и агрессивность

Стимуляторы находят множество различных применений в традиционной медицине. Амфетамины используются для лечения нарколепсии, ожирения, и как дополнительное средство при лечении хронических болей. Кофеин обладает антиоксидантным действием, т.е. понижает окислительную способность кислорода, что уменьшает количество и качество повреждений мышечной ткани. Кофеин также способен повышать объем поглощаемого при дыхании кислорода в условиях его дефицита. Кроме того, кофеин подавляет бронхостеноз, который может быть вызван холодом, токсическими соединениями и повышенными нагрузками, особенно у астматиков. Кофеин применяется и для повышения термогенеза и уровня метаболизма, а также для похудения. Эфедрин, превдоэфедрин и фенилпропаноламин обычно используются как противоотечные средства в составе многих лекарств, применяе-

мых при простуде, гриппе и других заболеваниях. Минздрав Канады решил отказаться от продуктов на основе эфедрина и эфедры.

Применение стимуляторов запрещено и/или ограничено ввиду того, что искусственная стимуляция может расширять возможности организма, ставя, тем самым, спортсменов изначально в неравные условия. Спортсмены могут использовать стимуляторы для того, чтобы:

- повышать способность тренироваться на максимальном уровне,
- снижать усталость,
- подавлять аппетит.

Однако известно, что стимуляторы способны лишь незначительно улучшать спортивную форму хорошо тренированных спортсменов.

В числе могут наблюдаться следующие *побочные эффекты*:

- проблемы с терморегуляцией организма, замедление охлаждения,
- обезвоживание,
- беспокойство и агрессия,
- проблемы с координацией и равновесием,
- потеря веса,
- дрожание рук,
- учащенное и неровное сердцебиение,
- повышенное давление,
- повышенный риск инсульта, аритмии и сердечного приступа.

Применение стимуляторов также может вызвать привыкание.

Стимуляторы могут содержаться как в фармацевтических препаратах, так и в растительных и пищевых добавках. Часто они присутствуют в лекарствах от кашля и простуды, от аллергии, а также в некоторых обезболивающих средствах.

Спортсмены должны быть предельно внимательны при выборе лекарств. Они не должны забывать напоминать врачам, что им нельзя принимать препараты, содержащие запрещенные субстанции, иначе они не пройдут допинг-контроль.

Кофеин является стимулятором, применение которого в настоящее время разрешено.

Стимуляторы часто содержатся в «спортивных пищевых добавках» и средствах для похудения. Имеются данные, что использование пищевых добавок, содержащих эфедру, может представлять угрозу для здоровья некоторых людей. Биодобавки с эфедрой повсеместно рекламируются и используются как средство для похудения и/или источник дополнительной энергии. В медицинской литературе описано немало случаев различных расстройств, вызванных применением добавок, содержащих эфедру. В частности, пострадать может центральная нервная (приступы и припадки), церебрально-васкулярная и сердечно-сосудистая системы.

Эфедрин - запрещенный стимулятор, поэтому спортсмены, проходящие процедуру допинг-контроля должны следить за тем, чтобы в принимаемых ими добавках не содержалось таких компонентов, как ма-хуанг, китайская эфедрин, экстракт ма хуанг, эфедрин, экстракт эфедры, *ephedra sinica*, *ephedra herb powder*, эпитонин или эфедрин. Любой из этих ингредиентов указывает на то, что в продукте содержится эфедрин.

Тетрагидрогестрион (THG)

Тетрагидрогестрион (THG) – это 19 нор-стероид, по структуре являющийся гестрином. Гестрион применяется при лечении эндометриоза. До настоящего времени не было проведено ни одного исследования с целью выяснения того, можно ли применять для лечения этого заболевания THG.

Происхождение THG не установлено. Считается, что это искусственно синтезированное вещество.

Научной литературы по THG нет. Скорее всего, это новая химическая субстанция.

В настоящее время ввиду того, что не существует данных об испытаниях этого препарата на животных или людях, и нет никакой литературы по этой субстанции, невозможно с точностью предсказать возможные побочные эффекты от его применения. Можно лишь предположить, что данный препарат может вызвать обычные для других стероидов побочные эффекты, такие как поражения печени, усиленный рост волос у женщин, облысение и бесплодие у мужчин.

Соответствующие рекомендации по включению таких тестирований в постоянную практику допинг-контроля уже подготовлены.

2. РУКОВОДСТВО ДЛЯ СПОРТСМЕНОВ

Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) было создано в ноябре 1999 года по совместной инициативе спортивных организаций и правительств, с целью поддерживать развитие спорта, свободного от допинга.

ВАДА координирует усилия по борьбе с допингом в спорте на национальном и международном уровнях через образовательные и информационные программы, а также проведение научных исследований.

ВАДА координирует различные научные программы, выделяя миллионы долларов на исследование запрещенных в спорте веществ и методов. ВАДА также занимается подготовкой и распространением материалов по борьбе с допингом, предназначенных для спортсменов всех возрастов в разных странах мира.

Кроме того, ВАДА проводит программы вне-соревновательного тестирования. Эти программы служат дополнением к тем программам тестирования, которые осуществляют международные спортивные федерации и национальные антидопинговые организации.

С 1 января 2004 года ВАДА занимается аккредитацией лабораторий по всему миру, подготовкой и публикацией запрещенного списка.

Всемирный антидопинговый кодекс

Всемирный антидопинговый Кодекс был единогласно принят в Копенгагене в 2003 году на Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте. Международные спортивные федерации, национальные олимпийские комитеты, Международный Олимпийский Комитет, Международный Паралимпийский Комитет и другие спортивные организации приняли Кодекс перед Олимпиадой в Афинах 2004 года. Антидопинговые правила ВАДА (*Всемирное антидопинговое агентство, создано в 1999 г.*) являются обязательными к выполнению всеми спортсменами мира. Запрещенный список – это международный стандарт, определяющий какие субстанции и

методы запрещены в спорте. В списке также указаны вещества, которые запрещены для отдельных видов спорта.

Каждый год ВАДА публикует новую версию запрещенного списка. Новая версия публикуется за три месяца до вступления списка в силу.

Действующий запрещенный список можно найти на сайте ВАДА: www.wada-ama.org.

ВСЕГДА консультируйтесь с вашей международной федерацией, чтобы знать, какие субстанции и методы запрещены в вашем виде спорта, поскольку отдельные субстанции могут быть добавлены в третий раздел запрещенного списка. Ваш врач должен знать, что вы являетесь спортсменом высокого класса, соблюдающим все спортивные правила. Если вы не знаете точно, какие субстанции входят в состав какого-либо препарата, не используйте его до тех пор, пока не будете уверены, что он не содержит запрещенных субстанций. Незнание никогда не оправдывает прием допинга. ВСЕГДА будьте осторожны при приеме субстанций, прием которых разрешен во вне-соревновательный период. Их применение непосредственно перед началом соревнований, может привести к положительному результату допинг-контроля во время соревнований.

Пищевые добавки

ВАДА обращает внимание на использование спортсменами пищевых добавок, так как во многих странах правительства не регулируют соответствующим образом их производство. Это означает, что ингредиенты, входящие в состав препарата, могут не соответствовать веществам, указанным на его упаковке. В некоторых случаях среди субстанций, не указанных на упаковке, могут быть запрещенные в соответствии с антидопинговыми правилами. Значительная часть положительных результатов допинг-контроля является следствием использования некачественных пищевых добавок.

Позиция ВАДА по использованию пищевых добавок состоит в том, что спортсменам международного уровня они необходимы. ВАДА обеспокоено тем, что многие спортсмены собираются принимать те или иные пищевые добавки без достаточных знаний о пользе данного препарата, а также о том, содержится или нет запрещенная субстанция в препарате. Использование некачественной пищевой добавки не служит оправданием при рассмотрении дел об обнаружении допинга. Спортсмены должны помнить о том, что пищевые добавки могут содержать опасные и вредные вещества, а также о принципе полной ответственности спортсмена.

Если вы считаете, что вам необходим прием пищевых добавок, вы должны в первую очередь проконсультироваться с компетентным специалистом, таким как диетолог (специалист по спортивному питанию) или спортивный врач, чтобы получить совет, каким образом можно получить необходимые организму вещества, употребляя обычную пищу. Если специалисты рекомендуют прием пищевых добавок, то надо быть уверенным, что добавки не принесут вреда здоровью. Приняв решение о приеме добавок, следует использовать препараты, выпущенные производителями, имеющими солидную репутацию и использующими качественное оборудование, такими как всемирно известные международные фармацевтические компании.

Программы допинг-контроля

В Кодексе говорится, что антидопинговые организации должны планировать и

проводить соревновательные и вне-соревновательные тестирования спортсменов, входящих в регистрируемый пул. Речь идет о тестировании международными федерациями и ВАДА спортсменов международного класса, а также о спортсменах международного и национального уровня, тестируемые национальными антидопинговыми организациями, или, в некоторых случаях, государственными спортивными учреждениями.

Антидопинговая организация разрабатывает план проведения тестирований, распределение количества проб для каждой спортивной дисциплины. План включает в себя как вне-соревновательные, так и соревновательные тестирования, куда включен сбор проб как крови, так и мочи.

Антидопинговые организации координируют процесс соревновательных тестирований таким образом, что только одна организация проводит тестирования во время спортивного мероприятия или соревнования. Критерии отбора спортсменов определяются заранее и основаны на правилах соответствующей международной федерации или организационного комитета соревнований. Как правило, именно антидопинговая организация страны-хозяйки занимается сбором проб, если международная федерация или организаторы соревнований не имеют какой-либо альтернативной программы антидопингового контроля.

Спортсмены, выбранные для прохождения допинг-контроля, сразу после соревнований должны сдать пробу мочи в соответствии с Международными стандартами тестирования.

Пробы проверяются на наличие субстанций, применение которых запрещено во время соревнований в соответствии с запрещенным списком.

Вне-соревновательное тестирование

Проведение вне-соревновательных тестирований или любых тестирований, проводимых не во время соревнований, является прерогативой антидопинговых организаций. Вне-соревновательное тестирование означает, что любой спортсмен может быть выбран для прохождения тестирования в любое время и в любом месте.

Анализ проб ведется в соответствии со списком субстанций и методов, запрещенных во вне-соревновательный период.

Информация о местонахождении спортсменов

Для того чтобы спортсмен, включенный антидопинговой организацией в регистрируемый пул тестирования, был доступен для проведения вне-соревновательного тестирования, необходимо предоставлять точную информацию о местонахождении спортсменов. Как правило, информацию о местонахождении представляют раз в три месяца, хотя в национальных антидопинговых агентствах могут существовать свои правила на этот счет. Если ваши планы меняются, вы должны своевременно представлять информацию об этих изменениях.

Информация о местонахождении спортсменов включает домашний адрес, рабочее расписание, расписание тренировок, сборов и соревнований; другими словами, – это информация, которая помогает представителям антидопинговой службы разыскать спортсмена в назначенный для проведения тестирования день.

В соответствии с Кодексом, если спортсмен международного класса или спортсмен, выступающий на национальном уровне, включен в регистрируемый пул

тестирования, то прямой обязанностью спортсмена является предоставление информации о его местонахождении. Отказ предоставить точную информацию о местонахождении рассматривается как нарушение антидопинговых правил, и влечет за собой наложение санкций на спортсмена.

Процедуры допинг-контроля

В этой части представлена информация о ваших правах и обязанностях во время прохождения процедур допинг-контроля. Отход от данных процедур не будет ставить под сомнение действительность результата теста, при условии, что при этом не нарушена целостность пробы.

Отбор для прохождения допинг-контроля

Вы можете быть отобраны для прохождения допинг-контроля в любое время и в любом месте.

Уведомление

Инспектор по допинг-контролю или сопровождающий уведомляет вас о том, что вы отобраны для прохождения допинг-контроля.

Ваши права:

- Вы имеете право посмотреть удостоверение инспектора по допинг-контролю или сопровождающего, чтобы убедиться, что он представляет соответствующее антидопинговое агентство и имеет право на проведение процедуры допинг-контроля.
- Вы имеете право быть проинформированным о последствиях отказа предоставления пробы

Ваши обязанности:

- Предъявить документы, подтверждающие вашу личность.
- Подписать формуляр о согласии на сдачу пробы.
- Находиться в сопровождении со времени получения уведомления о прохождении допинг-контроля до окончания процесса сдачи пробы.
- Явиться для прохождения допинг-контроля как можно скорее, и в течение периода, определенного антидопинговой организацией.

Тестирование во время соревнований

Ваши права:

- Находиться в сопровождении своего представителя (по желанию)
- С согласия представителя антидопинговой службы вы можете:
 - позвать своего представителя
 - отдохнуть после соревнований и собрать свои личные вещи
 - посетить церемонию награждения
 - пообщаться с прессой
 - участвовать в дальнейших мероприятиях
 - получить медицинскую помощь в случае травмы
 - другое, но с согласия инспектора по допинг-контролю

Вне-соревновательное тестирование

Ваши права:

- Быть в сопровождении своего представителя (по желанию)

- С согласия инспектора по допинг-контролю вы можете:
 - закончить тренировку
 - получить медицинскую помощь в случае травмы
 - другое, но с согласия инспектора по допинг-контролю

Явка на пункт прохождения допинг-контроля

Ваши права:

- Находиться в сопровождении до прихода на пункт допинг-контроля.
- После того, как вы вошли в пункт допинг-контроля, оставаться в нем, если инспектор по допинг-контролю не разрешил вам временно покинуть его под присмотром сопровождающего.

Ваши обязанности:

- Оставаться все время в поле зрения сопровождающего. Вам запрещено ходить в туалет, принимать ванну или душ до сдачи пробы.
- Предоставить удостоверение личности с фотографией на пункте допинг-контроля (отсутствие фотографии не освобождает вас от сдачи пробы, если инспектор по допинг-контролю может идентифицировать вас без нее)
- Вы несете ответственность за то, что вы едите и пьете и т.д., то есть – за всё, что попадает в ваш организм. Поэтому рекомендуется пить только безалкогольные, не содержащие кофеин напитки в индивидуальной упаковке.

Сбор проб мочи

Предоставление пробы.

Ваши права:

- По вашему запросу вам должны объяснить процедуру сдачи мочи. Как минимум, вас должны проинформировать о ваших правах и обязанностях.
- Вам должны предоставить на выбор емкости для сбора мочи.
- Вы должны постоянно, в том числе во время сдачи пробы мочи, находиться в поле зрения сопровождающего одного с вами пола.

Ваши обязанности:

- Вместе с инспектором по допинг-контролю вы должны проверить, что емкость для пробы чиста и не повреждена.
- Вы несете ответственность за вашу пробу до тех пор, пока она не будет запечатана.
- Во время сдачи пробы вам необходимо обнажить тело от пояса до середины бедра для беспрепятственного наблюдения за процессом сдачи
- Вы должны предоставить необходимый объем мочи, что может потребовать сдачу мочи несколько раз.
- Вы должны представить вторую пробу, если первая не соответствует требованиям по удельной плотности и pH.

Разделение пробы

Ваши права:

- Вместе с инспектором по допинг-контролю проверить, что емкость чиста и не повреждена.

Ваши обязанности:

- Вам должны предоставить выбор контейнеров А и Б.

- Разделить пробу мочи в контейнеры А и В.
- Проверить, что контейнеры надежно упакованы.

Документация

Ваши права:

- Попросить своего представителя, если он присутствует, проверить и подписать формуляр.
- Убедиться, что в разделе формуляра, который направляется в лабораторию, ваше имя не указано.
- Вам должны предоставить копию формуляра.

Ваши обязанности:

- Если у вас имеется сертификат на терапевтическое использование запрещенной субстанции, предъявите его инспектору по допинг-контролю.
- Предоставьте перечень медицинских препаратов и пищевых добавок, которые вы принимали в течение указанного периода времени.
- Проверьте форму на предмет точности, включая все идентификационные номера, и напишите какие-либо комментарии, если таковые имеются.
- Подпишите форму.

Взятие пробы крови

Процесс сдачи крови сопровождается выполнением ряда формальностей, как и при сдаче мочи, а именно: получение уведомления, идентификация, сопровождение и разъяснение процедуры.

Ваши права:

- Вы имеете право попросить представителя антидопинговой службы предъявить удостоверение, подтверждающее, что он имеет полномочия сборщика проб крови.
- Иметь возможность сдавать кровь в сидячем или лежащем положении.
- Иметь на выбор контейнеры для хранения пробы.
- Постоянно держать в поле зрения емкость для крови.
- Получить рекомендации по дальнейшим действиям после процедуры сдачи крови.
- Получить копию формуляра.

Ваши обязанности:

- Проверить, что емкости с пробой надежно запечатаны.
- Предоставить информацию по процедуре переливанию крови, если вы такую проходили, а также другую информацию, запрашиваемую антидопинговой организацией.
- Проверить формуляр на предмет правильности заполнения, включая правильность идентификационных кодов, внести свои комментарии, если таковые имеются, и подписать формуляр.

Изменения процедуры для несовершеннолетних и спортсменов с ограниченными возможностями

Если вы являетесь несовершеннолетним, или спортсменом с ограниченными возможностями, вы можете запросить некоторые изменения в процедуре сбора мочи. Некоторые модификации, указанные ниже, в целом не влияют на процесс сбора

пробы.

Несовершеннолетние спортсмены

Вы можете, по собственной просьбе, в течение всего процесса сбора пробы быть в сопровождении своего представителя, даже в туалете. Однако представитель не может наблюдать за самой процедурой сдачи пробы мочи.

Спортсмены с ограниченными двигательными возможностями

Вы в праве попросить представителя антидопинговой службы оказать вам помощь в поддержании оборудования, разделении пробы и заполнении формуляра.

Спортсмены с церебральным параличом или серьезными нарушениями координации могут использовать большую по размеру емкость для сдачи пробы.

Спортсмены с нарушениями зрения

Вас может сопровождать представитель в течение всего процесса сдачи пробы, в том числе в туалете. Однако сопровождающее спортсмена лицо не может наблюдать за самим процессом сдачи мочи. Цель – убедиться, что моча принадлежит именно этому спортсмену.

Представитель спортсмена или инспектор по допинг-контролю зачитывают спортсмену форму антидопингового контроля. Вы также можете попросить своего представителя подписать форму от вашего имени.

Спортсмены с ограниченными интеллектуальными возможностями

Вас может сопровождать представитель в течение всего процесса сдачи пробы, в том числе в туалете. Однако сопровождающее спортсмена лицо не может наблюдать за самим процессом сдачи мочи. Цель – убедиться, что моча принадлежит именно этому спортсмену.

Спортсмены, использующие мочеприемники

Вы должны вынуть емкость для сбора и вылить из нее мочу, чтобы можно было получить свежую пробу.

Спортсмены, использующие катетеры

Для предоставления пробы можно использовать как свой собственный катетер (он должен быть с защитой от фальсификации пробы), так и предоставляемый в пункте допинг-контроля, если таковые там имеются.

Хранение и транспортировка проб

Перед отправкой в лабораторию, пробы (как крови, так и мочи) хранятся в пункте допинг-контроля. Образцы проб сопровождаются соответствующей документацией, где имена спортсменов не указаны. Процесс доставки пробы в лабораторию постоянно документируется через цепочку защиты.

Представитель лаборатории расписывается в получении пробы и продолжает документировать цепочку защиты.

Анализ проб

Лаборатория проводит анализ проб на наличие в них субстанций, указанных в запрещенном списке ВАДА. Лаборатория представляет результаты исследований проб мочи в антидопинговую организацию в течение 10 рабочих дней с момента

получения проб.

Обработка результатов

Лаборатория, проводящая анализ проб, направляет результаты в антидопинговую организацию, ответственную за обработку результатов, и ВАДА. Если выявлен неблагоприятный результат анализа, организация, ответственная за обработку результатов, проверяет, было ли спортсмену выдано разрешение на терапевтическое использование субстанции, обнаруженной в его моче, и что процесс сдачи пробы и ее анализ прошел в соответствии с предписанными процедурами.

Если проверка не объясняет (или не оправдывает) неблагоприятного результата анализа, спортсмен получает письменное уведомление о результатах анализа и о правах спортсмена относительно анализа пробы Б. В этом случае, в соответствии с правилами антидопинговой организации, спортсмена могут временно отстранить от участия в соревнованиях, о чем его уведомляют в письменной форме.

Если спортсмен просит провести анализ пробы Б, он может присутствовать в лаборатории сам или направить туда своего представителя.

Если анализ пробы Б подтвердит результат анализа пробы А, антидопинговая организация приступает к дальнейшим предусмотренным процедурам, включая проведение слушаний дела. Во время слушаний устанавливается, действительно ли имело место нарушение антидопинговых правил, а также выносится решение о наложении санкций. В случае, если анализ пробы Б не подтверждает результат пробы А, первоначальный результат аннулируется и никаких дальнейших действий в отношении спортсмена не принимается.

Каждая антидопинговая организация может иметь свои собственные правила относительно оглашения информации, касающейся примененных к спортсмену санкций.

Санкции

Антидопинговая организация, которая проводит сбор проб, ответственна за принятие решения относительно санкций для спортсмена, нарушившего антидопинговые правила. У спортсмена есть право предоставления обоснования для отмены или сокращения санкций.

Санкции за нарушение антидопинговых правил варьируются от предупреждения до пожизненной дисквалификации. Во время соревновательного тестирования происходит автоматическое аннулирование результатов соревнований, на которых было зафиксировано нарушение антидопинговых правил, кроме того, спортсмена лишают медалей и призов. Все результаты на соревнованиях, проходивших после взятия пробы, также могут быть аннулированы.

Срок дисквалификации спортсмена от участия в соревнованиях зависит от вида нарушения, различных обстоятельств при рассмотрении каждого отдельного случая, субстанции (или ее количества), обнаруженной в пробе, а также от того, в первый ли раз совершено нарушение.

Апелляции

Спортсмены международного уровня имеют право подавать апелляцию на решение, принятое вследствие нарушения антидопинговых правил. Организацией, куда следует направлять апелляцию, является Международный спортивный арбитраж. Если Международный спортивный арбитраж или апелляционный суд приходит

к другому решению, первоначальное решение остается в силе до окончания рассмотрения апелляции.

Также, если другая сторона, такая, как антидопинговая организация или ВАДА подают апелляцию на какое-либо решение в отношении спортсмена, спортсмен имеет право присутствовать и давать показания во время рассмотрения такой апелляции. В этом случае процедура остается прежней.

Процедура апелляции по поводу терапевтического использования запрещенных субстанций рассматривается в разделе, посвященному терапевтическому использованию.

Несмотря на то, что международная федерация и персонал (тренер и спортивный врач) играют важную роль в предоставлении спортсмену информации обо всех аспектах допинг-контроля, основная ответственность лежит на именно на спортсмене. Именно спортсмен ответственен за все, что попадает в его организм, и он должен знать антидопинговые правила.

Спортсменам также следует:

- Подробно изучить антидопинговый кодекс.
- Знать, какие субстанции запрещены в вашем виде спорта.
- Ставить в известность врача или фармацевта о том, что вы можете быть подвергнуты допинг-контролю.
- Консультироваться с антидопинговой организацией или организаторами соревнований в том случае, если по медицинским показателям вам необходим прием субстанций, входящих в запрещенный список – в этом случае необходимо ЗАРАНЕЕ сделать запрос на терапевтическое использование.
- Осторожно относиться к нелегализованным препаратам, таким как пищевые добавки или гомеопатические средства, так как они могут содержать запрещенные субстанции.

Более подробную информацию можно найти на сайте ВАДА:

www.wada-ama.org

и Российского центра антидопингового контроля и профилактики

www.stop-doping.ru

Рекомендуемая литература

1. Агаджанян Н.А. Адаптация и резервы организма. – М.: 1983.
2. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М.: 1979.
3. Брехман И.И. Человек и биологически активные вещества. – М.: 1980.
4. Виру А.А. Гормональные механизмы адаптации и тренировки. – Л.: 1981.
5. Майкелли Л., Дженкинс М. Энциклопедия спортивной медицины. – СПб., 1997.
6. Меерсон Ф.З. Адаптационная медицина: концепция долговременной адаптации. – М.: 1993.
7. Павлов С.Е. Адаптация. – М., 2000.
8. Рачков А.К. Фармакологическая библиотека спортсмена. – Рязань, 1993.
9. Сейфулла Р.Д. Спортивная фармакология. – М., 1999.
10. Семенов В.А., Марков Л.Н., Трегубов А.А. Лекарственные средства в спорте. – М., 1994.