



**ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС
МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ
СПИСОК ЗАПРЕЩЕННЫХ
СУБСТАНЦИЙ И МЕТОДОВ
2022**

NADA
B E L A R U S

Вступает в силу 1 января 2022 года.

СОДЕРЖАНИЕ

Обращаем Ваше внимание, что приведенный ниже список медицинских показаний не является исчерпывающим.

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

- S0** Не допущенные к применению субстанции5
- S1** Анаболические агенты6
Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, гипогонадизма у мужчин.
- S2** Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции, миметики9
Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, анемии, гипогонадизма у мужчин, дефицита гормона роста.
- S3** Бета-2 агонисты12
Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, астмы и других респираторных заболеваний.
- S4** Гормоны и модуляторы метаболизма14
Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, рака молочной железы, диабета, бесплодия, поликистозного синдрома яичников.
- S5** Диуретики и маскирующие агенты16
Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, сердечной недостаточности, гипертонии.

M1 – M2 – M3 Запрещенные методы	18
--	----

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

S6 Стимуляторы	20
-----------------------------	----

Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, анафилаксии, синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), при симптомах простуды и гриппа.

S7 Наркотики	24
---------------------------	----

Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, травм опорно-двигательного аппарата, для купирования болевого синдрома.

S8 Каннабиноиды	25
------------------------------	----

S9 Глюкокортикоиды	26
---------------------------------	----

Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения, например, аллергии, анафилаксии, астмы, воспалительных заболеваний кишечника.

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

P1 Бета-блокаторы	27
--------------------------------	----

Некоторые из этих субстанций могут быть обнаружены, помимо прочих, в лекарственных средствах, используемых для лечения сердечной недостаточности, гипертонии.

СПИСОК ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ И МЕТОДОВ 2022 ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС ВСТУПАЕТ В СИЛУ 1 ЯНВАРЯ 2022

Введение

Список запрещенных субстанций и методов является обязательным к применению *Международным стандартом*, разработанным в рамках Всемирной антидопинговой программы.

Список обновляется ежегодно после широкомасштабного консультационного процесса, проводимого ВАДА. Дата вступления *Списка* в силу – 1 января 2022 года.

Официальный текст *Списка запрещенных субстанций и методов* утверждается ВАДА и публикуется на английском и французском языках. В случае возникновения каких-либо разночтений между английской и русской версиями, преимущественную силу имеет версия на английском языке. Русский перевод дается исключительно в информационных целях.

Ниже приведены некоторые термины, используемые в *Списке запрещенных субстанций и методов*.

Субстанции, запрещенные в Соревновательный период

За исключением случаев, когда ВАДА утверждает иное определение понятия «*Соревновательный*» для конкретного вида спорта, *Соревновательный период* – это период, который начинается в 23:59 в день, предшествующий дню *Соревнования*, в котором *Спортсмен* заявлен на участие, и длится до конца *Соревнования* и процесса отбора *Проб*, относящегося к данному *Соревнованию*.

Субстанции и методы, запрещенные постоянно

Субстанции и методы, которые согласно Кодексу, запрещены постоянно, как в *Соревновательный*, так и во *Внесоревновательный* период.

Особые субстанции

В соответствии со статьей 4.2.2 Всемирного антидопингового кодекса, «для целей применения Статьи 10, *Особые субстанции* включают те *Запрещенные субстанции*, которые конкретно определены, как *Особые субстанции* в *Запрещенном списке*. Ни один *Запрещенный метод* не может считаться *Особым методом*, если только он специально не определен в *Запрещенном списке*, как *Особый метод*». Согласно примечанию к статье, «*Особые субстанции* и *Особые методы*, указанные в статье 4.2.2, в любом случае не должны считаться менее важными или менее опасными, чем другие допинговые субстанции или методы. Скорее данные субстанции и методы, более вероятно, могли использоваться *Спортсменом* для иных целей, не связанных с повышением спортивных результатов».

Субстанции, вызывающие зависимость

В соответствии со статьей 4.2.3 Кодекса, *Субстанции, вызывающие зависимость*, включают те *Запрещенные субстанции*, которыми часто злоупотребляют в обществе вне спорта.

Следующие субстанции определены, как *Субстанции, вызывающие зависимость*: кокаин, диаморфин (героин), метилendioксиметамфетамин (МДМА/«экстази»), тетрагидроканнабинол (ТГК).

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные субстанции данного класса относятся к *Особым субстанциям*.

Любые фармакологические субстанции, не вошедшие ни в один из последующих разделов *Списка* и в настоящее время не допущенные ни одним органом государственного регулирования в области здравоохранения к использованию в качестве терапевтического средства у людей (например, лекарственные средства, находящиеся в стадии доклинических или клинических испытаний или клинические испытания которых остановлены, «дизайнерские» препараты, препараты, разрешенные к применению только в ветеринарии), запрещены к использованию все время.

Данный класс включает множество различных субстанций, к которым, не исключая иных, относится ВРС-157.

S1 АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные субстанции данного класса не относятся к *Особым субстанциям*.

Применение анаболических агентов запрещено.

1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ (ААС)

При экзогенном введении, к которым, не исключая иных, относятся:

- 1-Андростендиол (5 α -androst-1-ene-3 β , 17 β -diol)
- 1-Андростендион (5 α -androst-1-ene-3, 17-dione)
- 1-Андростерон (3 α -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one)
- 1-Тестостерон (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one)
- 1-Эпиандростерон (3 β -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one)
- 4-Андростендиол (androst-4-ene-3 β , 17 β -diol)
- 4-Гидроксистерон (4, 17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one)
- 5-Андростендион (androst-5-ene-3, 17-dione)
- 7 α -Гидрокси-ДГЭА
- 7 β -Гидрокси-ДГЭА
- 7-Кето-ДГЭА
- 19-Норандростендиол (estr-4-ene-3, 17-diol)
- 19-Норандростендион (estr-4-ene-3, 17-dione)
- Андростанолон (5 α -dihydrotestosterone, 17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one)
- Андростендиол (androst-5-ene-3 β , 17 β -diol)
- Андростендион (androst-4-ene-3, 17-dione)

- Болластерон
- Болденон
- Болдион (androsta-1,4-diene-3,17-dione)
- Гестрилон
- Даназол ([1,2]oxazolo[4',5':2,3]pregna-4-en-20-yn-17 α -ol)
- Дегидрохлорметилтестостерон (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one)
- Дезоксиметилтестостерон (17 α -methyl-5 α -androsta-2-en-17 β -ol and 17 α -methyl-5 α -androsta-3-en-17 β -ol)
- Дростанолон
- Калустерон
- Квинболон
- Клостебол
- Местанолон
- Местеролон
- Метандиенон (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one)
- Метандриол
- Метастерон (17 β -hydroxy-2 α ,17 α -dimethyl-5 α -androstane-3-one)
- Метенолон
- Метил-1-тестостерон (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androsta-1-en-3-one)
- Метилдиенолон (17 β -hydroxy-17 α -methyl-estra-4,9-dien-3-one)
- Метилклостебол
- Метилнортестостерон (17 β -hydroxy-17 α -methyl-estra-4-en-3-one)
- Метилтестостерон
- Метриболон (methyltrienolone, 17 β -hydroxy-17 α -methyl-estra-4,9,11-trien-3-one)
- Миболерон
- Нандролон (19-nortestosterone)
- Норболетон
- Норклостебол (4-chloro-17 β -ol-estra-4-en-3-one)
- Норэтандролон
- Оксаболон
- Оксандролон
- Оксиместерон
- Оксиметолон
- Прастерон (dehydroepiandrosterone, DHEA, 3 β -hydroxyandrosta-5-en-17-one)

- Простанозол (17 β -[(tetrahydropyran-2-yl) oxy]-1'H-pyrazolo[3,4:2,3]-5 α -androstande)
- Станозолол
- Стенболон
- Тестостерон
- Тетрагидрогестринон (17-hydroxy-18 α - homo-19-nor-17 α -pregna-4,9,11-trien-3- one)
- Тиболон
- Тренболон (17 β -hydroxyestr-4,9,11-trien-3- one)
- Флюоксиместерон
- Формеболон
- Фуразабол (17 α -methyl [1,2,5] oxadiazolo[3',4':2,3]-5 α -androstand-17 β -ol)
- Эпиандростерон (3 β -hydroxy-5 α -androstand- 17-one)
- Эпи-дигидротестостерон (17 β -hydroxy-5 β - androstand-3-one)
- Эпитестостерон
- Этилэстренол (19-norpregna-4-en-17 α -ol)

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

2. ДРУГИЕ АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

К которым, не исключая иных, относятся:

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

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные вещества данного класса не относятся к *Особым веществам*.

Запрещены следующие вещества и другие вещества с подобной химической структурой или подобными биологическими эффектами.

1. ЭРИТРОПОЭТИН (ЕРО) И АГЕНТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ЭРИТРОПОЭЗ

К которым, не исключая иных, относятся:

- 1.1 Агонисты рецепторов эритропоэтина, например: дарбэпоэтин (dEPO), эритропоэтины (EPO), соединения на основе эритропоэтина [например: EPO-Fc, метоксиполиэтиленгликоль – эпотин бета (CERA)], ЭПО-миметики и их соединения (например, CNTO-530, пегинесатид).
- 1.2 Активаторы гипоксия-индуцируемого фактора (HIF), например: вададустат (AKB-6548); дапродустат (GSK1278863); IOX2; кобальт, ксенон, молидустат (BAY 85-3934), роксадустат (FG-4592).
- 1.3 Ингибиторы GATA, например: K-11706.
- 1.4 Ингибиторы сигнального пути трансформирующего фактора роста -бета (TGF- β), например: луспатерцепт, сотатерцепт.
- 1.5 Агонисты врожденного рецептора восстановления, например: асиало ЭПО, карболимированный ЭПО (CEPO).

2. ПЕПТИДНЫЕ ГОРМОНЫ И ИХ РЕЛИЗИНГ-ФАКТОРЫ

- 2.1** Гонадотропин хорионический (CG) и лютенизирующий гормон (LH) и их релизинг- факторы, например: бусерелин, гонадорелин, гозерелин, деслорелин, лейпрорелин, нафарелин и трипторелин – запрещены только у мужчин.
- 2.2** Кортикотропины и их релизинг-факторы, например, кортикорелин.
- 2.3** Гормон роста(GH), его аналоги и фрагменты, к которым, не исключая иных, относятся:
- аналоги гормона роста, например лонапегсоматропин, сомапацитан и соматрогон
 - фрагменты гормона роста, например: AOD-9604 и hGH 176-191
- 2.4** Релизинг-факторы гормона роста к которым, не исключая иных, относятся:
- релизинг-гормон гормона роста (GHRH) и его аналоги (например: CJC-1293, CJC-1295, серморелин и тесаморелин)
 - секреттагоги гормона роста (GHS) и его миметики [например: леноморелин (грелин), анаморелин, ипаморелин, мациморелин и табиморелин]
 - релизинг-пептиды гормона роста (GHRPs), [например: алексаморелин, GHRP-1, GHRP-2 (пралморелин), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6 и эксаморелин (гексарелин)]

3. ФАКТОРЫ РОСТА И МОДУЛЯТОРЫ ФАКТОРА РОСТА

К которым, не исключая иных, относятся:

- Гепатоцитарный фактор роста(HGF)
- Инсулиноподобный фактор роста-1 (IGF-1) и его аналоги
- Механические факторы роста (MGFs)
- Сосудисто-эндотелиальный фактор роста (VEGF)
- Тимозин- β 4 и его производные, например, TB-500
- Тромбоцитарный фактор роста (PDGF)
- Факторы роста фибробластов(FGFs)

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

S3 БЕТА-2 АГОНИСТЫ

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные субстанции данного класса относятся к *Особым субстанциям*.

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

К которым, не исключая иных, относятся:

- Арформотерол
- Вилантерол
- Индакатерол
- Левосальбутамол
- Олодатерол
- Прокатерол
- Репротерол
- Салметерол
- Сальбутамол
- Тербуталин
- Третоквинол (триметоквинол)
- Тулобутерол
- Фенотерол
- Формотерол
- Хигенамин

ИСКЛЮЧЕНИЕ

- Ингаляции сальбутамола: максимум 1600 мкг в течение 24 часов в разделенных дозах, которые не превышают 600 мкг в течение 8 часов, начиная с любой дозы;
- Ингаляции формотерола: максимальная доставляемая доза 54 мкг в течение 24 часов;
- Ингаляции салметерола: максимум 200 мкг в течение 24 часов;
- Ингаляции вилантерола: максимум 25 мкг в течение 24 часов.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ

Присутствие в моче салбутамола в концентрации, превышающей 1000 нг/мл, или формотерола в концентрации, превышающей 40 нг/мл, не соответствует терапевтическому использованию и будет рассматриваться в качестве *Неблагоприятного результата анализа (ААФ)*, если только *Спортсмен* с помощью контролируемого фармакокинетического исследования не докажет, что не соответствующий норме результат явился следствием ингаляции терапевтических доз, не превышающих вышеуказанный максимум.

S4

ГОРМОНЫ И МОДУЛЯТОРЫ МЕТАБОЛИЗМА

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

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

Запрещены следующие гормоны и модуляторы метаболизма.

1. ИНГИБИТОРЫ АРОМАТАЗЫ

К которым, не исключая иных, относятся:

- 2-Андростенол (5 α -androst-2-en-17-ol)
- 2-Андростенон (5 α -androst-2-en-17-one)
- 3-Андростенол (5 α -androst-3-en-17-ol)
- 3-Андростенон (5 α -androst-3-en-17-one)
- 4-Андростен-3,6,17 трион (6-охо)
- Аминоглютетимид
- Анастрозол
- Androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (андростатриендион)
- Androsta-3,5-diene-7,17-dione (аримистан)
- Летрозол
- Тестолактон
- Форместан
- Эксеместан

2. АНТИЭСТРОГЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ [АНТИЭСТРОГЕНЫ И СЕЛЕКТИВНЫЕ МОДУЛЯТОРЫ РЕЦЕПТОРОВ ЭСТРОГЕНОВ (SERMs)]

К которым, не исключая иных, относятся:

- Базедоксифен
- Кломифен
- Оспемифен
- Ралоксифен
- Тамоксифен
- Торемифен
- Фулвестрант
- Циклофенил

3. АГЕНТЫ, ИНГИБИРУЮЩИЕ АКТИВАЦИЮ АКТИВИН РЕЦЕПТОРА ТИПА IIB

К которым, не исключая иных, относятся:

- Активин А-нейтрализующие антитела
- Конкуренты активин рецептора типа IIB, такие как:
 - Рецепторы-ловушки активина (например, ACE-031)
- Антитела к анти-активин рецептору IIB (например, бимагрумаб)
- Ингибиторы миостатина, такие как:
 - Агенты, снижающие или подавляющие экспрессию миостатина
 - Миостатин-связывающие белки (например, фоллиста-тин, миостатин-пропептид)
 - Миостатин-нейтрализующие антитела (например, домагрозумаб, ландогрозу-маб, стамулумаб)

4. МОДУЛЯТОРЫ МЕТАБОЛИЗМА

4.1 Активаторы аденазинмонофосфат-активируемой протеинкиназы (АМФК), например, AICAR, SR9009; и агонисты дельта-рецептора, активирующего пролиферацию пероксисом (PPAR δ) например:

2-(2-methyl-4-((4-methyl-2-(4-(trifluoromethyl)phenyl)thiazol-5-yl)methylthio)phenoxy) acetic acid (GW1516, GW501516).

4.2 Инсулины и инсулин-миметики

4.3 Мельдоний

4.4 Триметазидин

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные вещества данного класса относятся к *Особым Веществам*.

Запрещены следующие диуретики и маскирующие агенты, так же, как и другие вещества с подобной химической структурой и подобными биологическими эффектами.

К которым, не исключая иных, относятся:

- Десмопрессион; пробенецид; увеличители объема плазмы, например, внутривенное введение альбумина, декстрана, гидроксиэтилированного крахмала и маннитола.
- Амилорид; ацетазоламид; буметанид; ваптан (например, толвапан); индапамид; канренон; метолазон; спиронолактон; тиазиды (например, бендофлуметиазид, гидрохлортиазид и хлортиазид); триамтерен; фуросемид; хлорталидон и этакриновая кислота.



ИСКЛЮЧЕНИЕ

- Дроспиренон; памабром; и местное офтальмологическое применение ингибиторов карбоангидразы (например, дорзоламид, бринозоламид).
- Местное введение фелипрессина при дентальной анестезии.



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ

Обнаружение в *Пробе Спортсмена* в любое время или в *Соревновательный* 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 маскирующим агентом, будет считаться *Неблагоприятным результатом анализа (AAF)*, если только у *Спортсмена* не будет одобренного *Разрешения на терапевтическое использование (ТИ)* этой субстанции, в дополнение к разрешению на терапевтическое использование диуретика или маскирующего агента.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО

(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

Все запрещенные методы данного класса не относятся к *Особым*, за исключением методов класса M2.2, которые относятся к *Особым методам*.

M1. МАНИПУЛЯЦИИ С КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ

Запрещены следующие методы:

1. Первичное или повторное введение любого количества аутологичной, аллогенной (гомологичной) или гетерологичной крови или препаратов красных клеток крови любого происхождения в систему кровообращения.
2. Искусственное улучшение процессов потребления, переноса или доставки кислорода. Включая, но, не ограничиваясь следующим:
Перфторированные соединения, эфапроксирал (RSR13) и модифицированные препараты гемоглобина, например, заменители крови на основе гемоглобина, микрокапсулированный гемоглобин, за исключением введения дополнительного кислорода путем ингаляции.
3. Любые формы внутрисосудистых манипуляций с кровью или ее компонентами физическими или химическими методами.

М2. ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

Запрещены следующие методы:

1. *Фальсификация*, а также *Попытки Фальсификации* отобранных в рамках процедуры *Допинг- контроля Проб* с целью нарушения их целостности и подлинности.
Включая, но не ограничиваясь действиями по подмене *Пробы* и/или ее фальсификации (например, добавление протезных ферментов к *Пробе*).
2. Внутривенные инфузии и/или инъекции в объеме более 100 мл в течение 12-часового периода, за исключением случаев оказания необходимой медицинской помощи в стационаре, хирургических процедур или при проведении клинических исследований.

М3. ГЕННЫЙ И КЛЕТочный ДОПИНГ

Запрещены, как способные улучшить спортивные результаты:

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

S6 СТИМУЛЯТОРЫ

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Все запрещенные субстанции данного класса относятся к *Особым субстанциям*, за исключением субстанций класса S6.A, которые не относятся к *Особым субстанциям*.

Субстанции, вызывающие зависимость, упомянутые в данном разделе: кокаин, метилендиоксиамфетамин (МДМА/«экстази»).

Запрещены все стимуляторы, включая в соответствующих случаях оба оптических изомера (например, -d и -l).

Стимуляторы включают:

A: СТИМУЛЯТОРЫ, НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ОСОБЫМ СУБСТАНЦИЯМ:

- Адрафинил
- Амфепрамон
- Амфетамин
- Амфетаминил
- Амифеназол
- Бензиленпиперазин
- Бенфлуорекс
- Бромантан
- Клобензорекс
- Кокаин
- Кропропамид
- Кротетамид
- Лиздексамфетамин
- Мезокарб
- Метамфетамин (d-)
- p-метиламфетамин
- Мефенорекс
- Мефентермин
- Модафинил
- Норфенфлурамин
- Прениламин
- Пролинтан
- Фендиметразин
- Фенетиллин
- Фенкамин
- Фентермин
- Фенфлурамин
- Фенпропорекс
- Фонтурацетам [4-фенилпиперацетам (карфедон)]
- Фурфенорекс

S6 СТИМУЛЯТОРЫ

Стимуляторы, не приведенные в данном разделе в явном виде, относятся к *Особым Субстанциям*.

В: СТИМУЛЯТОРЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ОСОБЫМ СУБСТАНЦИЯМ

К которым, не исключая иных, относятся:

- 3-Метилгексан-2-амин (1,2-dimethylpentylamine)
- 4-фторметилфенидат
- 4-Метилгексан-2-амин (methylhexaneamine)
- 4-Метилпентан-2-амин (1,3-dimethylbutylamine)
- 5-Метилгексан-2-амин (1,4-dimethylpentylamine)
- Бензфетамин
- Гептаминол
- Гидроксиамфетамин (парагидроксиамфетамин)
- Гидрафинил(флуоренол)
- Диметамфетамин (диметиламфетамин)
- Изометептен
- Катин**
- Катинон и его аналоги, например, мефедрон, метедрон и α -пирролидиновалерофенон;
- Левметамфетамин
- Меклофеноксат
- Метилендиоксиметамфетамин
- Метилнафтидат[(((+-) метил-2-(нафтален-2-yl)-2-(пиперидин-2-yl)ацетат]
- Метилфенидат
- Метилэфедрин***
- Никетамид
- Норфенефрин
- Оксилофрин (метилсинефрин)
- Октодрин (1,5 –диметилгексиламин)

- Октопамин
- Пемолин
- Пентетразол
- Пропилгекседрин
- Псевдозэфедрин****
- Селегилин
- Сибутрамин
- Стрихнин
- Тенамфетамин (метилендиок-
сиамфетамин)
- Туаминогептан
- Фампрофазон
- Фенбутразат
- Фенкамфамин
- Фенетиламин и его производные
- Фенметразин
- Фенпрометамин
- Эфедрин***
- Эпинефрин***** (адреналин)
- Этамиван
- Этиламфетамин
- Этилэфрин
- Этилфенидат

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

ИСКЛЮЧЕНИЕ

- Клонидин;
- Производные имидазолина для дерматологического, назального или офтальмологического использования (например, бримонидин, инданазолин, клоназолин, ксилометазолин, нафазолин, оксиметазолин, феноксазолин), а также стимуляторы, включенные в Программу мониторинга 2022 года*.

* Бупропион, кофеин, никотин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадрол и синефрин: эти вещества включены в Программу мониторинга 2022 года и не считаются Запрещенными веществами.

** Катин (d-норпсевдоэфедрин) и его l-изомер: попадают в категорию Запрещенных веществ, если содержание в моче превышает 5 мкг/мл.

*** Метилэфедрин и эфедрин попадают в категорию Запрещенных веществ, если содержание в моче любой из этих веществ превышает 10 мкг/мл.

**** Псевдоэфедрин попадает в категорию *Запрещенных веществ*, если его концентрация в моче превышает 150 мкг/мл.

***** Эпинефрин (адрепалин) не запрещен при местном применении (например, назальное, офтальмологическое) либо при применении в сочетании с местными анестетиками.

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Все запрещенные вещества данного класса относятся к *Особым веществам*. *Вещество, вызывающее зависимость*, упомянутое в данном разделе: диаморфин (героин).

Запрещены следующие наркотические средства, включая оптические изомеры, т.е. d- и l-, где это применимо:

- Бупренорфин
- Гидроморфон
- Декстроморамид
- Диаморфин (героин)
- Метадон
- Морфин
- Никоморфин
- Оксикодон
- Оксиморфон
- Пентазоцин
- Петидин
- Фентанил и его производные

S8 КАННАБИНОИДЫ

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Все запрещенные вещества данного класса относятся к *Особым веществам*. *Вещество, вызывающее зависимость*, упомянутое в данном разделе: тетрагидроканнабинол (ТГК).

Запрещены все природные и синтетические каннабиноиды, например:

- Каннабис (гашиш и марихуана) и продукты каннабиса
- Природные и синтетические тетрагидроканнабинолы (ТГК)
- Синтетические каннабиноиды, имитирующие эффекты ТГК.

ИСКЛЮЧЕНИЕ

- Каннабидиол

S9 ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Все запрещенные вещества данного класса относятся к *Особым веществам*.

Любые глюкокортикоиды попадают в категорию Запрещенных веществ, если применяются любым инъекционным, пероральным [в том числе оромукозальным (например: букально, гингивально, сублингвально)] или ректальным способом.

К которым, не исключая иных относятся:

- Беклометазон
- Бетаметазон
- Будесонид
- Гидрокортизон
- Дексаметазон
- Дефлазакорт
- Кортизон
- Метилпреднизолон
- Мометазон
- Преднизолон
- Преднизон
- Триамцинолона ацетонид
- Циклесонид
- Флуокортолон
- Флунизолид
- Флутиказон



ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ

Другие способы введения (в том числе ингаляционное и местное применение, например, дентально-интраканально, дермально, интраназально, офтальмологически, перианально) в пределах доз, установленных производителем и показаниями к применению не запрещены.

P1 БЕТА-БЛОКАТОРЫ

СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

Все запрещенные вещества данного класса относятся к *Особым веществам*.

Бета-блокаторы запрещены только в *Соревновательный период* в следующих видах спорта, а также запрещены во *Внесоревновательный период*, если это указано(*).

- Автоспорт (FIA)
- Бильярдный спорт (все дисциплины) (WCBS)
- Дартс(WDF)
- Гольф (IGF)
- Лыжный спорт/сноубординг (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, фристайл акробатика/ хаф-пайп, сноуборд хаф-пайп/ биг-эйр)
- Подводное плавание (CMAS) во всех дисциплинах свободного погружения, подводной охоты и стрельбы по мишеням
- Стрельба из лука (WA)*
- Стрельба (ISSF, IPC)*

*Запрещены также во *Внесоревновательный период*.

К которым, не исключая иных, относятся:

- Алпренолол
- Атенолол
- Ацебутолол
- Бетаксолол
- Бисопролол
- Бунолол
- Картеолол
- Карведилол
- Лабеталол
- Метипранолол
- Метопролол
- Надолол
- Небиволол
- Окспренолол
- Пиндолол
- Пропранолол
- Соталол
- Тимолол
- Целипролол
- Эсмолол

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА 2022*

В Программу мониторинга 2022 года включены следующие субстанции:

1. Анаболические агенты:

в **Соревновательный** и **Внесоревновательный** периоды:
экдистерон

2. Бета-2-агонисты:

в **Соревновательный** и **Внесоревновательный** период:
сальметерол и вилантерол ниже *Минимального
установленного уровня*.

3. Стимуляторы:

только в Соревновательный период: бупропион, кофеин,
никотин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадол
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, определяет программу мониторинга в
отношении субстанций, не включенных в Запрещенный спи-
сок, но которые ВАДА хочет отслеживать для выявления
закономерностей злоупотребления ими в спорте».*

ОБЗОР ОСНОВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ С ОБЪЯСНЕНИЯМИ

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2022

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО (КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S0. Не допущенные к применению субстанции

- После последнего пересмотра ВРС – 157 теперь запрещен и добавлен в класс S0 в качестве примера.

S1. Анаболические Агенты

- Тиболон переносится из S1.2 в S1.1, так как он обладает клиническими эффектами синтетического перорального андрогена, с опосредованным воздействием на рецептор андрогенов, в основном из-за его преобразования в метаболит тиболона дельта-4, который является сильнодействующим андрогеном.
- Осилдростат, ингибитор CYP11B1, добавлен в S1.2 из-за нецелевого увеличения циркулирующего тестостерона.

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

- Лонапегсоматропин, соматацитан и соматрогон добавлены в качестве примеров аналогов гормона роста, что привело к переклассификации и разделению S2.2.3.

S3. Бета-2 агонисты

- Суточные разделенные дозы сальбутамола были изменены до 600 мкг в течение 8 часов, начиная с любой дозы (ранее 800 мкг в течение 12 часов). Это сделано для снижения риска любого возможного *Неблагоприятного результата анализа*, возникающего после однократного приема больших доз.
- Общая разрешенная суточная доза составляет 1600 мкг в течение 24 часов. Для доз, превышающих данные пределы, необходимо получить *Разрешение на терапевтическое использование* (ТИ).
- Например, спортсмен может принимать 600 мкг в первые 8 часов, 600 мкг в следующие 8 часов и 400 мкг в оставшиеся 8 часов дня без необходимости ТИ.

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. Стимуляторы

- S.6 Исключения: *производные имидазола* были заменены на *производные имидазолина* для различия между генерическими производными имидазола и симпатомиметическими имидазолинами.
- Сноска для катина: было разъяснено, что пороговое значение содержания в моче, применимое к обнаружению катина, 5 мкг/мл относится к обоим изомерам норпсевдоэфедрина, то есть к d- и l-изомеру (также обозначаемым как 1S, 2S- и 1R, 2R-норпсевдоэфедрин соответственно).
- Метилнафтидат((+)-метил-2-(нафтален-2-ил)-2-(пиперидин-2-ил)ацетат), этилфенидат, и 4-фторметилфенидат добавлены к S6.b в качестве примеров аналогов метилфенидата. Данные субстанции были распространены в ряде стран в последние десять лет, поскольку их часто применяли в качестве альтернативы метилфенидату.
- Гидрафинил (флуоренол) добавлен к S6.b как пример аналога модафинила и адрафинила.

S9. Глюкокортикоиды

- Флуокортолон получил новое Международное непатентованное наименование (МНН) флуокортолон.
- Все инъекционные способы введения глюкокортикоидов в *Соревновательный период* теперь запрещены. Как предлагалось в проекте Запрещенного списка 2021, который был направлен для консультаций с заинтересованными сторонами в мае 2020 года, Исполнительный комитет ВАДА на своем заседании 14-15 сентября 2020 года утвердил запрет на все инъекционные пути введения глюкокортикоидов в *Соревновательный период*. Примеры инъекционных путей введения включают: внутривенное, внутримышечное, околосуставное, внутрисуставное, околосухожильное, внутрисухожильное, эпидуральное, интра-текальное, интрабурсальное, внутриочаговое (например, внутрикелоидное), интрадермальное и подкожное. Однако, чтобы подробно и широко информировать об изменениях правил и предоставить достаточно времени для информирования и обучения, Исполнительный комитет решил, что запрет на все инъекционные пути введения глюкокортикоидов и новые правила вступят в силу с 1 января 2022 года. Это позволит, например, *Спортсменам* и медицинскому персоналу лучше понять практическое применение периодов выведения, а Лабораториям обновить свои процедуры, чтобы включить пересмотренные и новые минимальные установленные уровни для конкретных субстанций, а спортивным органам разработать образовательные инструменты для *Спортсменов*, медицинского персонала спортсмена, касающиеся безопасного использования глюкокортикоидов в клинических целях и в целях борьбы с допингом.
- Уточнено, что пероральное введение глюкокортикоидов также включает оромукозальный, буккальный, гингивальный и сублингвальный способы введения. Стоматологическое внутриканальное применение не запрещено.

Добавление местных инъекций в качестве запрещенных способов применения

- Пероральный, внутримышечный, ректальный и внутривенный пути введения были запрещены, так как есть четкие доказательства системных эффектов, которые потенциально могут улучшить спортивные результаты и навредить здоровью. В настоящее время также имеется достаточно данных, чтобы показать, что те же системные концентрации, которые могут быть достигнуты при введении глюкокортикоидов существующими запрещенными способами, могут быть достигнуты и после их местного инъекционного введения (включая периартикулярные, внутрисуставные, околосухожильные и внутрисухожильные) в разрешенных терапевтических дозах.
- Было продемонстрировано, что системные концентрации глюкокортикоидов в плазме и, следовательно, в моче, которые достигаются после местного инъекционного введения с использованием разрешенных терапевтических доз, достигают уровней, соответствующих дозам, которые, как было показано в клинических исследованиях, могут улучшить спортивные результаты. Данные уровни аналогичны уровням, полученным после других существующих запрещенных способов введения того же лекарственного средства, и даже превышают их. Системный эффект глюкокортикоидов после местного инъекционного способа введения может, таким образом, представлять значительный потенциал, как для улучшения результатов, так и для нанесения вреда здоровью.

Разъяснение принятого подхода

- Глюкокортикоиды, включая природные гормоны и синтетические аналоги, обладают широким спектром действия и фармакокинетических свойств. Организм естественным образом ежедневно производит эндогенный глюкокортикоид (кортизол). Однако введение глюкокортикоидных препаратов может привести к общему воздействию глюкокортикоидов на организм, которое намного превышает самые высокие уровни нормальной физиологической выработки кортизола, что потенциально может улучшить спортивный результат.
- Местное или ингаляционное введение глюкокортикоидных препаратов (включая дентально-интраканальное, дермальное, интраназальное, офтальмологическое и перианальное) в соответствии с утвержденными производителем режимами дозирования маловероятно приведет к достижению системных концентраций, которые могут улучшить спортивный результат.
- Вместе с тем, для других способов введения (например, перорального) исследования с участием обычно используемых глюкокортикоидов в диапазоне нормальных терапевтических доз показали эффект улучшения результата. Эти дозы могут быть выражены в пересчете на эквиваленты кортизола, и, таким образом, при использовании данного подхода, могут быть установлены доза и способ введения любого глюкокортикоида, которые могут потенциально улучшить результат.
- Данный системный подход был применен для установления запрещенных или не запрещенных в спорте способов введения глюкокортикоидов. Следовательно, для лучшего отражения предлагаемого подхода вводятся пересмотренные лабораторные минимальные установленные уровни для конкретных субстанций, основанные на исследованиях экскреции. Следует отметить, что пересмотренные минимальные установленные уровни будут увеличены или останутся неизменными для всех глюкокортикоидов, за исключением триамцинолона ацетонида,

для которого минимальный установленный уровень был пересмотрен и снижен. В целом, данные изменения должны уменьшить количество *Неблагоприятных результатов анализа*, сообщаемых лабораториями.

Периоды выведения глюкокортикоидов после их применения

- Любые инъекции глюкокортикоидов запрещены в Соревновательный период. Учитывая широкую доступность и частое использование глюкокортикоидов в спортивной медицине, Спортсмены и Персонал спортсмена должны быть проинформированы о следующем:
 1. Для использования глюкокортикоидов в виде инъекций в Соревновательный период требуется *Разрешение на терапевтическое использование*; в противном случае следует использовать альтернативное разрешенное лекарственное средство после консультации с врачом.
 2. После введения глюкокортикоидов минимальные установленные уровни в моче, которые могут привести к *Неблагоприятному результату анализа*, могут быть достигнуты в течение различных периодов времени (от нескольких дней до недель), в зависимости от введенного глюкокортикоида и его дозы. Чтобы снизить риск *Неблагоприятного результата анализа*, Спортсмены должны соблюдать минимальные периоды выведения*, выраженные с момента введения до начала Соревновательного периода (т. е. до 23:59 дня, предшествующему дню Соревнования, в котором Спортсмен заявлен на участие, если ВАДА не утвердило иной период для данного вида спорта). Данные периоды выведения основаны на использовании лекарств в соответствии с максимальными дозировками, разрешенными производителем:

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ	ГЛЮКОКОРТИКОИД	ПЕРИОД ВЫВЕДЕНИЯ*
Пероральный**	Любые глюкокортикоиды;	3 дня
	Исключение: триамцинолона ацетонид	30 дней
Внутримышечный	Бетаметазон; дексаметазон; метилпреднизолон	5 дней
	Преднизолон; преднизон	10 дней
	Триамцинолон ацетонид	60 дней
Местные инъекции (в том числе околосуставные, внутрисуставные, околосухожильные и внутрисухожильные)	Любые глюкокортикоиды;	3 дня
	Исключение: ацетонид триамцинолона; преднизолон; преднизон	10 дней

* **Период выведения** относится ко времени от последней введенной дозы до времени начала Соревновательного периода (т. е. начинающийся в 23:59 в день, предшествующий дню Соревнования, в котором Спортсмен заявлен на участие, если ВАДА не утвердило иной период для данного вида спорта). Это позволяет вывести глюкокортикоид до уровня ниже установленного.

** Пероральные способы введения также включают оромукозальный, буккальный, гингивальный и сублингвальный способы.

3. Если глюкокортикоид необходимо вводить запрещенным способом в течение данных периодов выведения, может потребоваться *Разрешение на терапевтическое использование (ТИ)*. Врачи, назначающие местные инъекции глюкокортикоидов, должны знать, что околоуставная или внутрисуставная инъекция может иногда непреднамеренно привести к внутримышечному введению. При подозрении на внутримышечное введение следует соблюдать периоды выведения для внутримышечного введения или запрашивать Разрешение на ТИ.
 4. Обратите внимание, что в соответствии со Статьей 4.1е Международного стандарта по ТИ, Спортсмен может подать запрос на ретроактивное ТИ, если *Спортсмен во Внесоревновательный период* в терапевтических целях Использовал Запрещенную субстанцию, которая запрещена к использованию только в *Соревновательный период*. В случае необходимости подачи запроса на ретроактивное ТИ после сдачи Проб, таким Спортсменам настоятельно рекомендуется иметь подготовленный полный комплект медицинских документов, подтверждающих соответствие условиям выдачи ТИ, изложенным в Статье 4.2.
- Для получения дополнительной информации, включая пересмотренные минимальные установленные уровни, обратитесь к недавно опубликованной статье с подробностями процесса, который привел к этим изменениям: <https://bjsm.bmj.com/content/early/2021/04/19/bjsports-2020-103512.full?ijkey=AP-WRPYVYjy69LOH&keytype=ref>

Р1. Бета-блокаторы

- Поддисциплины подводного плавания (CMAS) были перегруппированы. Данное изменение не влияет на текущие поддисциплины, где запрещены бета-блокаторы.

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА

- Бемитил и глюкокортикоиды исключены из программы мониторинга, поскольку были получены необходимые данные о их распространенности.
- * Для получения дополнительной информации о предыдущих изменениях и пояснениях, пожалуйста, обратитесь к разделу вопросов и ответов о *Запрещенном списке* на www.wada-ama.org/en/questions-answers/prohibited-list-qa.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

**ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС
МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ
СПИСОК ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ
И МЕТОДОВ 2022**

Составитель Учреждение «Национальное антидопинговое агентство»
Компьютерная верстка В. А. Роговская
Оформление обложки В. А. Роговская

Подписано в печать 10.11.2021
Формат 60x90/32. Бумага офсетная №1. Гарнитура Arial
Усл.-печ. л. 1,16. Уч.-изд. л. 1,01. Тираж 300 экз.

Полиграфическое исполнение и издание
государственного учреждения
«Республиканский учебно-методический центр
физического воспитания населения»

Свидетельство №1/42 от 1 октября 2013
Ул. Гусовского, 4-1, 220073, Минск.



www.wada-ama.org