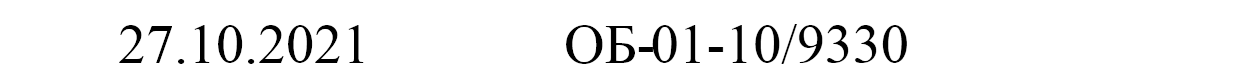
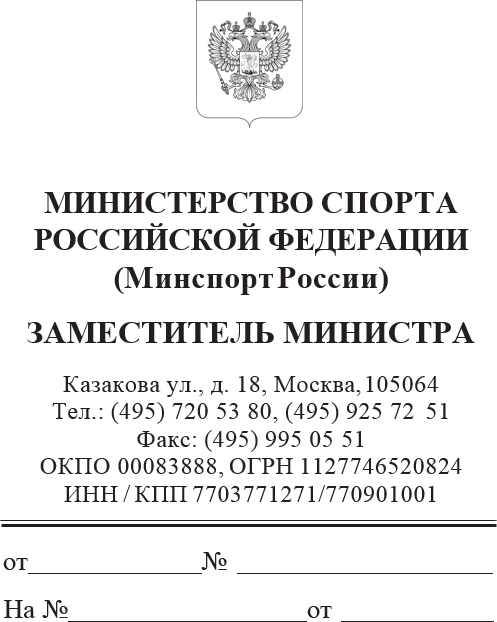
Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации



в области физической культуры и спорта (по списку)

В соответствии с Порядком информирования федерального органа исполнительной власти, осуществляющего полномочия по организации медико- биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации в области физической культуры и спорта, органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения об изменениях в перечнях субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, утвержденным приказом Минспорта России от 29 марта 2018 г. № 268 Министерство спорта Российской Федерации сообщает следующее.

С 1 января 2022 г. вступает в силу Международный стандарт Всемирного антидопингового агентства «Запрещенный список 2022» (далее – Запрещенный список ВАДА 2022). В электронном виде ознакомиться с текстом, а также с основными изменениями данного стандарта можно на официальном сайте Минспорта России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <http://minsport.gov.ru/> в разделе «Антидопинговое обеспечение» и официальном сайте Российского антидопингового агентства «РУСАДА» по адресу: <http://www.rusada.ru/>в разделе «Документы».

Направляем Запрещенный список ВАДА 2022 и обзор основных изменений для использования в работе и своевременного информирования врачей и иных заинтересованных лиц. Новая редакция приказа Минспорта России

«Об утверждении перечней субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте», будет дополнительно направлена в ваш адрес после проведения соответствующих процедур его издания и государственной регистрации.

2

Дополнительно Минспорт России доводит до вашего сведения следующую информацию, поступившую от Федерального медико-биологического агентства, в части класса S9 «Глюкокортикоиды» Запрещенного списка ВАДА 2022 и определения соревновательного периода.

С 2022 года все инъекционные способы введения глюкокортикоидов в соревновательный период включены в список запрещенных. Учитывая широкую доступность и частое использование глюкокортикоидов в спортивной медицине, спортсмены и персонал спортсмена должны быть, проинформированы о следующем:

* при использовании глюкокортикоидов в виде инъекций в соревновательный период требуется разрешение на терапевтическое использование;
* уровни глюкокортикоидов в моче, которые могут привести к неблагоприятному аналитическому результату, могут быть достигнуты в течение различных периодов времени после их приема (от дней до недель), в зависимости от типа введенного глюкокортикоида и его дозы.

Несмотря на то, что ряд изменений в Международном стандарте по терапевтическому использованию (ТИ) вступил в силу с 2021 года, необходимо обратить внимание спортсменов и тренеров на действующее определение соревновательного периода, который начинается в 23.59 суток, предшествующих началу соревнования, и заканчивается после окончания сбора допинг-проб, а также на возможность спортсмену подать запрос на ретроактивное ТИ после применения препаратов, которые применялись до соревнований, но запрещены только на соревнованиях. Это касается применения тех же глюкокортикоидов, если время между применением и соревнованиями недостаточно для полной элиминации препарата.

Просим довести указанную информацию до спортсменов, тренеров, врачей и иного персонала – членов спортивных сборных команд субъекта Российской Федерации, а также региональных спортивных федераций.

Приложение: на 31 л. в 1 экз.

О.Х. Байсултанов

8 (800) 222 88 82, доб. 8185

[mavzjutov@minsport.gov.ru](mailto:mavzjutov@minsport.gov.ru)

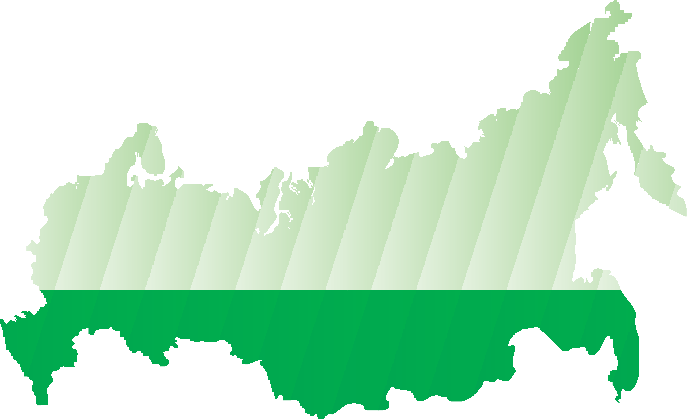
Заявка на рассылку письма от г. №

По указанным адресам:

|  |  |
| --- | --- |
| № | Адресат |
| 1 | Комитет Республики Адыгея по физической культуре и спорту |
| 2 | Комитет по молодежной политике, физической культуре и спорту Республики Алтай |
| 3 | Министерство молодежной политики и спорта Республики Башкортостан |
| 4 | Министерство спорта и молодежной политики Республики Бурятия |
| 5 | Министерство по физической культуре и спорту Республики Дагестан |
| 6 | Министерство по физической культуре и спорту Республики Ингушетия |
| 7 | Министерство спорта Кабардино-Балкарской Республики |
| 8 | Министерство спорта и молодежной политики Республики Калмыкия |
| 9 | Министерство физической культуры и спорта Карачаево-Черкесской Республики |
| 10 | Министерство по делам молодежи, физической культуре и спорту Республики Карелия |
| 11 | Министерство физической культуры и спорта Республики Коми |
| 12 | Министерство спорта Республики Крым |
| 13 | Министерство спорта Республики Марий Эл |
| 14 | Министерство спорт и физической культуры Республики Мордовия |
| 15 | Министерство спорта Республики Саха (Якутия) |
| 16 | Министерство физической культуры и спорта Республики Северная Осетия-Алания |
| 17 | Министерство спорта Республики Татарстан |
| 18 | Министерство по делам молодежи и спорту Республики Тыва |
| 19 | Министерство по физической культуре, спорту и молодежной политике Удмуртской  Республики |
| 20 | Министерство спорта Республики Хакасия |
| 21 | Министерство Чеченской Республики по физической культуре и спорту |
| 22 | Министерство физической культуры и спорта Чувашской Республики |
| 23 | Управление Алтайского края по физической культуре и спорту |
| 24 | Министерство физической культуры и спорта Забайкальского края |
| 25 | Министерство спорта и молодежной политики Камчатского края |
| 26 | Министерство физической культуры и спорта Краснодарского края |
| 27 | Министерство спорта Красноярского края |
| 28 | Министерство физической культуры, спорта и туризма Пермского края |
| 29 | Департамент физической культуры и спорта Приморского края |
| 30 | Министерство физической культуры и спорта Ставропольского края |
| 31 | Министерство физической культуры и спорта Хабаровского края |
| 32 | Министерство по физической культуре и спорту Амурской облаcти |
| 33 | Агентство по спорту Архангельской области |
| 34 | Министерство физической культуры и спорта Астраханской области |
| 35 | Управление физической культуры и спорта Белгородской области |
| 36 | Управление физической культуры и спорта Брянской области |
| 37 | Департамент по физической культуре и спорту администрации Владимирской области |
| 38 | Комитет физической культуры и спорта Волгоградской области |
| 39 | Департамент физической культуры и спорта Вологодской области |
| 40 | Управление физической культуры и спорта Воронежской области |
| 41 | Департамент молодежной политики и спорта Ивановской области |
| 42 | Министерство по физической культуре, спорту и молодежной политике Иркутской  области |
| 43 | Агентство по спорту Калининградской области |
| 44 | Министерство спорта Калужской области |
| 45 | Департамент молодежной политики и спорта Кемеровской области |
| 46 | Министерство спорта Кировской области |
| 47 | Комитет по физической культуре и спорту Костромской области |
| 48 | Управление по физической культуре, спорту и туризму Курганской области |

|  |  |
| --- | --- |
| 49 | Комитет по физической культуре и спорту Курской области |
| 50 | Комитет по физической культуре и спорту Ленинградской области |
| 51 | Управление физической культуры и спорта Липецкой области |
| 52 | Департамент физической культуры и спорта Магаданской области |
| 53 | Министерство физической культуры и спорта Московской области |
| 54 | Комитет по физической культуре и спорту Мурманской области |
| 55 | Министерство спорта Нижегородской области |
| 56 | Департамент по физической культуре и спорту Новгородской области |
| 57 | Департамент физической культуры и спорта Новосибирской области |
| 58 | Министерство по делам молодежи, физической культуры и спорта Омской области |
| 59 | Министерство физической культуры, спорта и туризма Оренбургской области |
| 60 | Управление физической культуры и спорта Орловской области |
| 61 | Министерство физической культуры и спорта Пензенской области |
| 62 | Государственный комитет Псковской области по физической культуре и спорту |
| 63 | Министерство по физической культуре и спорту Ростовской области |
| 64 | Министерство молодежной политики, физической культуры и спорта Рязанской области |
| 65 | Министерство спорта Самарской области |
| 66 | Министерство молодежной политики, спорта и туризма Саратовской области |
| 67 | Министерство спорта и молодежной политики Сахалинской области |
| 68 | Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской  области |
| 69 | Главное управление спорта Смоленской области |
| 70 | Управление по физической культуре и спорту Тамбовской области |
| 71 | Комитет по физической культуре и спорту Тверской области |
| 72 | Департамент по молодежной политике, физической культуре и спорту Томской области  (письмо продублировано Ответственному) |
| 73 | Комитет Тульской области по спорту и молодежной политике |
| 74 | Департамент по спорту и молодежной политике Тюменской области |
| 75 | Министерство физической культуры и спорта Ульяновской области |
| 76 | Министерство по физической культуре и спорту Челябинской области |
| 77 | Агентство по физической культуре и спорту Ярославской области |
| 78 | Департамент физической культуры и спорта города Москвы |
| 79 | Комитет по физической культуре и спорту Правительства Санкт-Петербурга |
| 80 | Управление делами молодежи и спорта города Севастополь |
| 81 | Комитет по физической культуре и спорту Правительства Еврейской автономной области |
| 82 | Комитет по физической культуре и спорту Департамента образования, культуры  и спорта Ненецкого автономного округа |
| 83 | Департамент физической культуры и спорта Ханты-Мансийского автономного округа -  Югры |
| 84 | Комитет по спорту и туризму Чукотского автономного округа |
| 85 | Департамент по физической культуре и спорту Ямало-Ненецкого автономного округа |

**ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ**



**ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК**

**2022**

**Список вступает в силу 1 января 2022 г.**



**ОГЛАВЛЕНИЕ**

#### Пожалуйста, обратите внимание, что приведенный ни- же список примеров медицинских состояний не явля- ется исчерпывающим.

**СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЁ ВРЕМЯ**

#### S0 Неодобренные субстанции 08

#### S1 Анаболические агенты 09

Некоторые из данных субстанций могут быть об- наружены без ограничения в лекарственных сред- ствах, которые используются для лечения, напри- мер, гипогонадизма у мужчин.

#### S2 Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики 13

Некоторые из данных субстанций могут быть об- наружены без ограничения в лекарственных сред- ствах, которые используются для лечения, напри- мер, анемии, гипогонадизма у мужчин, дефицита гормона роста.

#### S3 Бета-2-агонисты 16

Некоторые из данных субстанций могут быть обна- ружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, аст- мы и других респираторных заболеваний.

#### S4 Гормоны и модуляторы метаболизма 18

Некоторые из данных субстанций могут быть обна- ружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, рака молочной железы, сахарного диабета, бесплодия (у женщин), синдрома поликистозных яичников.

#### S5 Диуретики и маскирующие агенты 21

Некоторые из данных субстанций могут быть об- наружены без ограничения в лекарственных сред- ствах, которые используются для лечения, напри- мер, сердечной недостаточности, гипертонии.

#### M1-M2-M3 Запрещенные Методы 23/24

**СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД**

#### S6 Стимуляторы 25

Некоторые из данных субстанций могут быть обна- ружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, ана- филаксии, синдрома дефицита внимания и гиперак- тивности (СДВГ), симптомов простуды и гриппа.

S7 Наркотики 29

Некоторые из данных субстанций могут быть об- наружены без ограничения в лекарственных сред- ствах, которые используются для лечения, напри- мер, болевого синдрома, в том числе в результате травм опорно-двигательного аппарата.

S8 Каннабиноиды 30

[S9 Глюкокортикоиды 31](#_TOC_250000)

Некоторые из данных субстанций могут быть об- наружены без ограничения в лекарственных сред- ствах, которые используется для лечения, например, аллергии, анафилаксии, астмы, воспалительных за- болеваний кишечника.

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА Р1 Бета-блокаторы 32

Некоторые из данных субстанций могут быть об-

наружены без ограничения в лекарственных сред- ствах, которые используется для лечения, например, сердечной недостаточности, гипертонии.

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ 34

**ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2021 ГОДА ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС**

Вступает в силу с 1 января 2022 года

#### Вступление

*Запрещенный список* является обязательным *Международным стандартом* как часть Всемирной антидопинговой про- граммы.

*Список* обновляется ежегодно после обширного консультаци- онного процесса, проводимого *ВАДА*. Дата вступления *Списка* в силу — 1 января 2022 года.

Официальный текст *Запрещенного списка* утверждается *ВАДА* и публикуется на английском и французском языках. В случае разночтений между английской и французской версиями, английская версия будет считаться превалирующей.

Ниже приведены некоторые термины, используемые в данном списке *Запрещенных субстанций* и *Методов*.

***Субстанции, запрещённые в соревновательный период*** При условии, что *ВАДА* не определила другой период для данного вида спорта, *Соревновательный период* означает период, начинающийся незадолго до полуночи (в 23:59) в день перед *Соревнованием,* в котором *Спортсмен* должен принять участие, до окончания *Соревнования* и процесса сбора *Проб*.

##### Субстанции, запрещенные всё время

Это означает, что субстанция или метод запрещены как в *Со- ревновательный период*, так и во *Внесоревновательный период* как это определено в *Кодексе*.

##### Особые субстанции и субстанции, которые не относятся к особым

Согласно статье 4.2.2 *Всемирного антидопингового кодекса*,

«в целях применения Статьи 10, все *Запрещенные субстанции* должны считаться *Особыми* субстанциями, за исключением указанных в *Запрещенном списке* как не относящиеся к особым субстанциям. *Запрещенные методы* не должны считаться *Особыми*, если они специально не определены как *Особые методы* в *Запрещенном списке*». Согласно комментарию к ста- тье «*Особые субстанции* и *Методы*, указанные в статье 4.2.2, ни в коем случае не должны считаться менее важным или менее опасным, чем другие субстанции или методы. Просто они более вероятно могли использоваться *Спортсменом* для иных целей, чем повышение спортивных результатов».

##### Субстанции, вызывающие зависимость

В соответствии со статьей 4.2.3 Кодекса *Субстанциями, вы- зывающими зависимость*, являются *Субстанции*, которые определены как таковые, потому что ими часто злоупо- требляют в обществе вне спорта. Следующие *Субстанции* обозначены как *Субстанции, вызывающие зависимость*: кокаин, диаморфин (героин), метилендиоксиметамфетамин (МДМА/«экстази»), тетрагидроканнабинол (ТГК).

#### НЕОДОБРЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

**S0**

**АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ**

**S1**

Любые фармакологические субстанции, не вошедшие ни в один из последующих разделов *Списка* и в настоящее время не одобренные ни одним органом государственного регулирования в области здравоохранения к использованию в качестве терапевтического средства у людей (например, ле- карственные препараты, находящиеся в стадии доклинических или клинических испытаний, лекарства, лицензия на которые была отозвана, «дизайнерские» препараты, медицинские пре- параты, разрешенные только к ветеринарному применению), запрещены к использованию в любое время.

**ЗАПРЕЩЕНЫ ВСЕ ВРЕМЯ** (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

**ЗАПРЕЩЕНЫ ВСЕ ВРЕМЯ** (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*

Все запрещенные субстанции в данном классе не относятся к *Особым субстанциям*

Данный класс включает множество различных субстанций, в том числе, но не ограничиваясь BPC-157.

Анаболические агенты запрещены.

#### 1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ (ААС)

При экзогенном введении, включая, но не ограничиваясь следующими:

* + 1-андростендиол (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol);
  + 1-андростендион (5α-androst-1-ene-3,17-dione);
  + 1-андростерон (3α-hydroxy-5α-androst-1-ene-17-one);
  + 1-тестостерон (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one);
  + 1-эпиандростерон (3β-hydroxy-5α-androst-1-ene-17- one);
  + 4-андростендиол (androst-4-ene-3β,17β-diol);
  + 4-гидрокситестостерон (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3- one);
  + 5-андростендион (androst-5-ene-3,17-dione);
  + 7α-гидрокси-ДГЭА;
  + 7β-гидрокси-ДГЭА;
  + 7-кето-ДГЭА;
* 19-норандростендиол (estr-4-ene-3,17-diol);
* 19-норандростендион (estr-4-ene-3,17-dione);
* андростанолон (5α-дигидротестостерон, 17β-hydroxy-5α- androstan-3-one);
* андростендиол (androst-5-ene-3β,17β-diol);
* андростендион (androst-4-ene-3,17-dione);
* боластерон;
* болденон;
* болдион (androsta-1,4-diene-3,17-dione);
* гестринон;
* даназол ([1,2]oxazolo[4‘,5‘:2,3]pregna-4-en-20-yn-17α- ol);
* дегидрохлорметилтестостерон (4-chloro-17β-hydroxy- 17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one);
* дезоксиметилтестостерон (17α-methyl-5α-androst-2-en- 17β-ol 17β-ol и 17β-methyl-5α-androst-3-en-17β-ol);
* дростанолон;
* калустерон;
* квинболон;
* клостебол;
* местанолон;
* местеролон;
* метандиенон (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien- 3-one);
* метенолон;
* метандриол;
* метастерон (17β-hydroxy-2α,17α-dimethyl-5α-androstan- 3-one);
* метил-1-тестостерон (17β-hydroxy-17α-methyl-5α- androst-1-en-3-one);
* метилдиенолон (17β-hydroxy-17α-methylestra-4,9-dien-3-one);
* метилклостебол;
* метилнортестостерон (17β-hydroxy-17α-methylestr-4-en- 3-one);
* метилтестостерон;
* метриболон (метилтриенолон, 17β-hydroxy-17α- methylestra-4,9,11-trien-3-one);
* миболерон;
* нандролон (19-нортестостерон);
* норболетон;
* норклостебол (4-chloro-17β-ol-estr-4-en-3-one);
* норэтандролон;
* оксаболон;
* оксандролон;
* оксиместерон;
* оксиметолон;
* прастерон (дегидроэпиандростерон, ДГЭА, 3β-hydroxyandrost-5-en-17-one);
* простанозол (17β-[(tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1’H pyrazolo[3,4:2,3]-5α-androstane);
* станозолол;
* стенболон;
* тестостерон;
* тетрагидрогестринон (17-hydroxy-18α-homo-19-nor-17α- pregna-4,9,11-trien-3-one);
* тиболон;
* тренболон (17β-hydroxyestr-4,9,11-trien-3-one);
* флуоксиместерон;
* формеболон;
* фуразабол (17α-methyl [1,2,5]oxadiazolo[3’,4’:2,3]-5α- androstan-17β-ol);
* эпиандростерон (3β-hydroxy-5α-androstan-17-one);
* эпи-дигидротестостерон (17β-hydroxy-5β-androstan-3- one);
* эпитестостерон;
* этилэстренол (19-norpregna-4-en-17α-ol)

и другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом.

#### ПЕПТИДНЫЕ ГОРМОНЫ, ФАКТОРЫ РОСТА, ПОДОБНЫЕ СУБСТАНЦИИ И МИМЕТИКИ

**ЗАПРЕЩЕНЫ ВСЕ ВРЕМЯ** (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные субстанции в данном классе не относятся к *Особым субстанциям*

**S2**

Запрещены следующие субстанции и другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологи- ческим эффектом:

#### 2. ДРУГИЕ АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Включая, но не ограничиваясь следующими:

Зеранол, зилпатерол, кленбутерол, осилодростат, селективные модуляторы андрогенных рецепторов [SARMs, например, ан- дарин, LGD-4033 (лигандрол), RAD140 и энобосарм (остарин)].

#### 1. Эритропоэтины (EPO) и агенты, влияющие на эритропоэз

Включая, но не ограничиваясь следующими:

* 1. Агонисты рецепторов эритропоэтина, например, дар- бэпоэтины (dEPO); эритропоэтины (ЭПО); соединения на основе ЭПО [например, ЭПО-Fc; метоксиполиэтиленгли- коль-эпоэтин бета (CERA)]; ЭПО-миметики и аналогичные соединения (например, CNTO-530 и пегинесатид).
  2. Активаторы гипоксия-индуцируемого фактора (HIF), например: кобальт; дапродустат (GSK1278863); IOX2; молидустат (BAY 85-3934); роксадустат (FG-4592); ва- дадустат (AKB-6548); ксенон.
  3. Ингибиторы GATA, например, K-11706.
  4. Ингибиторы сигнального пути трансформирующего фактора роста-бета (TGF-β), например, луспатерцепт; сотатерцепт.
  5. Агонисты врожденного рецептора восстановления, на- пример, асиало ЭПО; карбамилированный ЭПО (CEPO).
* секретагоги гормона роста (GHS) и его миметики, например, леноморелин (грелин), анаморелин, ипаморелин, мациморелин и табиморелин);
* рилизинг-пептиды гормона роста (GHRPs), напри- мер, алексаморелин, GHRP-1, GHRP-2 (пралморе- лин), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6 и эксаморе- лин (гексарелин).

#### 2. Пептидные гормоны и их рилизинг-факторы

* 1. Гонадотропин хорионический (CG) и лютеинизирующий гормон (LH) и их рилизинг-факторы, например бусерелин, гонадорелин, гозерелин, деслорелин, лейпрорелин, на- фарелин и трипторелин — запрещены только для мужчин.
  2. Кортикотропины и их рилизинг-факторы, например, кортикорелин.
  3. Гормон роста (GH), его аналоги и фрагменты, включая, но не ограничиваясь:
     + аналоги гормона роста, например лонапегсоматро- пин, сомапацитан и соматрогон;
     + фрагменты гормона роста, например, AOD-9604 и hGH 176-191.
  4. Рилизинг факторы гормона роста, включая, но не огра- ничиваясь:
     + рилизинг-гормон гормона роста (GHRH) и его ана- логи, например, CJC-1293, CJC-1295, серморелин и тесаморелин);

#### 3. Факторы роста и модуляторы факторов роста

Включая, но не ограничиваясь следующими:

* гепатоцитарный фактор роста (HGF);
* инсулиноподобный фактор роста-1 (IGF-1) и его аналоги;
* механические факторы роста (MGFs);
* сосудисто-эндотелиальный фактор роста (VEGF);
* тимозин-β4 и его производные, например, TB-500;
* тромбоцитарный фактор роста (PDGF);
* факторы роста фибробластов (FGFs)

и другие факторы роста или модуляторы фактора роста, вли- яющие на синтез или распад мышечного, сухожильного либо связочного белка, на васкуляризацию, потребление энергии, способность к регенерации или изменение типа тканей.

**S3 БЕТА-2-АГОНИСТЫ**

**ЗАПРЕЩЕНЫ ВСЕ ВРЕМЯ** (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*

Запрещены все селективные и неселективные бета-2 агонисты, включая все оптические изомеры.

Включая, но не ограничиваясь следующими:

* Ингаляций формотерола: максимальная доставляемая доза 54 мкг в течение 24 часов;
* Ингаляций салметерола: максимум 200 мкг в течение 24 часов;
* Ингаляций вилантерола: максимум 25 мкг в течение 24 часов.

#### ПРИМЕЧАНИЕ:

Присутствие в моче сальбутамола в концентрации, превы- шающей 1000 нг/мл, или формотерола в концентрации, пре- вышающей 40 нг/мл, не соответствует терапевтическому использованию и будет рассматриваться в качестве *небла-*

* арформотерол;
* вилантерол;
* индакатерол;
* левосальбутамол;
* олодатерол;
* прокатерол;
* репротерол;
* сальбутамол;
* салметерол;
* тербуталин;
* третоквинол (триметоквинол);
* тулобутерол;
* фенотерол;
* формотерол;
* хигенамин.

*гоприятного результата анализа (AAF)*, если только *спор- тсмен* с помощью контролируемого фармакокинетического исследования не докажет, что не соответствующий норме результат явился следствием ингаляции терапевтических доз, не превышающих вышеуказанный максимум.

#### ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

* 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;

#### ГОРМОНЫ И МОДУЛЯТОРЫ МЕТАБОЛИЗМА

**ЗАПРЕЩЕНЫ ВСЕ ВРЕМЯ** (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

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

**2. Антиэстрогенные субстанции [антиэстрогены**

**и селектиные модуляторы рецепторов эстрогенов (SERMs)]**

**S4**

Включая, но не ограничиваясь следующими:

* + базедоксифен;
  + кломифен;
  + оспемифен;
* ралоксифен;
* тамоксифен;
* торемифен;
  + циклофенил;
  + фулвестрант.

Запрещены следующие гормоны и модуляторы метаболизма:

**3. Агенты, предотвращающие активацию рецептора активина IIB**

#### 1. Ингибиторы ароматазы

Включая, но не ограничиваясь следующими:

* + - 2-андростенол (5α-androst-2-en-17-ol);
    - 2-андростенон (5α-androst-2-en-17-one);
    - 3-андростенол (5α-androst-3-en-17-ol);
    - 3-андростенон (5α-androst-3-en-17-one);
    - 4-androstene-3,6,17 trione (6-oxo);
    - аминоглютетимид;
    - анастрозол;
    - androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (андростатриендион);
    - androsta-3,5-diene-7,17-dione (аримистан);
    - летрозол;
    - тестолактон;
    - форместан;
    - экземестан.

Включая, но не ограничиваясь:

* + - активин А-нейтрализующие антитела;
    - антитела против рецептора активина IIB (например, би- магрумаб);
    - конкуренты рецептора активина IIB, такие как, рецепто- ры-ловушки активина (например, ACE-031);
    - ингибиторы миостатина, такие как:
      * агенты, снижающие или подавляющие экспрессию миостатина;
      * миостатин-нейтрализующие антитела (например, до- магрозумаб, ландогрозумаб, стамулумаб);
      * миостатин-связывающие белки (например, фоллистатин, миостатин-пропептид).

#### 4. Модуляторы метаболизма:

**S5 ДИУРЕТИКИ**

* 1. активаторы АМФ-активируемой протеинкиназы (АМРК), например, AICAR, SR9009; и агонисты дельта-рецептора, активируемого пролифераторами пероксисом (PPARδ), например, 2-(2-methyl-4-((4-methyl-2-(4-(trifluoromethyl) phenyl)thiazol-5-yl)methylthio)phenoxy) acetic acid (GW 1516, GW501516);
  2. инсулины и инсулин-миметики;
  3. мельдоний;
  4. триметазидин.

#### И МАСКИРУЮЩИЕ АГЕНТЫ

Запрещены следующие диуретики и маскирующие агенты, и субстанции с подобной химической структурой или по- добным биологическим эффектом (-ами).

**ЗАПРЕЩЕНЫ ВСЕ ВРЕМЯ** (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*

Включая, но не ограничиваясь:

* + - Десмопрессин; пробенецид; увеличители объема плаз- мы, например, внутривенное введение альбумина, дек- страна, гидроксиэтилированного крахмала и маннитола.
    - Амилорид; ацетазоламид; буметанид; ваптаны (напри- мер, толваптан); индапамид; канренон; метолазон; спи- ронолактон; тиазиды (например, бендрофлуметиазид, гидрохлоротиазид и хлоротиазид); триамтерен; фуросе- мид; хлорталидон и этакриновая кислота.

#### ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

* + - Дроспиренона; памаброма; и местного офтальмологиче- ского применения ингибиторов карбоангидразы (напри- мер, дорзоламида и бринзоламида);
    - Местного введения фелипрессина при дентальной ане- стезии.

**ЗАПРЕЩЕНЫ ВСЕ ВРЕМЯ** (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные методы в данном классе не относятся к *Особым,* за исключением методов в классе M2.2, которые относятся к *Особым методам.*

**ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ**

#### ПРИМЕЧАНИЕ

Обнаружение в *пробе спортсмена* в любое время или в со- ревновательный период, в зависимости от ситуации, любого количества субстанций, разрешенных к применению при соблюдении порогового уровня концентрации, например: формотерола, сальбутамола, катина, эфедрина, метилэфедрина и псевдоэфедрина, в сочетании с диуретиком или маскирую- щим агентом, будет считаться *неблагоприятным результатом анализа (AAF)*, если только у спортсмена нет одобренного *разрешения на терапевтическое использование (ТИ)* этой субстанции в дополнение к разрешению на терапевтическое использование диуретика.

#### M1. МАНИПУЛЯЦИИ С КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ

Запрещены следующие методы:

1. Первичное или повторное *введение* любого количества аутологической, аллогенной (гомологичной) или гетеро- логичной крови или препаратов красных клеток крови любого происхождения в систему кровообращения.
2. Искусственное улучшение процессов потребления, пере- носа или доставки кислорода.

Включая, но не ограничиваясь:

Перфторированные соединения, эфапроксирал (RSR13) и модифицированные препараты гемоглобина, например, заменители крови на основе гемоглобина, микроинкап- сулированный гемоглобин, за исключением введения дополнительного кислорода путем ингаляции.

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

#### M2. ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

**S6 СТИМУЛЯТОРЫ**

Запрещены следующие методы:

**ЗАПРЕЩЕНЫ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*, за исключением субстанций в классе S6.A, которые не относятся к *Особым субстанциям*.

*Субстанции, вызывающие зависимость*: в данном разделе: кокаин, метилендиоксиметамфетамин (МДМА/«экстази»)

1. *Фальсификация*, а также *попытки фальсификации* отобран- ных в рамках процедуры *допинг-контроля проб* с целью нарушения их целостности и подлинности.

Включая, но не ограничиваясь:

Действия по подмене пробы и/или изменению ее свойств с целью затруднения анализа (например, добавление протеазных ферментов к *пробе*).

1. 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.

#### M3. ГЕННЫЙ И КЛЕТОЧНЫЙ ДОПИНГ

Запрещены все стимуляторы, включая все оптические изо- меры, например *d-* и *l-*, где это применимо:

Стимуляторы включают:

#### А: Стимуляторы, не относящиеся к особым субстанциям:

Запрещены, как способные улучшить спортивные результаты:

1. Использование нуклеиновых кислот или аналогов нуклеи- новых кислот, которые могут изменять последовательности генома и / или изменять экспрессию генов по любому механизму. Это включает в себя, но не ограничивается технологиями редактирования генов, подавления экс- прессии генов и передачи генов.
2. Использование нормальных или генетически модифици- рованных клеток.
   * + адрафинил;
     + амифеназол;
     + амфепрамон;
     + амфетамин;
     + амфетаминил;
     + бензилпиперазин;
     + бенфлуорекс;
     + бромантан;
     + клобензорекс;
     + кокаин;
     + кропропамид;
     + кротетамид;
     + лиздексамфетамин
     + мезокарб;
     + метамфетамин (d-);
     + р-метиламфетамин;
     + мефенорекс;
     + мефентермин;
     + модафинил;
     + норфенфлурамин;
     + прениламин;
     + пролинтан;
     + фендиметразин;
     + фенетиллин;
     + фенкамин;
     + фенпропорекс;
     + фентермин;
     + фенфлурамин;
     + фонтурацетам [4-фенил- пирацетам (карфедон)];
     + фурфенорекс.
     + оксилофрин (метилсинеф- рин);
     + октодрин (1,5-диметилгек- силамин);
     + октопамин;
     + пемолин;

* фампрофазон;
* фенбутразат;
* фенилэтиламин и его производные;
* фенкамфамин;
* фенметразин;

Стимуляторы, не перечисленные в данном разделе в явном виде, относятся к *Особым субстанциям*.

* + пентетразол;
  + пропилгекседрин;
  + псевдоэфедрин\*\*\*\*\*;
* фенпрометамин;
* эпинефрин\*\*\*\* (адреналин);

#### Б: Стимуляторы, относящиеся к особым субстанциям:

* селегилин;
* этамиван;

Включая, но не ограничиваясь:

* + сибутрамин;
  + стрихнин;
  + тенамфетамин (метилен-
* этиламфетамин;
* этилфенидат;
* этилэфрин;
  + 3-Methylhexan-2-amine (1,2-диметилпентиламин);
  + 4-Methylhexan-2-amine
* катин\*\*;
* катинон и его аналоги, например, мефедрон, ме-

диоксиамфетамин);

* + туаминогептан;
  + эфедрин\*\*\*

(метилгексанамин);

* + 4-Methylpentan-2-amine (1,3-диметилбутиламин);
  + 4-фторметилфенидат;
  + 5-Methylhexan-2-amine (1,4-диметилпентиламин);
  + бензфетамин;
  + гептаминол;
  + гидрафинил (флуоренол);
  + гидроксиамфетамин (па- рагидроксиамфетамин);
  + диметамфетамин (димети- ламфетамин);
  + изометептен;

тедрон и α-пирролидино- валерофенон;

* левметамфетамин;
* меклофеноксат;
* метилендиоксиметамфе- тамин;
* метилнафтидат [((±)- methyl-2-(naphthalen-2- yl)-2-(piperidin-2-yl) acetate];
* метилфенидат;
* метилэфедрин\*\*\*;
* никетамид;
* норфенефрин;

и другие субстанции с подобной химической структурой или подобными биологическими эффектами.

#### ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

* + Клонидин;
  + Производные имидазолина для дерматологического, на- зального или офтальмологического применения (например, бримонидин, клоназолин, феноксазолин, инданазолин, на- фазолин, оксиметазолин, ксилометазолин) и стимуляторы, включенные в Программу мониторинга 2022 года\*.

\* Бупропион, кофеин, никотин, фенилэфрин, фенил- пропаноламин, пипрадрол и синефрин : эти субстан- ции включены в Программу мониторинга 2022 года, и не являются *запрещенными субстанциями*.

\*\* Катин (d-норпсевдоэфедрин) и его L-изомер: попадают в категорию *запрещенных субстанций*, если концен- рация в моче любой из этих субстанций превышает 5 мкг/мл.

\*\*\* Метилэфедрин и эфедрин: попадают в категорию *за- прещенных субстанций*, если концентрация в моче любой из этих субстанций превышает 10 мкг/мл.

**S7 НАРКОТИКИ**

#### ЗАПРЕЩЕНЫ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*.

*Субстанции, вызывающие зависимость*: в данном разделе: диаморфин (героин)

Запрещены следующие наркотические средства, включая оптические изомеры, например *d*- и *l*-, где это применимо:

\*\*\*\* Эпинефрин (адреналин): не запрещен при местном применении (например, назальное, офтальмологиче- ское) либо при применении в сочетании с местными анестетиками.

\*\*\*\*\* Псевдоэфедрин: попадает в категорию *запрещенных субстанций*, если его концентрация в моче превышает 150 мкг/мл.

* бупренорфин;
* декстроморамид;
* диаморфин (героин);
* гидроморфон;
* метадон;
* морфин;
* никоморфин;
* оксикодон;
* оксиморфон;
* пентазоцин;
* петидин;
* фентанил и его производные.

#### S8 КАННАБИНОИДЫ S9 ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ

Запрещены все природные и синтетические каннабиноиды, например:

* Каннабис (гашиш и марихуана) и продукты каннабиса

Все глюкокортикоиды запрещены при введении любым инъ- екционным, пероральным [в том числе оромукозальным, (например, буккальным, гингивальным и сублингвальным)] или ректальным способом.

Включая, но не ограничиваясь:

**ЗАПРЕЩЕНЫ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*.

**ЗАПРЕЩЕНЫ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*.

*Субстанции, вызывающие зависимость*: в данном разделе: тетрагидроканнабинол (ТГК)

* Природные и синтетические тетрагидроканнабинолы (ТГК)
* Синтетические каннабиноиды, имитирующие эффекты ТГК
* беклометазон;
* бетаметазон;
* будесонид;
* гидрокортизон;
* дексаметазон;
* дефлазакорт;
* мометазон;
* преднизолон;
* преднизон;
* триамцинолона ацетонид;
* циклесонид;
* флунизолид;

#### ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

* кортизон;
* флуокортолон;
  + Каннабидиол.
  + метилпреднизолон;
  + флутиказон.

Другие способы введения (в том числе ингаляционно и мест- но: дентально-интраканально, дерматологически, интраназаль- но, офтальмологически и перианально) не запрещены при использовании дозировок, установленных производителями, и терапевтическими показаниями.

**P1 БЕТА-БЛОКАТОРЫ**

Включая, но не ограничиваясь:

Бета-блокаторы запрещены только *в соревновательный период* в следующих видах спорта, а также запрещены *во вне- соревновательный период* в выделенных видах спорта(\*).

* + алпренолол;
  + атенолол;

**ЗАПРЕЩЕНЫ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА**

Все запрещенные субстанции в данном классе относятся к *Особым субстанциям*.

* + ацебутолол;
  + бетаксолол;
  + бисопролол;
  + бунолол;
  + карведилол;
* картеолол;
* лабеталол;
* метипранолол;
* метопролол;
* надолол;
* небиволол;
* окспренолол;
* пиндолол;
* пропранолол;
* соталол;
* тимолол;
* целипролол;
* эсмолол.
  + Автоспорт (FIA)
  + Бильярдный спорт (все дисциплины) (WCBS)
  + Дартс (WDF)
  + Гольф (IGF)
  + Лыжный спорт/сноуборд (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, фристайл акробатика/хаф-пайп, сноуборд хаф-пайп/

биг-эйр)

* Подводное плавание (CMAS) во всех дисципли- нах фридайвинга, подво- дной охоты и стрельбы по мишеням
* Стрельба (ISSF, IPC)\*
* Стрельба из лука (WA)\*

\* Запрещены также во *внесоревновательный период*.

**ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ**

#### Запрещенные субстанции и методы, упомянутые в этом документе.

Агонисты рецепторов

эритропоэтина 13

Адрафинил 25

Адреналин (эпинефрин) 27, 28

Активаторы АМФ-активируемой про- теинкиназы (АМРК) 20

Андростендион 10

Антитела против рецептора активина IIB 19

Androsta-3,5-diene-7,17-dione (Аримистан) 18

Арформотерол 16

α-Пирролидиновалерофенон 26

р-Метиламфетамин 25

1-Андростендиол

(5α-androst-1-ene-3β, 17β-diol) 9

1-Андростендион

(5α-androst-1-ene-3, 17-dione) 9

1-Андростерон

(3α-hydroxy-5α-androst-1-ene-17- one) 9

1-Тестостерон

(17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3- one) 9

1-Эпиандростерон

(3β-hydroxy-5α-androst-1-ene-17-

|  |  |
| --- | --- |
| one)  2-Aндростенол | 9 |
| (5α-androst-2-en-17-ol) | 18 |
| 2-Андростенон  (5α-androst-2-en-17-one) | 18 |
| 3-Methylhexan-2-amine (1,2-диметилпентиламин) | 26 |
| 3-Aндростенол  (5α-androst-3-en-17-ol) | 18 |
| 3-Aндростенон  (5α-androst-3-en-17-one) | 18 |
| 4-Андростендиол  (androst-4-ene-3β,17β-diol) | 9 |

4-Гидрокситестостерон 9

(4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one) 4-Androstene-3,6,17 trione (6-oxo) 18

4-Methylhexan-2-amine (метилгексанамин) 26

4-Methylpentan-2-amine

(1,3-диметилбутиламин) 26

4-Фторметилфенидат 26

5-Андростендион

(androst-5-ene-3,17-dione) 9

5-Methylhexan-2-amine

(1,4-диметилпентиламин) 26

7α-Гидрокси-ДГЭА 9

7β-Гидрокси-ДГЭА 9

1. Кето-ДГЭА 9

19-Норандростендиол

(estr-4-ene-3,17-diol) 10

19-Норандростендион

(estr-4-ene-3,17-dione) 10

**А**

Агонисты врожденного рецептора восстановления 14

Агонисты дельта-рецептора, активируе- мого пролифераторами пероксисом 20

Активаторы гипоксия-индуцируемого фактора (HIF) 13

Активин А-нейтрализующие анти- тела 19

Алексаморелин 15

Алпренолол 33

Альбумин 21

Амилорид 21

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Аминоглютетимид | 18 | Бендрофлуметиазид | 21 |
| Амифеназол | 25 | Бензилпиперазин | 25 |
| Амфепрамон | 25 | Бензфетамин | 26 |
| Амфетамин | 25 | Бенфлуорекс | 25 |
| Амфетаминил | 25 | Бетаксолол | 33 |
| Аналоги гормона роста | 14 | Бетаметазон | 31 |
| Аналоги нуклеиновых кислот | 24 | Бимагрумаб | 19 |
| Анаморелин | 15 | Бисопролол | 33 |
| Анастрозол | 18 | Боластерон | 10 |
| Андарин | 12 | Болденон | 10 |
| Андростанолон | 10 | Болдион | 10 |
| Androsta-1,4,6-triene-3,17-dione |  | Бримонидин | 27 |

(Андростатриендион) 18

Андростендиол 10

Асиало ЭПО 14

Атенолол 33

Ацебутолол 33

Ацетазоламид 21

## Б

Базедоксифен 19

Беклометазон 31

Бринзоламид 21

|  |  |
| --- | --- |
| Гидроксиамфетамин | 26 |
| Гидроксиэтилкрахмал | 21 |
| Гидроморфон | 28 |
| Гидрохлоротиазид | 21 |
| Гозерелин | 14 |
| Гонадорелин | 14 |

Гепатоцитарный фактор роста (HGF) 15

|  |  |
| --- | --- |
| Гормон роста (GH)  **Д** | 14 |
| Даназол | 10 |
| Дапродустат | 13 |
| Дарбепоэтин (dEPO) | 13 |
| Дегидрохлорметилтестостерон | 10 |
| Дезоксиметилтестостерон | 10 |
| Дексаметазон | 31 |
| Декстран | 21 |
| Декстроморамид | 29 |
| Деслорелин | 14 |
| Десмопрессин | 21 |
| Дефлазакорт | 31 |
| Диаморфин | 29 |
| Диметамфетамин | 26 |
| Диметиламфетамин | 26 |
| Домагрозумаб | 19 |
| Дорзоламид | 21 |
| Дроспиренон | 21 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Г** |  |
| Гашиш | 30 |
| Гексарелин | 15 |
| Гемоглобин (микрокапсулированный) | 23 |
| Гемоглобин  (на основе заменителей крови) | 23 |
| Генный допинг | 24 |

Гонадотропин хорионический (CG) 14

|  |  |
| --- | --- |
| Индакатерол | 16 |
| Инданазолин | 27 |
| Индапамид | 21 |
| Инсулин-миметики | 20 |

Инсулиноподобный фактор роста-1

|  |  |
| --- | --- |
| Бромантан | 25 |
| Будесонид | 31 |
| Буметанид | 21 |
| Бунолол | 33 |
| Бупренорфин | 29 |
| Бупропион | 28 |
| Бусерелин | 14 |
| **В**  Вададустат (АКБ-6548) | 13 |
| Ваптаны | 21 |
| Вилантерол | 16,17 |
| Внутривенные инфузии | 24 |
| Внутривенные инъекции (> 100 | мл) 24 |

|  |  |
| --- | --- |
| Дростанолон | 10 |
| **З** |  |
| Зеранол | 12 |
| Зилпатерол | 12 |
| **И** |  |
| Изометептен | 26 |
| Имидазолин | 27 |
| Ингибиторы GATA | 13 |
| Ингибиторы миостатина | 19 |
| Ингибиторы сигнального пути транс- формирующего фактора роста-бета | |
| (TGF-β) | 14 |

|  |  |
| --- | --- |
| Клетка (генетически модифицированная) | 24 |
| Клетка (красные клетки крови) | 24 |
| Клетка (нормальная) | 24 |
| Клеточный допинг | 24 |
| Клобензорекс | 25 |
| Кломифен | 19 |
| Клоназолин | 27 |
| Клонидин | 27 |
| Клостебол | 10 |
| Кобальт | 13 |
| Кокаин | 25 |
| Конкуренты рецептора активина IIB | 19 |
| Кортизон | 31 |
| Кортикорелин | 14 |
| Кортикотропины | 14 |
| Кофеин | 28 |
| Кровь (аутологическая) | 23 |
| Кровь (гетерологичная) | 23 |

|  |  |
| --- | --- |
| (IGF-1) | 15 |
| Инсулины | 20 |
| Ипаморелин | 15 |
| **К**  Калустерон | 10 |
| Каннабидиол | 30 |
| Каннабис | 30 |
| Канренон | 21 |
| Карбамилированный ЭПО (CEPO) | 14 |

|  |  |
| --- | --- |
| Карведилол | 33 |
| Картеолол | 33 |
| Карфедон | 26 |
| Катин | 22, 26, 28 |
| Катинон | 26 |
| Квинболон | 10 |
| Кленбутерол | 12 |

|  |  |
| --- | --- |
| Гептаминол | 26 |
| Героин | 29 |
| Гестринон | 10 |
| Гидрокортизон | 31 |

|  |  |
| --- | --- |
| Метриболон | 11 |
| Мефедрон | 26 |
| Мефенорекс | 25 |
| Мефентермин | 25 |

Механические факторы роста (MGFs) 15

|  |  |
| --- | --- |
| Норфенфлурамин | 25 |
| Норэтандролон | 11 |
| Нуклеиновые кислоты | 24 |
| **О** |  |
| Оксаболон | 11 |
| Оксандролон | 11 |
| Оксикодон | 29 |
| Оксилофрин | 27 |
| Оксиместерон | 11 |
| Оксиметазолин | 27 |
| Оксиметолон | 11 |
| Оксиморфон | 29 |
| Окспренолол | 33 |
| Октодрин  (1,5-диметилгексиламин) | 27 |
| Октопамин | 27 |
| Олодатерол | 16 |
| Осилодростат | 12 |
| Оспемифен | 19 |
| Остарин | 12 |
| **П** |  |
| Памабром | 21 |
| Парагидроксиамфетамин | 26 |
| Пегинесатид | 13 |
| Пемолин | 27 |
| Пентазоцин | 29 |

|  |  |
| --- | --- |
| Кровь (гомологичная) | 23 |
| Кровь (компоненты) | 23 |
| Кровь | 23 |
| Кропропамид | 25 |
| Кротетамид | 25 |
| Ксенон | 13 |
| Ксилометазолин | 27 |
| **Л**  Лабеталол | 33 |
| Ландогрозумаб | 19 |
| Левметамфетамин | 26 |
| Левосальбутамол | 16 |
| Лейпрорелин | 14 |
| Леноморелин (грелин) | 15 |
| Летрозол | 18 |
| Лигандрол (LGD-4033) | 12 |
| Лиздексамфетамин | 25 |
| Лонапегсоматропин | 14 |
| Луспатерцепт | 15 |
| Лютеинизирующий гормон (ЛГ) | 14 |
| **M**  Маннитол | 21 |
| Марихуана | 30 |
| Мациморелин | 15 |
| Мезокарб | 25 |

|  |  |
| --- | --- |
| Меклофеноксат | 26 |
| Мельдоний | 20 |
| Местанолон | 10 |
| Местеролон | 10 |
| Метадон | 29 |
| Метамфетамин (d-) | 25 |
| Метандиенон | 10 |
| Метандриол | 10 |
| Метастерон | 10 |
| Метедрон | 26 |
| Метенолон | 10 |
| Метил-1-тестостерон | 10 |
| Метилдиенолон | 11 |
| Метилендиоксиметамфетамин | 27 |
| Метилклостебол | 11 |
| Метилнафтидат | 26 |
| Метилнортестостерон | 19 |
| Метилпреднизолон | 31 |
| Метилсинефрин | 27 |
| Метилтестостерон | 11 |
| Метилфенидат | 26 |

|  |  |
| --- | --- |
| Миболерон | 11 |
| Миостатин пропептид | 19 |
| Миостатин-нейтрализующие антитела | 19 |
| Миостатин-связывающие белки | 19 |
| Модафинил | 25 |
| Молидустат | 13 |
| Мометазон | 31 |
| Морфин | 29 |
| **Н** |  |
| Надолол | 33 |
| Нандролон | 11 |
| Нафазолин | 27 |
| Нафарелин | 14 |
| Небиволол | 33 |
| Никетамид | 26 |
| Никоморфин | 29 |
| Никотин | 28 |
| Норболетон | 11 |
| Норклостебол | 11 |
| Норфенефрин | 26 |

Метилэфедрин 22, 26, 28

Метипранолол 33

Метоксиполиэтиленгликоль-

эпоэтин бета (CERA) 13

Метолазон 21

Метопролол 33

Рилизинг-гормон гормона роста (GHRH) 14

Рилизинг-пептиды гормона роста (GHRPs) 15

Роксадустат 13

**С**

Сальбутамол 16,17,22

Сальметерол 16,17

Секретагоги гормона роста (GHS) 15

Селегилин 27

Селективные модуляторы андроген-

Тулобутерол 16

**У**

Увелечители обьема плазмы 21

**Ф**

Факторы роста фибробластов (FGFs) 15

|  |  |
| --- | --- |
| Фампрофазон | 27 |
| Фелипрессин | 21 |
| Фенбутразат | 27 |
| Фендиметразин | 26 |
| Фенетиллин | 26 |
| Фенилпропаноламин | 28 |
| Фенилэфрин | 28 |
| Фенкамин | 26 |
| Фенкамфамин | 27 |
| Фенметразин | 27 |
| Феноксазолин | 27 |
| Фенотерол | 16 |
| Фенпрометамин | 27 |
| Фенпропорекс | 26 |
| Фентанил | 29 |
| Фентермин | 26 |
| Фенфлурамин | 26 |
| Фенэтиламин | 27 |
| Флунизолид | 31 |
| Флуокортолон | 31 |
| Флуоксиместерон | 11 |

|  |  |
| --- | --- |
| ных рецепторов | 12 |
| Серморелин | 15 |
| Сибутрамин | 27 |
| Синефрин | 28 |
| Соединения на основе ЭПО | 13 |
| Сомапацитан | 14 |
| Соматрогон | 14 |

|  |  |
| --- | --- |
| **T** |  |
| Табиморелин | 15 |
| Тамоксифен | 19 |
| Тенамфетамин | 27 |
| Тербуталин | 16 |
| Тесаморелин | 15 |
| Тестолактон | 18 |
| Тестостерон | 11 |
| Тетрагидрогестринон | 11 |
| Тетрагидроканнабинол | 30 |
| Тиазиды | 21 |
| Тиболон | 11 |
| Тимозин-β4 | 15 |
| Тимолол | 33 |
| Толваптан | 21 |
| Торемифен | 19 |
| Тренболон | 11 |
| Третохинол | 16 |
| Триамтерен | 21 |
| Триамцинолона ацетонид | 31 |
| Триметазидин | 20 |
| Триметоквинол | 16 |
| Трипторелин | 14 |
| Тромбоцитарный фактор роста (PDGF) | 15 |
| Туаминогептан | 17 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пентетразол | | 27 |
| Передача генов | | 24 |
| Перфторированные соединения | | 23 |
| Петидин | | 29 |
| Пиндолол | | 33 |
| Пипрадрол | | 28 |
| Подавления экспрессии генов | | 24 |
| Пралморелин (GHRP-2) | | 15 |
| Прастерон | | 11 |
| Преднизолон | | 31 |
| Преднизон | | 31 |
| Прениламин | | 25 |
| Препараты гемоглобина | | 23 |
| Пробенецид | | 21 |
| Прокатерол | | 16 |
| Пролинтан | | 25 |
| Пропилгекседрин | | 27 |
| Пропранолол | | 33 |
| Простанозол | | 11 |
| Протеазы | | 24 |
| Псевдоэфедрин | 22, 27, 28 | |
| **Р** |  | |
| Ралоксифен | | 19 |
| Редактирование генов | | 24 |
| Репротерол | | 16 |
| Рецепторы-ловушки активина | | 19 |

|  |  |
| --- | --- |
| Сосудисто-эндотелиальный фактор |  |
| роста (VEGF) | 15 |
| Соталол | 33 |
| Сотатерцепт | 14 |
| Спиронолактон | 21 |
| Стамулумаб | 19 |
| Станозолол | 11 |
| Стенболон | 11 |
| Стрихнин | 27 |

Эпиандростерон 12

|  |  |
| --- | --- |
| CNTO-530  **G** | 13 |
| GHRP-1 | 15 |
| GHRP-3 | 15 |
| GHRP-4 | 15 |
| GHRP-5 | 15 |
| GHRP-6 | 15 |
| GHRPs | 15 |
| GW1516 | 20 |
| GW501516 | 20 |
| **H**  hGH 176-191 | 14 |
| **I**  IOX2 | 13 |
| **K**  К-11706 | 13 |
| **L**  LGD-4033 | 12 |
| **R**  RAD140 | 12 |
| **S**  SR9009 | 20 |
| **T**  TB-500 | 15 |

|  |  |
| --- | --- |
| Флутиказон | 31 |
| Фоллистатин | 19 |
| Фонтурацетам | 26 |
| Формеболон | 11 |
| Форместан | 18 |
| Формотерол | 16,17, 22 |

Эпи-дигидротесто- стерон 12

Эпитестостерон 12

ЭПО-Fc 13

ЭПО-миметики 13

Эритропоэтин (ЭПО) 13

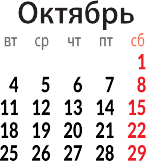
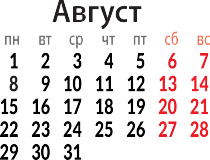
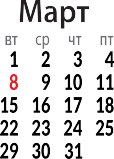
|  |  |
| --- | --- |
| Фрагменты гормона |  |
| роста | 14 |
| Фулвестрант | 19 |
| Фуразабол | 12 |
| Фуросемид | 21 |
| Фурфенорекс | 26 |
| **Х** |  |
| Хигенамин | 16 |
| Хлоротиазид | 21 |
| Хлорталидон | 21 |
| **Ц** |  |
| Целипролол | 33 |
| Циклофенил | 19 |
| Циклесонид | 31 |
| **Э** |  |
| Эксаморелин  (гексарелин) | 15 |
| Экземестан | 18 |
| Энобосарм | 12 |

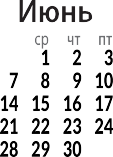
Эсмолол 33

Этакриновая кислота 21

|  |  |
| --- | --- |
| Этамиван | 27 |
| Этиламфетамин | 27 |
| Этилфенидат | 27 |
| Этилэстренол | 12 |
| Этилэфрин | 27 |
| Эфапроксирал (RSR13) | 23 |

|  |  |
| --- | --- |
| Эфедрин  **A** | 22, 27, 28 |
| ACE-031 | 19 |
| AICAR | 20 |
| AOD-9604 | 14 |
| **B**  BPC-157 | 8 |
| **C**  CJC-1293 | 15 |
| CJC-1295 | 15 |





**2022**









***ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2022***

ОБЗОР ОСНОВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА



СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕ ВРЕМЯ

(В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

# ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

**S0. Неодобренные субстанци**

* После повторного рассмотрения, BPC-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.
* Осилодростат, ингибитор CYP11B1, добавлен в S1.2 ввиду нецелевого увеличения циркулирующего тестостерона.

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

* В качестве примеров аналогов гормона роста были добавлены лонапегсоматропин, сомапацитан 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 на- чиная 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 де- сятилетие 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

* Флукортолон 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 вклю- чают: 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 запрещен- ными, поскольку есть четкие доказательства системного влияния данных способов введения, которые потенциально способны улучшить спортивные результаты и навредить здоровью *Спортсмена*. В на- стоящее 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 спек- тром 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 перианаль- ный) в соответствие 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 спо- собов 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 глюко- кортикоидов, 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 доступ- ность 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 лекар- ственное 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, околосухожи- льный и внутрисухожильный) | 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.*

1. В случае если существовала необходимость введения глюкокортикоида запрещенным способом по медицинским показаниям, то может потребоваться *разрешение на терапевтическое исполь- зование (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.
2. 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 запре- щенную 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.fu ll?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/](http://www.wada-ama.org/en/questions-answers/) prohibited-list-qa



В Программу мониторинга 2022 включены следующие субстанции:



ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА 2022\*

**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 вхо- дят в Запрещенный список, но злоупотребление которыми ВАДА хотело бы отслеживать для выявления случаев неправильного использования в спорте».*