



**МИНИСТЕРСТВО СПОРТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минспорт России)**

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Казакова ул., д. 18, Москва, 105064  
Тел.: (495) 720 53 80, (495) 925 72 51  
Факс: (495) 995 05 51  
ОКПО 00083888, ОГРН 1127746520824  
ИНН / КПП 7703771271/770901001

---

от 27.10.2021 № ОБ-01-10/9330

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**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.

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:

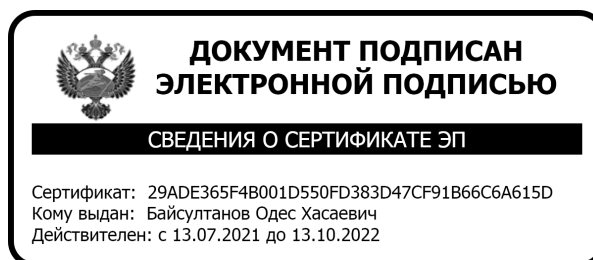
- при использовании глюкокортикоидов в виде инъекций в соревновательный период требуется разрешение на терапевтическое использование;

- 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

ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС  
МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ



# ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК

2022

Список вступает в силу 1 января 2022 г.



РУСАДА

Пожалуйста, обратите внимание, что приведенный ниже список примеров медицинских состояний не является исчерпывающим.

### СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЁ ВРЕМЯ

#### S0 Неодобренные вещества ..... 08

#### S1 Анаболические агенты ..... 09

Некоторые из данных веществ могут быть обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, гипогонадизма у мужчин.

#### S2 Пептидные гормоны, факторы роста, подобные вещества и миметики ..... 13

Некоторые из данных веществ могут быть обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, анемии, гипогонадизма у мужчин, дефицита гормона роста.

#### S3 Бета-2-агонисты ..... 16

Некоторые из данных веществ могут быть обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, астмы и других респираторных заболеваний.

**S4 Гормоны и модуляторы метаболизма ..... 18**

Некоторые из данных субстанций могут быть обнаружены 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 обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, 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 обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, анафилаксии, синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), симптомов простуды и гриппа.

**S7 Наркотики ..... 29**

Некоторые из данных субстанций могут быть обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, болевого синдрома, в том числе в результате травм опорно-двигательного аппарата.

**S8 Каннабиноиды ..... 30**

**S9 Глюкокортикоиды ..... 31**

Некоторые из данных субстанций могут быть обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются для лечения, например, аллергии, анафилаксии, астмы, воспалительных заболеваний кишечника.

**СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА**

**P1 Бета-блокаторы ..... 32**

Некоторые из данных субстанций могут быть обнаружены без ограничения в лекарственных средствах, которые используются 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 программы.

*Список* обновляется ежегодно после обширного консультационного 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 превалярующей.

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 *Соревновательный 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 статье «*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, вызывающими зависимость*, являются *Субстанции*, которые определены как таковые, потому что ими часто злоупотребляют в обществе вне спорта. Следующие *Субстанции* обозначены как *Субстанции, вызывающие зависимость*: кокаин, диаморфин (героин), метилendioксиметамфетамин (МДМА/«экстази»), тетрагидроканнабинол (ТГК).

## S0 НЕОДОБРЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

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

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

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, лекарственные препараты, находящиеся в стадии доклинических или клинических испытаний, лекарства, лицензия на которые была отозвана, «дизайнерские» препараты, медицинские препараты, разрешенные только к ветеринарному применению), запрещены к использованию в любое время.

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

## S1 АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

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

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

Анаболические агенты запрещены.

### 1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ (ААС)

При экзогенном введении, включая, но не ограничиваясь следующими:

- 1-андростендиол (5 $\alpha$ -androst-1-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol);
- 1-андростендион (5 $\alpha$ -androst-1-ene-3,17-dione);
- 1-андростерон (3 $\alpha$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-ene-17-one);
- 1-тестостерон (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-en-3-one);
- 1-эпиандростерон (3 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androst-1-ene-17-one);
- 4-андростендиол (androst-4-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol);
- 4-гидрокситестостерон (4,17 $\beta$ -dihydroxyandrost-4-en-3-one);
- 5-андростендион (androst-5-ene-3,17-dione);
- 7 $\alpha$ -гидрокси-ДГЭА;
- 7 $\beta$ -гидрокси-ДГЭА;
- 7-кето-ДГЭА;

- 19-норандростендиол (estr-4-ene-3,17-diol);
- 19-норандростендион (estr-4-ene-3,17-dione);
- андростанолон (5 $\alpha$ -дигидротестостерон, 17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-3-one);
- андростендиол (androst-5-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -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-17 $\alpha$ -ol);
- дегидрохлорметилтестостерон (4-chloro-17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylandrosta-1,4-dien-3-one);
- дезоксиметилтестостерон (17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-2-en-17 $\beta$ -ol и 17 $\beta$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-3-en-17 $\beta$ -ol);
- дростанолон;
- калустерон;
- квинболон;
- клостебол;
- местанолон;
- местеролон;
- метандиенон (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylandrosta-1,4-dien-3-one);
- метенолон;
- метандриол;
- метастерон (17 $\beta$ -hydroxy-2 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -dimethyl-5 $\alpha$ -androstan-3-one);
- метил-1-тестостерон (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methyl-5 $\alpha$ -androst-1-en-3-one);

- метилдиенолон (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylestra-4,9-dien-3-one);
- метилклостебол;
- метилнортестостерон (17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylestr-4-en-3-one);
- метилтестостерон;
- метриболон (метилтриенолон, 17 $\beta$ -hydroxy-17 $\alpha$ -methylestra-4,9,11-trien-3-one);
- миболерон;
- нандролон (19-нортестостерон);
- норболетон;
- норклостебол (4-chloro-17 $\beta$ -ol-estr-4-en-3-one);
- норэтандролон;
- оксаболон;
- оксандролон;
- оксиместерон;
- оксиметолон;
- прастерон (дегидроэпиандростерон, ДГЭА, 3 $\beta$ -hydroxyandrost-5-en-17-one);
- простанозол (17 $\beta$ -[(tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1'H pyrazolo[3,4:2,3]-5 $\alpha$ -androstane);
- станозолол;
- стенболон;
- тестостерон;
- тетрагидрогестринон (17-hydroxy-18 $\alpha$ -homo-19-nor-17 $\alpha$ -pregna-4,9,11-trien-3-one);
- тиболон;
- тренболон (17 $\beta$ -hydroxyestr-4,9,11-trien-3-one);
- флуоксиместерон;
- формebolон;



- фуразабол (17 $\alpha$ -methyl [1,2,5]oxadiazolo[3',4':2,3]-5 $\alpha$ -androstan-17 $\beta$ -ol);
- эпиандростерон (3 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstan-17-one);
- эпи-дигидротестостерон (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\beta$ -androstan-3-one);
- эпитестостерон;
- этилэстренол (19-norpregna-4-en-17 $\alpha$ -ol)

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

## 2. ДРУГИЕ АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Включая, но не ограничиваясь следующими:

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

## S2 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*

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

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

Включая, но не ограничиваясь следующими:

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

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

**1.3** Ингибиторы GATA, например, K-11706.

**1.4** Ингибиторы сигнального пути трансформирующего фактора роста-бета (TGF- $\beta$ ), например, луспатерцепт; сотатерцепт.

**1.5** Агонисты врожденного рецептора восстановления, например, асиало ЭПО; карбамилированный ЭПО (СЕРО).

## 2. Пептидные гормоны и их релизинг-факторы

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

**2.2** Кортикотропины и их релизинг-факторы, например, кортикорелин.

**2.3** Гормон роста (GH), его аналоги и фрагменты, включая, но не ограничиваясь:

- аналоги гормона роста, например лонапегсоматропин, соматацитан и соматрогон;
- фрагменты гормона роста, например, AOD-9604 и hGH 176-191.

**2.4** Релизинг факторы гормона роста, включая, но не ограничиваясь:

- релизинг-гормон гормона роста (GHRH) и его аналоги, например, CJC-1293, CJC-1295, серморелин и тесаморелин);

- секретогоги гормона роста (GHS) и его миметики, например, леноморелин (грелин), анаморелин, ипаморелин, мациморелин и табиморелин);
- релизинг-пептиды гормона роста (GHRPs), например, александорелин, GHRP-1, GHRP-2 (пралморелин), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6 и эксаморелин (гексарелин).

## 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- $\beta$ 4 и его производные, например, TB-500;
- тромбоцитарный фактор роста (PDGF);
- факторы роста фибробластов (FGFs)

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

**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:

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

**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;

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

## **S4** 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*.

Запрещены следующие гормоны и модуляторы метаболизма:

### **1. Ингибиторы ароматазы**

Включая, но не ограничиваясь следующими:

- 2-андростенол (5 $\alpha$ -androst-2-en-17-ol);
- 2-андростенон (5 $\alpha$ -androst-2-en-17-one);
- 3-андростенол (5 $\alpha$ -androst-3-en-17-ol);
- 3-андростенон (5 $\alpha$ -androst-3-en-17-one);
- 4-androstene-3,6,17 trione (6-охо);
- аминоклютетимид;
- анастрозол;
- androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (андростатриендион);
- androsta-3,5-diene-7,17-dione (аримистан);
- летрозол;
- тестолактон;
- форместан;
- экземестан.

### **2. Антиэстрогенные субстанции [антиэстрогены и селективные модуляторы рецепторов эстрогенов (SERMs)]**

Включая, но не ограничиваясь следующими:

- базедоксифен;
- кломифен;
- оспемифен;
- ралоксифен;
- тамоксифен;
- торемифен;
- циклофенил;
- фулвестрант.

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

Включая, но не ограничиваясь:

- активин А-нейтрализующие антитела;
- антитела против рецептора активина IIB (например, би-магрумаб);
- конкуренты рецептора активина IIB, такие как, рецепторы-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:

**4.1** активаторы АМФ-активируемой протеинкиназы (АМПК), например, АICAR, SR9009; и агонисты дельта-рецептора, активируемого пролифераторами пероксисом (PPAR $\delta$ ), например, 2-(2-methyl-4-((4-methyl-2-(4-(trifluoromethyl)phenyl)thiazol-5-yl)methylthio)phenoxy) acetic acid (GW 1516, GW501516);

**4.2** инсулины и инсулин-миметики;

**4.3** мельдоний;

**4.4** триметазидин.

## S5 ДИУРЕТИКИ И МАСКИРУЮЩИЕ АГЕНТЫ

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

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

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

Включая, но не ограничиваясь:

- Десмопрессин; пробенецид; увеличители объема плазмы, например, внутривенное введение альбумина, декстрана, гидроксипропилированного крахмала и маннитола.
- Амилорид; ацетазоламид; буметанид; ваптан (например, толваптан); индапамид; канренон; метолазон; спиронолактон; тиазиды (например, бендрофлуметиазид, гидрохлоротиазид и хлоротиазид); триамтерен; фуросемид; хлорталидон и этакриновая кислота.

#### ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- Дроспиренона; памаброма; и местного офтальмологического применения ингибиторов карбоангидразы (например, дорзоламида и бринзоламида);

- Местного введения фелипрессина при дентальной анестезии.

## ПРИМЕЧАНИЕ

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 нет одобренного разрешения на терапевтическое использование (ТИ) этой субстанции в дополнение к разрешению на терапевтическое использование диуретика.

## ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

**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*.

### M1. МАНИПУЛЯЦИИ С КРОВЬЮ И ЕЕ КОМПОНЕНТАМИ

Запрещены следующие методы:

1. Первичное или повторное *введение* любого количества аутологической, 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:  
Перфторированные соединения, эфапроксирал (RSR13) и модифицированные препараты гемоглобина, например, заменители крови на основе гемоглобина, микроинкапсулированный 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:  
Действия по подмене пробы и/или изменению ее свойств с целью затруднения анализа (например, добавление протеазных ферментов к *пробе*).
2. Внутривенные инфузии и/или инъекции в объеме более 100 мл в течение 12-часового периода, за исключением случаев стационарного лечения, хирургических процедур или при проведении клинической диагностики.

## 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 передачи генов.
2. Использование нормальных или генетически модифицированных клеток.

## S6 СТИМУЛЯТОРЫ

### 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, метилendioксиметамфетамин (МДМА/«экстази»)

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

Стимуляторы включают:

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

- адрафинил;
- амифеназол;
- амфепрамон;
- амфетамин;
- амфетаминил;
- бензилпиперазин;
- бенфлуорекс;
- бромантан;
- клобензорекс;
- кокаин;
- кропропамид;
- кротетамид;
- лиздексамфетамин
- мезокарб;
- метамфетамин (d-);
- p-метиламфетамин;
- мефенорекс;
- мефентермин;
- модафинил;
- норфенфлурамин;
- прениламин;
- пролинтан;

- фендиметразин;
- фенетиллин;
- фенкамин;
- фенпропорекс;
- фентермин;
- фенфлурамин;
- фонтурацетам [4-фенил-пирацетам (карфедон)];
- фурфенорекс.

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

## Б: Стимуляторы, относящиеся к особым субстанциям:

Включая, но не ограничиваясь:

- 3-Methylhexan-2-amine (1,2-диметилпентиламин);
- 4-Methylhexan-2-amine (метилгексанамин);
- 4-Methylpentan-2-amine (1,3-диметилбутиламин);
- 4-фторметилфенидат;
- 5-Methylhexan-2-amine (1,4-диметилпентиламин);
- бензфетамин;
- гептаминол;
- гидрафинил (флуоренол);
- гидроксиамфетамин (парагидроксиамфетамин);
- диметамфетамин (диметиламфетамин);
- изометептен;
- катин\*\*;
- катинон и его аналоги, например, мефедрон, метедрон и  $\alpha$ -пирролидино-валерофенон;
- левметамфетамин;
- меклофеноксат;
- метилендиоксиметамфетамин;
- метилнафтидат [(( $\pm$ )-methyl-2-(naphthalen-2-yl)-2-(piperidin-2-yl)acetate)];
- метилфенидат;
- метилэфедрин\*\*\*;
- никетамид;
- норфенефрин;

- оксилофрин (метилсинефрин);
- октодрин (1,5-диметилгексиламин);
- октопамин;
- пемолин;
- пентетразол;
- пропилгекседрин;
- псевдоэфедрин\*\*\*\*\*;
- селегилин;
- сибутрамин;
- стрихнин;
- тенамфетамин (метилендиоксиамфетамин);
- туаминогептан;
- фампрофазон;
- фенбутразат;
- фенилэтиламин и его производные;
- фенкамфамин;
- фенметразин;
- фенпрометамин;
- эпинефрин\*\*\*\*\* (адреналин);
- этамиван;
- этиламфетамин;
- этилфенидат;
- этилэфрин;
- эфедрин\*\*\*

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

## ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

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



- \* Бупропион, кофеин, никотин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадрол и синефрин : эти субстанции включены в Программу мониторинга 2022 года, и не являются *запрещенными субстанциями*.
- \*\* Катин (d-норпсевдоэфедрин) и его L-изомер: попадают в категорию *запрещенных субстанций*, если концентрация в моче любой из этих субстанций превышает 5 мкг/мл.
- \*\*\* Метилэфедрин и эфедрин: попадают в категорию *запрещенных субстанций*, если концентрация в моче любой из этих субстанций превышает 10 мкг/мл.
- \*\*\*\* Эпинефрин (адреналин): не запрещен при местном применении (например, назальное, офтальмологическое) либо при применении в сочетании с местными анестетиками.
- \*\*\*\*\* Псевдоэфедрин: попадает в категорию *запрещенных субстанций*, если его концентрация в моче превышает 150 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:

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

## S8 КАННАБИНОИДЫ

### ЗАПРЕЩЕНЫ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

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

*Субстанции, вызывающие зависимость:* в данном разделе: тетрагидроканнабиол (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

### ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- Каннабидиол.

## S9 ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ

### ЗАПРЕЩЕНЫ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

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

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

Включая, но не ограничиваясь:

- беклометазон;
- бетаметазон;
- будесонид;
- гидрокортизон;
- дексаметазон;
- дефлазакорт;
- кортизон;
- метилпреднизолон;
- мометазон;
- преднизолон;
- преднизон;
- триамцинолона ацетонид;
- циклесонид;
- флунизолид;
- флуокортолон;
- флутиказон.

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

## ЗАПРЕЩЕНЫ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

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

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

- 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 дисциплинах фридайвинга, подводной охоты и стрельбы по мишеням
- Стрельба (ISSF, IPC)\*
- Стрельба из лука (WA)\*

\* Запрещены также *во внесоревновательный период*.

Включая, но не ограничиваясь:

- алпренолол;
- атенолол;
- ацебутолол;
- бетаксоллол;
- бисопролол;
- бунолол;
- карведилол;
- картеолол;
- лабеталол;
- метипранолол;
- метопролол;
- надолол;
- небиволол;
- окспренолол;
- пиндолол;
- пропранолол;
- соталол;
- тимолол;
- целипролол;
- эсмолол.

## ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

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

α-Пирролидиновалерофенон	26	4-Гидрокситестостерон (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one)	9
p-Метиламфетамин	25	4-Androstene-3,6,17 trione (6-oxo)	18
1-Андростендиол (5α-androst-1-ene-3β, 17β-diol)	9	4-Methylhexan-2-amine (метилгексанамин)	26
1-Андростендион (5α-androst-1-ene-3, 17-dione)	9	4-Methylpentan-2-amine (1,3-диметилбутиламин)	26
1-Андростерон (3α-hydroxy-5α-androst-1-ene-17-one)	9	4-Фторметилфенидат	26
1-Тестостерон (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one)	9	5-Андростендион (androst-5-ene-3,17-dione)	9
1-Эпиандростерон (3β-hydroxy-5α-androst-1-ene-17-one)	9	5-Methylhexan-2-amine (1,4-диметилпентиламин)	26
2-Андростенол (5α-androst-2-en-17-ol)	18	7α-Гидрокси-ДГЭА	9
2-Андростенон (5α-androst-2-en-17-one)	18	7β-Гидрокси-ДГЭА	9
3-Methylhexan-2-amine (1,2-диметилпентиламин)	26	7-Кето-ДГЭА	9
3-Андростенол (5α-androst-3-en-17-ol)	18	19-Норандростендиол (estr-4-ene-3,17-diol)	10
3-Андростенон (5α-androst-3-en-17-one)	18	19-Норандростендион (estr-4-ene-3,17-dione)	10
4-Андростендиол (androst-4-ene-3β,17β-diol)	9	<b>A</b>	
		Агонисты врожденного рецептора восстановления	14
		Агонисты дельта-рецептора, активируе- мого пролифераторами пероксисом	20

Агонисты рецепторов эритропоэтина	13	Андростендион	10
Адрафинил	25	Антитела против рецептора активина ПВ	19
Адреналин (эпинефрин)	27, 28	Androsta-3,5-diene-7,17-dione (Аримистан)	18
Активаторы АМФ-активируемой про- теинкиназы (АМРК)	20	Арформотерол	16
Активаторы гипоксия-индуцируемого фактора (HIF)	13	Асиало ЭПО	14
Активин А-нейтрализующие анти- тела	19	Атенолол	33
Алексаморелин	15	Ацебутолол	33
Алпренолол	33	Ацетазоламид	21
Альбумин	21	<b>B</b>	
Амилорид	21	Базедоксифен	19
Аминоглутетимид	18	Беклометазон	31
Амифеназол	25	Бендрофлуметиазид	21
Амфепрамон	25	Бензилпиперазин	25
Амфетамин	25	Бензфетамин	26
Амфетаминил	25	Бенфлуорекс	25
Аналоги гормона роста	14	Бетаксоллол	33
Аналоги нуклеиновых кислот	24	Бетаметазон	31
Анаморелин	15	Бимагромаб	19
Анастрозол	18	Бисопролол	33
Андарин	12	Боластерон	10
Андростанолон	10	Болденон	10
Androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (Андростатриендион)	18	Болдион	10
Андростендиол	10	Бримонидин	27
		Бринзоламид	21

Бромантан	25	Гидроксиамфетамин	26	Дростанолон	10	Карведилол	33
Будесонид	31	Гидроксиэтилкрахмал	21	<b>З</b>		Картеолол	33
Буметанид	21	Гидроморфон	28	Зеранол	12	Карфедон	26
Бунолол	33	Гидрохлоротиазид	21	Зилпатерол	12	Катин	22, 26, 28
Бупренорфин	29	Гозерелин	14	<b>И</b>		Катинон	26
Бупропион	28	Гонадорелин	14	Изометептен	26	Квинболон	10
Бусерелин	14	Гонадотропин хорионический (CG)	14	Имидазолин	27	Кленбутерол	12
<b>В</b>		Гормон роста (GH)	14	Ингибиторы GATA	13	Клетка (генетически модифицированная)	24
Вададустат (АКБ-6548)	13	<b>Д</b>		Ингибиторы миостатина	19	Клетка (красные клетки крови)	24
Ваптаны	21	Даназол	10	Ингибиторы сигнального пути трансформирующего фактора роста-бета (TGF-β)	14	Клетка (нормальная)	24
Вилантерол	16,17	Дапродустат	13	Индакатерол	16	Клеточный допинг	24
Внутривенные инфузии	24	Дарбепозитин (dEPO)	13	Инданазолин	27	Клобензорекс	25
Внутривенные инъекции (> 100 мл)	24	Дегидрохлорметилтестостерон	10	Индапамид	21	Кломифен	19
<b>Г</b>		Дезоксиметилтестостерон	10	Инсулин	20	Клоназолин	27
Гашиш	30	Дексаметазон	31	Инсулин-миметики	20	Клонидин	27
Гексарелин	15	Декстран	21	Инсулиноподобный фактор роста-1 (IGF-1)	15	Клостебол	10
Гемоглобин (микрокапсулированный)	23	Декстроморамид	29	Инсулины	20	Кобальт	13
Гемоглобин (на основе заменителей крови)	23	Деслорелин	14	Ипаморелин	15	Кокаин	25
Генный допинг	24	Десмопрессин	21	<b>К</b>		Конкуренты рецептора активина IIB	19
Гепатоцитарный фактор роста (HGF)	15	Дефлазакорт	31	Калустерон	10	Кортизон	31
Гептаминол	26	Диаморфин	29	Каннабидиол	30	Кортикорелин	14
Героин	29	Диметамфетамин	26	Каннабис	30	Кортикотропины	14
Гестринон	10	Диметиламфетамин	26	Канренон	21	Кофеин	28
Гидрокортизон	31	Домагрозумаб	19	Карбамилированный ЭПО (СЕРО)	14	Кровь (аутологическая)	23
		Дорзоламид	21			Кровь (гетерологическая)	23
		Дроспиренон	21				

Кровь (гомологичная)	23	Меклофеноксат	26	Метриболол	11	Норфенфлурамин	25
Кровь (компоненты)	23	Мельдоний	20	Мефедрон	26	Норэтандролон	11
Кровь	23	Местанолон	10	Мефенорекс	25	Нуклеиновые кислоты	24
Кропропамид	25	Местеролон	10	Мефентермин	25	<b>О</b>	
Кротетамид	25	Метадон	29	Механические факторы роста (MGFs)	15	Оксаболон	11
Ксенон	13	Метамфетамин (d-)	25	Миболерон	11	Оксандролон	11
Ксилометазолин	27	Метандиенон	10	Миостатин пропептид	19	Оксикодон	29
<b>Л</b>		Метандриол	10	Миостатин-нейтрализующие антитела	19	Оксилофрин	27
Лабеталол	33	Метастерон	10	Миостатин-связывающие белки	19	Оксиместерон	11
Ландогрозумаб	19	Метедрон	26	Модафинил	25	Оксиметазолин	27
Левметамфетамин	26	Метенолон	10	Молидустат	13	Оксиметолон	11
Левосальбутамол	16	Метил-1-тестостерон	10	Мометазон	31	Оксиморфон	29
Лейпрорелин	14	Метилдиенолон	11	Морфин	29	Окспренолол	33
Леноморелин (грелин)	15	Метилндиоксиметамфетамин	27	<b>Н</b>		Октодрин (1,5-диметилгексилламин)	27
Летрозол	18	Метилкlostебол	11	Надолол	33	Октопамин	27
Лигандрол (LGD-4033)	12	Метилнафтидат	26	Нандролон	11	Олодатерол	16
Лиздексамфетамин	25	Метилнортестостерон	19	Нафазолин	27	Осилодростат	12
Лонапегсоматропин	14	Метилпреднизолон	31	Нафарелин	14	Оспемифен	19
Луспатерцепт	15	Метилсинефрин	27	Небиволол	33	Остарин	12
Лютеинизирующий гормон (ЛГ)	14	Метилтестостерон	11	Никетамид	26	<b>П</b>	
<b>М</b>		Метилфенидат	26	Никоморфин	29	Памабром	21
Маннитол	21	Метилэфедрин	22, 26, 28	Никотин	28	Парагидроксиамфетамин	26
Марихуана	30	Метипранолол	33	Норболетон	11	Пегинесатид	13
Мациморелин	15	Метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета (CERA)	13	Норкlostебол	11	Пемолин	27
Мезокарб	25	Метолазон	21	Норфенефрин	26	Пентазоцин	29
		Метопролол	33				

Пентетразол	27	Рилизинг-гормон гормона роста (GHRH)	14	<b>Т</b>	Тулобутерол	16	
Передача генов	24	Рилизинг-пептиды гормона роста (GHRPs)	15	Табиморелин	15	<b>У</b>	
Перфторированные соединения	23	Роксадустат	13	Тамоксифен	19	Увеличители объема плазмы	21
Петидин	29	<b>С</b>		Тенамфетамин	27	<b>Ф</b>	
Пиндолол	33	Сальбутамол	16,17,22	Тербуталин	16	Факторы роста фибробластов (FGFs)	15
Пипрадрол	28	Сальметерол	16,17	Тесаморелин	15	Фампрофазон	27
Подавления экспрессии генов	24	Секретагоги гормона роста (GHS)	15	Тестолактон	18	Фелипрессин	21
Пралморелин (GHRP-2)	15	Селегилин	27	Тестостерон	11	Фенбутразат	27
Прастерон	11	Селективные модуляторы андрогенных рецепторов	12	Тетрагидрогестринон	11	Фендиметразин	26
Преднизолон	31	Серморелин	15	Тетрагидроканнабинол	30	Фенетиллин	26
Преднизон	31	Сибутрамин	27	Тиазиды	21	Фенилпропаноламин	28
Прениламин	25	Синефрин	28	Тиболол	11	Фенилэфрин	28
Препараты гемоглобина	23	Соединения на основе ЭПО	13	Тимозин-β4	15	Фенкамин	26
Пробенецид	21	Сомапацитан	14	Тимолол	33	Фенкамфамин	27
Прокатерол	16	Соматрогон	14	Толваптан	21	Фенметразин	27
Пролинтан	25	Сосудисто-эндотелиальный фактор роста (VEGF)	15	Торемифен	19	Феноксазолин	27
Пропилгекседрин	27	Соталол	33	Тренболон	11	Фенотерол	16
Пропранолол	33	Сотатерцепт	14	Третохинол	16	Фенпрометамин	27
Простанозол	11	Спиринолактон	21	Триамтерен	21	Фенпропorexк	26
Протеазы	24	Стамуламаб	19	Триамцинолона ацетонид	31	Фентанил	29
Псевдоэфедрин	22, 27, 28	Станозолол	11	Триметазидин	20	Фентермин	26
<b>Р</b>		Стенболон	11	Триметоквинол	16	Фенфлурамин	26
Ралоксифен	19	Стрихнин	27	Трипторелин	14	Фенэтиламин	27
Редактирование генов	24			Тромбоцитарный фактор роста (PDGF)	15	Флунизолид	31
Репротерол	16			Туаминогептан	17	Флуокортолон	31
Рецепторы-ловушки активина	19					Флуоксиместерон	11

Флутиказон	31	Эпиандростерон	12	CNT0-530	13
Фоллистатин	19	Эпи-дигидротестостерон	12	<b>G</b>	
Фонтурацетам	26	Эпитестостерон	12	GHRP-1	15
Формеболол	11	ЭПО-Fc	13	GHRP-3	15
Форместан	18	ЭПО-миметики	13	GHRP-4	15
Формотерол	16,17, 22	Эритропозитин (ЭПО)	13	GHRP-5	15
Фрагменты гормона роста	14	Эсмолол	33	GHRP-6	15
Фулвестрант	19	Этакриновая кислота	21	GHRPs	15
Фуразабол	12	Этамиван	27	GW1516	20
Фуросемид	21	Этиламфетамин	27	GW501516	20
Фурфенорекс	26	Этилфенидат	27	<b>H</b>	
<b>X</b>		Этилэстренол	12	hGH 176-191	14
Хигенамин	16	Этилэфрин	27	<b>I</b>	
Хлоротиазид	21	Эфапроксирал (RSR13)	23	IOX2	13
Хлорталидон	21	Эфедрин	22, 27, 28	<b>K</b>	
<b>Ц</b>		<b>A</b>		K-11706	13
Целипролол	33	ACE-031	19	<b>L</b>	
Циклофенил	19	AICAR	20	LGD-4033	12
Циклесонид	31	AOD-9604	14	<b>R</b>	
<b>Э</b>		<b>B</b>		RAD140	12
Эксаморелин (гексарелин)	15	BPC-157	8	<b>S</b>	
Экземестан	18	<b>C</b>		SR9009	20
Энобосарм	12	CJC-1293	15	<b>T</b>	
		CJC-1295	15	TB-500	15



## Январь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

## Февраль

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

## Март

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

## Апрель

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

## Май

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

## Июнь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

# РУСАДА

# 2022

## Июль

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

## Август

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

## Сентябрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

## Октябрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

## Ноябрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

## Декабрь

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

## ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2022

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

### ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

#### S0. Неодобренные вещества

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

#### S1. Анаболические агенты

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

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

- В качестве примеров аналогов гормона роста были добавлены лонапегсоматропин, 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 начиная с любой дозы (вместо прежних 800 мкг в течение 12 часов). Это сделано для снижения риска любого потенциального *Неблагоприятного результата анализа*, который может возникнуть после однократного приема высоких доз.
- Максимальная разрешенная суточная доза по-прежнему составляет 1600 мкг в течение 24 часов. Для доз, превышающих установленные пределы, необходимо получить *Разрешение на терапевтическое использование (ТИ)*.

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

## СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

### ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

#### S6. Стимуляторы

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

#### S9. Глюкокортикоиды

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

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

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

### ***Местные инъекции как запрещенные способы применения***

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

### ***Объяснение принятого подхода***

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

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

### **Периоды выведения глюкокортикоидов из организма после их введения**

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

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

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

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

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

## P1. Бета-блокаторы

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

## ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА

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

# ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА 2022\*



В Программу мониторинга 2022 включены следующие субстанции:

## 1. Анаболические агенты

*В соревновательный и внесоревновательный периоды:* Эндистерон.

## 2. Бета-2-Агонисты

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

## 3. Стимуляторы

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

## 4. Наркотики

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

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