



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Руководителям органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в сфере
охраны здоровья

20.10.2017 № 16-2/10/2-7331

На № _____ от _____

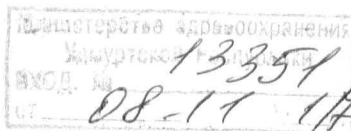
Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет методические рекомендации по медицинскому сопровождению спортсменов, состояние здоровья которых требует применения лекарственных средств, содержащих запрещенные субстанции, разработанные во исполнение Комплекса мер по реализации Национального плана борьбы с допингом в российском спорте, принятого Независимой общественной антидопинговой комиссией 1 февраля 2017 г., утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 июля 2017 г. № 1456-р.

Методические рекомендации разработаны Федеральным медико-биологическим агентством, согласованы Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» и рекомендуются для использования при подготовке врачей по спортивной медицине и врачей других специальностей, работающих в области физической культуры и спорта, заведующих отделениями и кабинетами спортивной медицины, массажистов и других специалистов, непосредственно участвующих в медицинском и медико-биологическом обеспечении спортсменов.

Приложение: на 30 л

Т.В. Яковлева

Пивоваров А.Н.
627-24-00 доб. 1620



2007331 20.10.17

Федеральное медико-биологическое агентство
ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и
реабилитации Федерального медико-биологического агентства»

Методические рекомендации по медицинскому сопровождению
спортсменов, состояние здоровья которых требует применения
лекарственных средств, содержащих запрещенные субстанции

Москва 2017

10. Антидопинговый справочник спортсмена. Под ред. Е.В. Иконниковой, П.И. Хорькина, И.Т. Выходца, ГБУ «ЦСТиСК» Москомспорта, Москва, 2012 г.

11. Антидопинговый справочник персонала спортсмена. Под ред. Е.В. Иконниковой, П.И. Хорькина, И.Т. Выходца, ГБУ «ЦСТиСК» Москомспорта, Москва, 2012 г.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Международный стандарт «Запрещенный список 2017» Всемирного антидопингового агентства.
2. Всемирный Антидопинговый Кодекс 2015 Всемирного антидопингового агентства.
3. Справочное руководство для спортсменов по Всемирному Антидопинговому Кодексу 2015.
4. Международный стандарт по терапевтическому использованию 2016 г. (МСТИ) Всемирного антидопингового кодекса Всемирного антидопингового агентства.
5. Международная Конвенция о борьбе с допингом в спорте.
6. Общероссийские антидопинговые правила, вступившие в силу 09 августа 2016 года.
7. Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».
8. Анцелиович А.А., Ваганова Н.В., Выходец И.Т., Ерина А.В., Логинова В.В., Мелихов О.Г., Мирошникова Ю.В., Попова А.В., Пушкина Т.А., Рогова К.В., Самойлов А.С., Середа А.П., Хорькин П.И. Комментарий к Запрещенному списку Всемирного антидопингового агентства. Учебно-методическое пособие. Под ред. проф. В.В. Уйба. М.: ФМБА России, 2016. – 172 с.
9. Анцелиович А.А., Ваганова Н.В., Выходец И.Т., Мирошникова Ю.В., Пушкина Т.А., Рогова К.В., Самойлов А.С., Середа А.П., Хорькин П.И. Деятельность медицинского персонала и спортсмена в рамках противодействия применению допинга в спорте и борьбе с ним. Учебно-методическое пособие. Под ред. проф. В.В. Уйба. М.: РАСМИРБИ, 2015. – 104 с.

ГРНТИ 76.35.41

Методические рекомендации разработаны ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства».

А.А. Деревоедов, Ю.В. Мирошникова, Т.А. Пушкина, А.В. Жолинский, В.С. Фещенко. Методические рекомендации по медицинскому сопровождению спортсменов, состояние здоровья которых требует применения лекарственных средств, содержащих запрещенные субстанции. Методические рекомендации. М.: ФМБА России, 2017. – 27 с.

Методические рекомендации согласованы Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» и предназначены для врачей по спортивной медицине и врачей других специальностей, работающих в области физической культуры и спорта, заведующих отделениями и кабинетами спортивной медицины, массажистов, а также аспирантов, ординаторов и студентов медицинских вузов и других специалистов, непосредственно участвующих в медицинском и медико-биологическом обеспечении спортсменов.

ГРНТИ 76.35.41

© Федеральное медико-биологическое агентство, 2017
© ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России, 2017

Настоящие методические рекомендации не могут быть полностью или частично воспроизведены, тиражированы и распространены без разрешения Федерального медико-биологического агентства

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРОТИВОДЕЙСТВИИ ДОПИНГУ В СПОРТЕ	5
2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ И МЕТОДОВ	8
3 АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЗАПРОСОВ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ	14
3.1. Принятие решения о назначении спортсмену препарата, входящего в запрещенный список.....	14
3.2. Обоснование выбора запрещенной субстанции или метода.....	15
3.3 Сбор медицинской документации, подтверждающей диагноз.....	16
3.4 Направление документов спортсмену для приложения к запросу на ТИ	16
4 ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ЗАПРОСА НА ТИ.....	18
5 ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ЗАПРОСОВ НА ТИ.....	20
6 РЕТРОАКТИВНЫЙ ЗАПРОС НА ТИ.....	21
7 ВНУТРИВЕННЫЕ ИНФУЗИИ	23
8 ЗАПРОС НА ТИ СУБСТАНЦИЙ, ЗАПРЕЩЕННЫХ ТОЛЬКО В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД	26

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Методические рекомендации по медицинскому сопровождению спортсменов, состояние здоровья которых требует применения лекарственных средств, содержащих запрещенные субстанции предназначены для врачей, оказывающих медицинскую помощь спортсменам, которые подлежат допинг-контролю в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами.

От медицинского персонала зависит не только сохранение здоровья и трудоспособности спортсмена, но и его соответствие требованиям Кодекса ВАДА и Общероссийских антидопинговых правил.

При подготовке медицинских документов, сопровождающих запрос на ТИ, врач должен использовать Руководства для врачей, представленные на сайте ВАДА и регламентирующие порядок обследования спортсменов, содержащие описание лучших терапевтических практик и информацию о сроках разрешений на ТИ при различных заболеваниях и состояниях.

Во всех случаях подготовки медицинских документов с целью оформления запроса на ТИ необходимо оценить эффективность разрешенной терапии и привести доказательства необходимости применения средств и методов из Запрещенного списка.

Полнота и обоснованность медицинской документации позволит Медицинской комиссии антидопинговой организации, рассматривающей запрос спортсмена, принять решение, а проводимое лечение ускорит возвращение спортсмена к профессиональной деятельности.

инъекция это, таблетки или крем), состояния здоровья спортсмена, его веса, особенностей метаболизма, других принимаемых медикаментов.

В этом случае сложно опираться на период полувыведения препарата, прописанный инструкции, поскольку он не говорит о длительности циркуляции метаболитов, выделяемых с мочой и выявляемых при исследовании в лаборатории. Примером может служить марихуана, запрещенная в соревновательный период, которая может определяться в моче недели и даже месяцы спустя после прекращения приема.

В течение 2016 года Британским антидопинговым агентством (UKAD) было отклонено более 30 запросов на ТИ, поданных российскими спортсменами при участии врачей ФМБА. Это запросы, поданные на терапевтическое использование препаратов, запрещенных в соревновательный период, - фентанила и дексаметазона, применявшихся при проведении обследования и лечения в стационаре. По разъяснению UKAD, в случае применения глюкокортикоидов орально, ректально или внутривенно запросы на ТИ должны быть поданы, если препараты применялись за 2 недели и менее до начала соревновательного периода, при внутримышечном применении – за 4 недели и менее до соревновательного периода. В случае применения фентанила и его производных запросы на ТИ должны быть поданы, если между последним применением и соревновательным периодом прошло не более 7 дней.

Таким образом, отклонение запросов не было связано с нарушениями при их оформлении. Вместе с тем, в тех случаях, когда спортсмен не планирует участие в соревнованиях в течение полутора месяцев и более после проведенного в стационаре обследования и лечения с использованием глюкокортикоидов, запрос на ТИ может не оформляться. Запрос на использование фентанила может не оформляться, если известно, что между его применением и участием спортсмена в соревнованиях пройдет 2 недели и более.

ВВЕДЕНИЕ

Оказание медицинской помощи спортсменам, принимающим участие в соревнованиях, проводимых общероссийскими и международными спортивными федерациями, имеет свои особенности. Спортсмены имеют право на получение медицинской помощи в полном объеме с использованием любых субстанций и методов. Однако, использование субстанций и методов, включенных Всемирным антидопинговым агентством (далее – ВАДА) в Международный стандарт «Запрещенный список» (далее – Запрещенный список) требует от спортсмена подачи запроса на терапевтическое использование (далее – ТИ) с приложением медицинской документации, которую должен подготовить врач.

В помощь спортсмену ВАДА разработало и выпустило Международный стандарт по терапевтическому использованию, который детально регламентирует условия, порядок и сроки подачи запроса на ТИ. На сайте ВАДА размещены также материалы, содержащие информацию для врачей, осуществляющих подготовку медицинских документов, прилагаемых к запросу. Использование этих документов облегчает Медицинским комиссиям антидопинговых организаций принятие решений при рассмотрении запросов спортсменов.

Участие врача в процессе подготовки и подачи спортсменом запроса на ТИ напрямую связано с ролью врача в противодействии допингу в спорте. Активная позиция врача, его влияние на спортсмена, поддержка стремления спортсмена участвовать в честных соревнованиях являются ключевыми элементами в системе борьбы с допингом.

1. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРОТИВОДЕЙСТВИИ ДОПИНГУ В СПОРТЕ

Роль медицинского персонала в противодействии допингу в спорте, определена в Общероссийских антидопинговых правилах. В соответствии с ними медицинский персонал обязан:

- знать и соблюдать Общероссийские антидопинговые правила;
- сотрудничать при реализации программ тестирования спортсменов;
- использовать свое влияние на спортсмена, его взгляды и поведение с целью формирования атмосферы нетерпимости к допингу;
- сотрудничать с антидопинговыми организациями при расследовании нарушений антидопинговых правил.
- не использовать и не обладать какими-либо запрещенными субстанциями или запрещенными методами без уважительной причины.

Все эти требования носят общий характер и не отражают специфику работы медицинского персонала. Реально задачи, стоящие перед медиками в спорте, гораздо шире. Кроме перечисленных выше, к ним можно отнести:

- своевременное выявление спортсменов, нуждающихся по состоянию здоровья в применении субстанций и методов, включенных в Запрещенный список;
- проведение дообследования, необходимого для оформления запроса на терапевтическое использование с учетом требований Международного стандарта по терапевтическому использованию и рекомендаций ВАДА;
- помощь спортсменам в подаче запросов на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов при наличии

8 ЗАПРОС НА ТИ СУБСТАНЦИЙ, ЗАПРЕЩЕННЫХ ТОЛЬКО В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

Если в стационаре или при амбулаторном лечении спортсмену назначаются медикаменты, запрещенные только в соревновательный период, возникают, как правило, два вопроса:

1. За какой период до начала соревнований необходимо прекратить их прием, чтобы избежать положительной допинг-пробы?
2. Надо ли во всех случаях подавать запрос на терапевтическое использование в антидопинговую организацию?

К таким субстанциям относятся стимуляторы (эфедрин, метилгексанами́н, туаминогептан, адреналин, фенотропил и др.), наркотические анальгетики (чаще всего – фентанил, используемый для премедикации), глюкокортикоиды (дексаметазон, преднизолон и другие при системном применении).

Прежде всего, необходимо помнить, что оформление разрешения на ТИ дает возможность применять это средство во время соревнований, а также знать, что, если спортсмены не относятся к национальному или международному уровню, они не обязаны подавать запрос на ТИ до соревнований.

Если спортсмен не подал своевременно запрос на ТИ или этот запрос был отклонен, а лечение должно быть продолжено, он вместе с врачом должен решить продолжать ли лечение и не участвовать в соревнованиях или же заменить запрещенный препарат на разрешенный.

После прекращения приема запрещенной субстанции до соревнований, возникает упомянутый выше вопрос: за какой период это нужно сделать, чтобы не было положительного допинг-теста.

Указать точное время прекращения приема невозможно. Оно зависит от многих факторов, таких как форма препарата (обычная или ретардная,

запроса на ТИ (ретро ТИ) после оказания помощи. В качестве примера можно привести потерю сознания спортсменом, невозможность приема жидкости внутрь или лечение острой травмы.

– Проведение инфузий на дому, в иных местах, предлагающих услуги по регидратации, в офисе врача не является лечением в стационаре и требует предварительного запроса на ТИ

медицинских показаний и соблюдении требований Международного стандарта по ТИ;

– умение пользоваться Запрещенным списком ВАДА, знание принципов его построения, групп субстанций и методов, из которых сформирован список;

– понимание основных рисков, связанных с возможным использованием допинга, в зависимости от вида спорта и периода подготовки;

– умение пользоваться антидопинговыми справочными материалами, включая поисковые базы данных, в том числе, на зарубежных антидопинговых ресурсах. Проверить препарат, зарегистрированный в РФ, или субстанцию, входящую в состав препарата или БАД, можно через программу, размещенную на сайте РУСАДА – <http://list.rusada.ru/>

По ссылке, приводимой ниже, можно проверить допинговую безопасность в других программах, разработанных НАДО других стран: <http://globaldro.com/home/other-countries>

– знание основных физиологических механизмов влияния допинга на организм спортсмена;

– допинговая настороженность – анализ поведения спортсменов и тренеров с точки зрения риска применения запрещенных субстанций и методов, анализ использования спортсменами медикаментов и БАД, не входящих в формуляр, оценка результатов медицинских и физиологических обследований с точки зрения возможного влияния на них запрещенных субстанций и методов, внимание к резкому росту результатов спортсмена или попыткам избежать тестирования, внимание к любым другим признакам возможного нарушения антидопинговых правил;

- умение использовать разрешенные средства, анализировать и применять новые подходы к медицинскому обеспечению подготовки, включая использование субстанций и методов;
- знание основных элементов допинг-контроля, участие в процедуре сбора проб в качестве представителя спортсмена;
- знание прав спортсмена и представителя спортсмена при проведении сбора допинг-пробы;
- взаимодействие при необходимости с Медицинскими комиссиями антидопинговых организаций, в которые направлялись запросы на терапевтическое использование.

- Текущие исследования не подтверждают большую эффективность внутривенных инфузий по сравнению с питьем жидкости для устранения дегидратации.

- Консенсус Американского колледжа спортивной медицины заявил, что «внутривенные инфузии не имеют преимуществ перед питьем жидкостей и растворов электролитов».

- Внутривенные инфузии перед сбором проб могут существенно удлинить время сбора пробы из-за разведения мочи.

2. Как можно провести регидратацию в короткие сроки?

- Если необходимо быстро устранить дегидратацию, необходимо выпить 1,5 литра жидкости на каждый килограмм потерянного веса.

- Эффективная регидратация может быть достигнута путем употребления в пищу и для питья обычных продуктов и жидкостей, таких как спортивные напитки и вода.

- Регидратация или гипергидратация с использованием глицерола запрещена, т.к. глицерол входит в Запрещенный список

3. Когда можно проводить внутривенные инфузии без оформления запроса на ТИ?

- При угрозе развития состояний, требующих неотложной помощи в стационаре, проведения хирургических вмешательств или при проведении обследования. Например, при тяжелой дегидратации с циркуляторными нарушениями, при внутривенном введении антибиотиков при тяжелых инфекциях, при проведении операций.

- Клинические исследования, например, исследования с использованием контрастных методов, проходят с использованием разрешенных субстанций и не требуют запроса на ТИ.

- Неотложные состояния, требующие проведения внутривенных инфузий в объемах больше разрешенных, могут возникнуть на местах тренировок и соревнований. В этих случаях требуется оформление

7 ВНУТРИВЕННЫЕ ИНФУЗИИ

Группа Запрещенного списка М2. «Химические и физические манипуляции» вводит запрет на применение в любое время (в соревновательный и внесоревновательный периоды) на проведение внутривенных инфузий и/или инъекции в объеме более 50 мл в течение 6-часового периода, за исключением случаев оказания необходимой медицинской помощи в стационаре, хирургических вмешательств или при проведении медицинского обследования. В случае, если объем или кратность внутривенных инфузий превышает указанные выше, требуется разрешение на терапевтическое использование.

Если внутривенно вводится запрещенная субстанция, то необходимо подавать запрос на ТИ независимо от объема и кратности внутривенных инфузий или инъекций.

Основная цель запрета на бесконтрольное применение внутривенных инфузий – защита чистоты спорта, а также защита здоровья спортсменов и обеспечение их безопасности. Известно, что внутривенные инфузии могут использоваться для изменения отдельных показателей крови спортсмена (например, гематокрита в тех случаях, когда используется кровяной допинг или ЭПО), для маскировки изменений в тесте мочи (в связи с разведением) или же ускорения выведения запрещенной субстанции из организма.

Руководство ВАДА по внутривенным инфузиям, источники в медицинских журналах отвечают на ряд вопросов, возникающих в связи с ограничениями внутривенных инфузий в спорте.

1. Являются ли внутривенные инфузии более эффективным методом регидратации, чем прием жидкостей внутрь?

– Не существует убедительных доказательств того, что применение внутривенных инфузий перед соревнованием может предотвратить дегидратацию, мышечные судороги, способствовать регидратации или повысить эффективность выступления.

2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ И МЕТОДОВ

Система терапевтического использования запрещенных субстанций и методов была создана с целью предоставить спортсменам, имеющим проблемы со здоровьем, возможность участвовать в соревнованиях. Эта система не дает преимуществ каким-либо спортсменам и не должна служить лазейкой для желающих использовать ее для улучшения результатов.

В соответствии с пунктом 4.1. Стандарта по терапевтическому использованию, критериями назначения субстанций и методов из Запрещенного списка спортсменам, имеющим медицинские показания, являются:

1. Отсутствие терапии с использованием этих субстанций и методов может нанести вред здоровью спортсмена.
2. Терапия не приведет к улучшению спортивных результатов, за исключением преимущества, связанного с улучшением здоровья.
3. Отсутствуют разумная альтернатива применению запрещенных субстанций и методов.

Разрешения на ТИ выдаются международными федерациями по видам спорта, национальными антидопинговыми организациями и организаторами крупных спортивных соревнований. Контроль над обоснованностью выдачи (или отказа в выдаче) разрешений на ТИ осуществляет ВАДА. Решение может быть оспорено в спортивном арбитражном суде.

Наличие у спортсмена заболевания или состояния, требующего применения препаратов и методов из Запрещенного списка, не является основанием для врача, чтобы применить необходимое средство. Для этого необходимо подать запрос в соответствующую антидопинговую организацию. Запрос должен включать:

- Врачебные заключения и другие описания (семейный анамнез, анамнез заболевания, особенности течения заболевания и пр.)

- Результаты лабораторных и других необходимых исследований
- Графики, кривые и другие данные, подтверждающие диагноз

На период Олимпийских игр в Рио-де-Жанейро 143 спортсменам были выданы разрешения на ТИ из 11303 участвовавших в соревнованиях. Из них 51 разрешение было выдано во время игр и 92 были выданы ранее и признаны МОК на период игр. Таким образом, чуть более 1% спортсменов, участвовавших в играх, имели разрешение на ТИ.

Если говорить о структуре выдаваемых разрешений на ТИ, то информация за ближайший период, доступная на сайте ВАДА, представлена в таблице 1.

Таблица 1 - Структура выданных разрешений на терапевтическое использование по классам запрещенных субстанций

Класс запрещенных субстанций	% от выданных разрешений на ТИ
S9. Глюкокортикостероиды	36
S6. Стимуляторы	21
S4. Гормоны и модуляторы метаболизма	14
S5. Диуретики и другие маскирующие агенты	8
S7. Наркотики	6
S3. Бета-2-агонисты	5
S2. Пептидные гормоны, факторы роста и подобные субстанции	4
S1. Анаболические агенты	3
P2. Бета-блокаторы	1
S8. Каннабиноиды	1
M2. Химические и физические манипуляции	1
M1. Манипуляции с кровью и ее компонентами	1

Количество выданных разрешений превышает 100%, поскольку в отдельных случаях запросы на ТИ подавались не на один препарат.

В таблице 2 представлено количество запросов на ТИ, поступивших в Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» в 2016 году.

решению РУСАДА, в случае если спортсмен докажет наличие уважительных причин.

Необходимо напомнить, что запрос на ТИ подает спортсмен. Он же определяет в какую антидопинговую организацию (РУСАДА, Международную федерацию, в Оргкомитет соревнования) следует подавать запрос и в какие сроки. Задача врача – помочь спортсмену в своевременном оформлении необходимой медицинской документации в соответствии с требованиями Международного стандарта по ТИ, основные положения которого изложены в данном разделе.

6 РЕТРОАКТИВНЫЙ ЗАПРОС НА ТИ

Спортсмен, которому необходимо использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод с терапевтическими целями, должен получить разрешение на ТИ до начала использования или обладания указанной субстанцией или методом, если только к нему не применяется одно из исключений, предусматривающих возможность ретроактивного ТИ (запроса на ТИ, поданного задним числом, т.е. после применения запрещенной субстанции или метода, а в отдельных случаях – после получения информации о положительной допинг-пробе).

Спортсмену может быть выдано ретроактивное ТИ, одобряющее терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода в следующих случаях:

- а) при оказании неотложной медицинской помощи или резком ухудшении состояния здоровья;
- б) при отсутствии в силу исключительных обстоятельств у спортсмена достаточного времени или возможности для того, чтобы подать запрос, а у КТИ для того, чтобы рассмотреть запрос до сдачи пробы;
- в) если спортсмен не является спортсменом национального или международного уровня.

В соответствии с п. 1.3.3.2. Общероссийских антидопинговых правил спортсменами национального уровня считаются спортсмены, принимающие участие в чемпионатах России и первенствах России, а также в любых иных национальных спортивных соревнованиях, организованных общероссийской спортивной федерацией, если только они в соответствии с критериями, установленными соответствующей международной федерацией, не относятся к спортсменам международного уровня. В этом случае спортсмены не обязаны подавать запрос на ТИ заранее и имеют право подать ретроактивные запросы в течение пяти рабочих дней после получения уведомления о неблагоприятном результате анализа. Данный срок может быть продлен по

Таблица 2 - Запросы на ТИ, поступившие в РУСАДА в 2016 году

Класс запрещенных субстанций	Количество поступивших запросов на ТИ
S9. Глюкокортикостероиды	39
S4. Гормоны и другие модуляторы метаболизма	15
S3. Бета-2-агонисты	13
S7. Наркотики	11
S5. Диуретики и другие маскирующие агенты	10
P2. Бета-блокаторы	2
S6. Стимуляторы	2

Запросы на ТИ могут оформляться:

- По результатам УМО.
- При оказании неотложной помощи (как правило, после ее оказания).
- При возникновении острых состояний и заболеваний (не требующих стационарного лечения) в период проведения сборов и соревнований.
- При возникновении острых состояний и заболеваний (не требующих стационарного лечения) в период нахождения дома, на отдыхе, в дороге.
- В период лечения и обследования в условиях стационара.
- При выборе поддерживающей терапии хронических заболеваний и лечении их обострений.
- При проведении хирургических вмешательств с применением наркотических анальгетиков, системном применении стероидов и др. препаратов из запрещенного списка в условиях стационара.

В помощь врачам ВАДА создает медицинские информационные документы, называемые также Руководствами для врача. Эти документы публикуются на сайте ВАДА в разделе ресурсы. В настоящее время издано 19 подобных документов, в частности:

- Синдром дефицита внимания и гиперактивности у взрослых и детей
- Надпочечниковая недостаточность
- Анафилаксия
- Гипогонадизм
- Астма
- Бета-блокаторы
- Диабет
- Спортсмены-транссексуалы
- Дефицит гормона роста у взрослых
- Бесплодие, поликистоз
- Воспалительные заболевания кишечника
- Внутривенные инфузии
- Бессонница, вызванная внутренними причинами
- Костно-мышечные нарушения
- Нейропатическая боль
- Постинфекционный кашель
- Трансплантация почки
- Синуситы и риносинуситы

В таблице 3 представлены перекрестные ссылки на упомянутые Руководства для врачей, требования которых должны учитываться при оформлении запросов на ТИ.

Таблица 3 - Перекрёстные ссылки на Руководства для врачей по оформлению разрешений на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов

Документы ВАДА	Запрещенная субстанция/метод
Синдром дефицита внимания с гиперактивностью	Метилфенидат Дексамфетамин/Декстроамфетамин

5 ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ЗАПРОСОВ НА ТИ

Несмотря на то, что сама форма запроса на терапевтическое использование является несложной для заполнения, когда необходимо ответить на несколько вопросов и заполнить пустые графы, ошибки при заполнении встречаются не так редко и повторяются регулярно. Эти ошибки чаще свидетельствуют о небрежности, невнимательности врачей или непонимании требований Стандарта по ТИ. К таким ошибкам можно отнести:

- Запрос на субстанцию, которая не запрещена и не требует запроса. Это самая частая проблема. Запросы, как правило, подаются при назначении ингаляционных стероидов при лечении бронхиальной астмы, местных кортикостероидов при воспалительных и аллергических заболеваниях кожи, бета-2-стимуляторов в разрешенных дозах, глюкокортикоидов при внутрисуставном введении
- Не прикладываются результаты инструментальных исследований (например, не прикладывается петля поток-объем при астме), что не позволяет Комитету по ТИ принять обоснованное решение
- Вместо международного непатентованного названия в запросе указывается торговое название препарата
- Не указывается причина ретроактивного запроса
- Указываются неполные или неточные контактные данные врача, заполнявшего запрос.

визуализирующие исследования и другую информацию, которую сочтет необходимой для рассмотрения запроса спортсмена или обратиться за помощью к другим медицинским или научным экспертам, если будет считать это нужным.

КТИ должен принять решение о выдаче или об отказе в выдаче разрешения на ТИ в возможно короткие сроки. Обычно, если только не возникают исключительные обстоятельства, решение принимается в течение 21 дня с даты получения полностью оформленного запроса. Когда запрос на ТИ сделан заблаговременно до начала спортивного мероприятия, КТИ должен приложить все усилия для принятия решения до начала данного спортивного мероприятия. Каждое разрешение на ТИ имеет строго оговоренный срок действия, установленный в решении КТИ, и по окончании которого разрешение на ТИ теряет силу. Если спортсмену необходимо продолжать использование запрещенной субстанции или запрещенного метода, он должен подать новый запрос на ТИ до истечения срока действия предыдущего разрешения на ТИ, так чтобы у КТИ было достаточно времени для принятия решения до того, как предыдущее разрешение на ТИ потеряет силу. Если так случится, что после получения спортсменом разрешения на ТИ, ему потребуется существенно изменить дозировку, частоту, путь или продолжительность введения запрещенной субстанции или запрещенного метода, указанных в ТИ, он должен подать новый запрос на ТИ.

Анафилаксия	Эпинефрин (адреналин) Глюкокортикоиды
Недостаточность надпочечников	Глюкокортикоиды Минералокортикоид Спиронолактон
Андрогенная недостаточность/Типогонадизм	Тестостерон Человеческий хорионический гонадотропин
Артериальная гипертензия	Диуретики Бета-блокаторы
Бронхиальная астма	Бета-2 агонисты (Тербуталин и др.) Глюкокортикоиды
Сахарный диабет (Инсулинозависимый диабет)	Инсулин
Спортсмены-трансгендеры	Тестостерон
Дефицит соматотропного гормона	Гормон роста (соматотропный гормон)
Бесплодие/поликистоз яичников	Кломифена цитрат Спиронолактон
Неспецифический язвенный колит	Глюкокортикоиды
Внутривенные инфузии	В/в инфузии
Врожденные нарушения сна	Модафинил Дексамфетамин/Декстроамфетамин Метилфенидат
Травмы опорно-двигательного аппарата	Наркотики Глюкокортикоиды
Постинфекционный кашель	Псевдоэфедрин Глюкокортикоиды

Трансплантация почки	Бета-блокаторы Диуретики Эритропоэтин Глюкокортикоиды
Синусит/риносинусит	Псевдоэфедрин

4 ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ЗАПРОСА НА ТИ

Запрос на ТИ подает спортсмен. Задача врача – определить необходимость в применении запрещенной субстанции и помочь спортсмену в оформлении запроса в части медицинской информации и документации. Спортсмену, нуждающемуся в ТИ, следует подать запрос в возможно более короткие сроки. Для получения разрешения на использование субстанций, запрещенных только в соревновательный период, спортсмену следует подать запрос не менее чем за 30 дней до начала соревнования, если речь не идет об экстренной или исключительной ситуации. Запрос следует подавать в Российское антидопинговое агентство «РУСАДА», международную федерацию или организатору крупного спортивного мероприятия (в зависимости от обстоятельств), используя установленную форму запроса на ТИ, размещенную на сайте антидопинговой организации.

Форма должна сопровождаться:

- а) заявлением врача, имеющего соответствующую квалификацию, свидетельствующим, что спортсмен нуждается в использовании запрещенной субстанции или запрещенного метода в терапевтических целях;
- б) подробной историей болезни, включая документы от врачей, первоначально поставивших диагноз (в случаях, когда это возможно) и результаты лабораторных и клинических исследований, а также визуализирующие исследования, имеющие отношение к данному запросу.

Информация, о диагнозе, лечении и сроке действия документов, должна соответствовать «Руководствам для врачей» ВАДА, размещенным в разделе «Медицинская информация в поддержку решений Комитета по терапевтическому использованию (далее – КТИ)», которые перечислены выше.

Не полностью заполненный запрос будет возвращен спортсмену для заполнения и повторного предоставления. КТИ может запросить у спортсмена или врача любую дополнительную информацию, анализы,

которым с ним могут связаться антидопинговые организации или спортсмены в случае необходимости.

3 АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЗАПРОСОВ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Как правило, заполнение стандартной формы запроса на терапевтическое использование не вызывает серьезных проблем, поскольку необходимо отвечать на вопросы формы и приводить минимальную информацию о диагнозе и назначениях. Наиболее сложными и ответственными разделами работы являются решение о необходимости назначения препарата, входящего в запрещенный список, и обоснование этого решения.

3.1. Принятие решения о назначении спортсмену препарата, входящего в запрещенный список

Принятие решения является первым этапом. Это решение может быть принято:

- При анализе первичной медицинской документации спортсмена (истории болезни амбулаторного или стационарного больного, выписки из стационара, данных функциональных исследований и др.)
- По результатам углубленного медицинского обследования
- После получения заключений специалистов о необходимости проведения терапии с использованием запрещенных субстанций
- В результате осмотра и обследования спортсмена
- При развитии ургентной ситуации, требующей неотложной помощи

Основанием для принятия решения могут быть:

- Неэффективность проводимого лечения с использованием разрешенных субстанций и методов

- Возможность ухудшения состояния пациента без проведения такого лечения
- Выявление заболевания, для лечения которого используются ограниченный набор средств, включающий средства из Запрещенного списка (например, эндокринные заболевания)

Чтобы своевременно и обосновано принять решение о назначении запрещенной субстанции или метода, врач должен знать требования Международного стандарта по ТИ, ориентироваться в группах Запрещенного списка и иметь полную и достоверную информацию о состоянии пациента. Эта информация должна содержать результаты обследований, графики и диаграммы, доказывающие наличие у пациента отклонений, требующих проведения планируемой терапии.

3.2. Обоснование выбора запрещенной субстанции или метода

Является важным этапом при оформлении запроса. Необходимо ответить на два основных вопроса: может ли спортсмен обойтись без применения этой субстанции и есть ли разрешенная альтернатива. В тех случаях, когда есть разрешенные препараты с аналогичным механизмом действия, необходимо подтвердить неэффективность разрешенного подхода.

В соответствии с требованиями Кодекса ВАДА, применение препаратов из Запрещенного списка не должно вызывать улучшение спортивных результатов спортсмена большее, чем то, которое связано с улучшением его здоровья.

Во всех случаях назначения запрещенных субстанций и методов необходимо доказывать неэффективность разрешенной терапии и анализировать имеющиеся альтернативы, когда они есть.

3.3 Сбор медицинской документации, подтверждающей диагноз

Это могут быть:

- Данные семейного анамнеза, указывающие на наличие подобных заболеваний в семье пробанда (например, высокие уровни гемоглобина у ближайших родственников могут говорить о наследственной природе состояния)
- Данные анамнеза заболевания
- Данные лабораторного и инструментального обследования, подтверждающие диагноз, включая распечатки графиков и других результатов измерений (например, данные суточного мониторинга артериального давления, кривая поток-объем, данные бронхопровокационных тестов)
- Сравнение эффективности разрешенных и запрещенных субстанций, когда это необходимо (например, пробы с разрешенным и запрещенным, но эффективным бронхолитиком при бронхиальной астме).

3.4 Направление документов спортсмену для приложения к запросу на ТИ

После того, как диагноз установлен, подтверждена необходимость применения препарата из Запрещенного списка и подобраны необходимые документальные подтверждения, спортсменом заполняется стандартная форма запроса на терапевтическое использование.

Запрос на ТИ направляется спортсменом в РУСАДА или международную федерацию по виду спорта. Врач в обязательном порядке указывает свою контактную информацию (телефон и электронную почту), по