

# ПЕРЕЛІК ОСНОВНИХ ЗМІН У ЗАБОРОНЕНОМУ СПИСКУ

## *Заборонений список 2023*

### РЕЧОВИНИ ТА МЕТОДИ, ЗАБОРОНЕНІ ПОСТІЙНО (У ЗМАГАЛЬНИЙ ТА ПОЗАЗМАГАЛЬНИЙ ПЕРІОДИ)

## ЗАБОРОНЕНІ РЕЧОВИНИ

### S1. Анаболічні агенти

- Андрост-4-ен-3,11,17-тріон (11-кетоандростендіон, адреностерон) тепер вказано як приклад. В організмі він перетворюється на 11-кетотестостерон, і обидва є андрогенами, які вже заборонені як метаболіти андростендіону та тестостерону відповідно.
- Речовина 17 $\alpha$ -метилепітіостанол (зазвичай її називають епістаном) є 17-метильований аналог тіодролу (Shionogi, Японія) і перетворюється *in vivo* на заборонений анаболічний агент дезоксиметилтестостерон. Таким чином, згідно з визначенням, 17 $\alpha$ -метилепітіостанол також заборонено відповідно до S1. Щоб однозначно задокументувати заборонений статус 17 $\alpha$ -метилепітіостанолу, речовину додали як додатковий приклад.
- Ректопамін, бета-адренергічний агоніст, схвалений у деяких країнах як стимулятор росту тварин, додано до списку прикладів в S1.2.
- S-23 і YK-11 були перелічені як приклади SARMs у S1.2.

### S4. Гормони та модулятори метаболізму

- S4.3 оновлено, щоб включити антитіла прекурсорів міостатину та, як приклад, додано апітегромаб.
- Для ясності була переформатована нумерація, але не було змін у класифікації.

## S5. Діуретики та маскуючі агенти

- Для гармонізації з іншими розділами Списку було переглянуто вступ розділу.
- Торасемід додано як приклад діуретика, і його вже зазначено в технічному документі WADA (TD MRPL) і Технічному листі WADA (TL24).
- Роз'яснено, що дозвіл на терапевтичне використання не потрібний для місцевого офтальмологічного застосування інгібітору карбоангідрази (наприклад, дорзоламід, бринзоламін) або для місцевого застосування феліпресину під час стоматологічної анестезії в поєднанні з речовиною з пороговим значенням.

# ЗАБОРОНЕНІ МЕТОДИ

## М1. Маніпуляції з кров'ю та її компонентами

- Вокселотор додано як приклад, оскільки він змінює здатність гемоглобіну вивільняти кисень в організмі, тим самим підвищуючи насичення артерій киснем. Як побічний ефект, він підвищує еритропоетин у сироватці крові, що, як було показано, призводить до підвищення концентрації гемоглобіну у здорових людей.

## ЗАБОРОНЕНІ РЕЧОВИНИ

### S6. Стимулятори

- 1,3-диметиламіламін і 1,3 DMAA були додані як альтернативні загальні назви для 4-метилгексан-2-аміну, тоді як 1,4-диметиламіламін і 1,4-DMAA були включені як синоніми 5-метилгексан-2-аміну.
- Солрїамфетол було включено до S.6b завдяки його активності як інгібітора дофаміну та норадреналіну, що призводить до підвищення рівня цих нейромедіаторів у мозку та подальших стимулюючих поведінкових ефектів під час доклінічних досліджень у тварин і людей.
- Тетризолін було додано як похідну імідазоліну в розділі Винятки. Крім того, це уточнює, що вушне введення похідних імідазоліну не заборонено.

### S7. Наркотики

- Трамадол входить до Програми моніторингу ВАДА протягом кількох років. Дані моніторингу показали значне *використання* у таких видах спорту як велоспорт, регбі та футбол. Зловживання трамадалом із дозозалежним ризиком фізичної залежності, опіатної залежності та передозування серед населення в цілому викликає занепокоєння та призвело до того, що він став препаратом використання якого контролюють у багатьох країнах. Дослідження, фінансовані WADA<sup>1</sup>, підтвердили потенціал трамадолу для підвищення фізичної продуктивності в спорті. Отже, як запропоновано в проєкті Забороненого списку 2023 року, який був розповсюджений для консультацій серед зацікавлених сторін у травні 2022 року, Виконавчий комітет ВАДА на своєму засіданні 23 вересня 2022 року схвалив заборону трамадолу в змагальний період. Однак, щоб детально та широко повідомити про зміни в правилах і надати достатньо часу для інформації та освіти, Виконавчий комітет вирішив запровадити заборону трамадолу та впровадження нового правила з 1 січня 2024 року. Річна затримка впровадження дозволить спортсменам і медичному персоналу краще підготуватися до змін, лабораторіям оновити свої процедури, а спортивним органам розробити освітні заходи.

### S9. Глюкокортикоїди

Уточнено, що вушне введення глюкокортикоїдів не заборонено.

<sup>1</sup> a) Holgado D, Zandonai T, Zabala M, Hopker J, Perakakis P, Luque-Casado A, Ciria L, Guerra-Hernandez E, Sanabria D. Tramadol effects on physical performance and sustained attention during a 20-min indoor cycling time-trial: A randomised controlled trial. J Sci Med Sport. 2018 Jul;21(7):654-660.

b) Mauger L, Thomas T, Smith S, Fennell C. (2022). Is tramadol a performance enhancing drug? A randomised controlled trial. British Association of Sport and Exercise Medicine Conference, 26-27 May 2022, Brighton, UK.

[https://basem.co.uk/wp-content/uploads/2022/08/Mauger\\_BASEM-Abstract.pdf](https://basem.co.uk/wp-content/uploads/2022/08/Mauger_BASEM-Abstract.pdf)

<https://www.wada-ama.org/en/resources/funded-scientific-research/tramadol-performance-enhancing-drug>

# РЕЧОВИНИ ЗАБОРОНЕНІ В ОКРЕМИХ ВИДАХ СПОРТУ

## Р1. Бета-блокатори

- На прохання Всесвітньої федерації міні-гольфу (WMF) було погоджено включити міні-гольф до видів спорту, де бета-блокатори заборонені. Навички, необхідні для міні-гольфу, подібні до інших видів спорту, де бета-блокатори заборонені.
- На вимогу Всесвітньої федерації підводного спорту (CMAS) бета-блокатори будуть заборонені як у *позазмагальний*, так і *змагальний періоди* у всіх піддисциплінах фрідайвінгу, підводного полювання та стрільби по мішенях.

# ПРОГРАМА МОНІТОРИНГУ

- Дерморфін та його аналоги були додані для виявлення закономірностей їх використання під час *змагань*.
- Аналоги GnRH у жінок до 18 років були додані для виявлення закономірностей використання в *змагальний* та *позазмагальний періоди*.
- Гіпоксен (полігідроксифенілен тіосульфонат натрію) додано для оцінки зловживання у спорті в *змагальний* та *позазмагальний періоди*.

Щоб отримати додаткову інформацію щодо попередніх модифікацій і роз'яснень, зверніться до Забороненого списку поширених запитань за адресою <https://www.wada-ama.org/en/prohibited-list-faq-anchor>.

### Передумова

- Після отримання запитів від невеликої кількості зацікавлених сторін на вилучення зі *Списку заборонених речовин* (три національні антидопінгові організації та одна спортивна федерація) або перегляд (дві антидопінгові організації) забороненого статусу канабісу в *змагальний період*, виконавчий комітет ВАДА під час засідання у вересні 2021 року схвалив рекомендацію Експертної консультативної групи ВАДА зі Списку (LiEAG) щодо початку наукового розгляду статусу канабісу в 2022 році.
- Наразі основний психоактивний компонент канабісу, дельта-9-тетрагідроканнабінол (ТГК), заборонений в *змагальний період* і подається у звітах акредитованих ВАДА лабораторій як *несприятливий результат аналізу* (AAF), коли концентрація карбокси-ТГК у сечі перевищує порогове значення 150 нг/мл з граничною нормою 180 нг/мл. Цей поріг було значно збільшено в 2013 році з 15 нг/мл, щоб мінімізувати кількість *несприятливих результатів аналізів під час змагань* через потенційне використання ТГК у *позазмагальний період*. Це означає, що за нинішнього порогу найбільше ризикують отримати позитивний результат ті *спортсмени*, хто вживав значну кількість ТГК, близьку до часу, коли відбувся *допінг-контроль під час змагань*, або ті, хто споживає його постійно.
- Всесвітній антидопінговий кодекс (*Кодекс*) 2021 року включив нову статтю 4.2.3 про *речовини зловживання* для цілей застосування санкцій відповідно до статті 10 *Кодексу*. *Речовини зловживання*, внесені до *Списку заборонених речовин*, оскільки ними часто зловживають у суспільстві поза контекстом спорту. У зв'язку з цим LiEAG визначила ТГК як *речовину зловживання* для *Списку заборонених речовин* 2021 року, це означає, що якщо *спортсмен* зможе довести, що вживання ТГК відбулося *поза змаганням* та не було пов'язано зі спортивними результатами, стандартний період *відсторонення* становитиме три місяці, який може бути скорочений до одного місяця, якщо *спортсмен* успішно завершить затверджену програму лікування від *речовин зловживання*. Хоча ще занадто рано оцінювати повний вплив цього нового правила на санкції за ТГК, попередні дані за 2021 рік вказують на збільшення одно- та тримісячних санкцій, що свідчить про те, що це положення застосовується.
- Відповідно до Всесвітньої антидопінгової програми, підхід до каннабісу в *Забороненому списку* хронологічно розвивався таким чином:

2013: Порогове значення в сечі збільшилося з 15 нг/мл до 150 нг/мл з *межею прийняття рішення* 180 нг/мл. Це суттєво вплинуло на кількість *несприятливих результатів аналізів*: з середнього 400-500 на рік у 2009-2012 роках до менше ніж 100 у 2021 році.

2018: Каннабідіол (КБД) було вилучено зі *Списку заборонених речовин*, що дозволило *спортсменам*, які бажають його використовувати, мати доступ до непсихоактивного компонента каннабісу.

2021: Включення до *Кодексу* положення про *речовини зловживання* значно скоротило тривалість *відсторонення* з потенційно двох (або навіть чотирьох) років раніше до трьох (або навіть одного) місяців на даний час для *спортсменів*, які можуть довести, що вживають ТГК *поза змаганням* і

це не було пов'язано з покращенням спортивних результатів. Згідно зі статтею 9 *Кодексу, спортсмен* все одно втрачає свою медаль, призи і результати.

### *Процес огляду:*

- З вересня 2021 року LiEAG, до складу якої входять зовнішні міжнародні експерти з фармакології, судово-медичної токсикології, наркоманії, аналітики, фармації, спортивної медицини, хімії, ендокринології, медицини внутрішніх хвороб, регуляторних питань, пептидів і факторів росту та гематології приступили до повного перегляду *de novo* статусу дельта-9-тетрагідроканабінолу (ТГК) у спорті. Цей всебічний перегляд зосереджувався на трьох критеріях, визначених статтею 4.3 *Кодексу* 2021 року, а саме:
  - Медичні чи інші наукові докази, фармакологічний ефект або досвід того, що речовина або метод, окремо або в поєднанні з іншими речовинами або методами, має потенціал для покращення або підвищення спортивних результатів;
    - б. Медичні чи інші наукові докази, фармакологічні ефекти або досвід *використання*
    - речовини або методу становить реальний або потенційний ризик для здоров'я *спортсмена*;
- Визначення *ВАДА* стосовно того, що *використання* речовини або методу суперечить духу спорту, описаному у вступі до *Кодексу*.
- Відповідно до статті 4.3 *Кодексу*, речовина або метод повинні відповідати принаймні двом із цих трьох критеріїв, щоб бути розглянутими для включення до *Забороного списку*.
- Було сформовано дві підгрупи членів LiEAG: одна для оцінки впливу ТГК на підвищення продуктивності (LiEAG-PE), а інша для оцінки ризиків для здоров'я (LiEAG-H). Було переглянуто всі наявні наукові та медичні публікації, пов'язані з цими двома темами, а також загальнодоступні відгуки *спортсменів*, які вживали/вживають каннабіс, зокрема в опублікованих опитуваннях. Цей огляд наукової літератури згодом обговорювався з чотирма *всесвітньо відомими незалежними зовнішніми міжнародними експертами* (Ad-Hoc THC Expert Group), які спеціалізуються на фармакології, токсикології, психіатрії та поведінкових властивостях ТГК і канабіноїдів, щоб переконатися, що всі відповідні публікації були включені та що усі відповідні наукові та медичні аспекти були належним чином оцінені. Експерти підтвердили, що перевірка інформації була всебічною і що всі відповідні дані та аспекти впливу ТГК на здоров'я та підвищення продуктивності були належним чином вивчені.
- Щодо критерію «Спортивний дух», голова LiEAG проконсультувався з Консультативною групою експертів з етики WADA (Ethics EAG). Наразі Ethics EAG вважала використання канабісу таким, що суперечить духу спорту в сфері областей, перелічених у *Кодексі*, зокрема:
  - Здоров'я
  - Спортивна майстерність
  - Характер і *освіта*
  - Повага до правил і законів
  - Повага до себе та інших учасників



Вони також зазначили, що:

- Необхідно провести або підтримати подальші дослідження стосовно сприйняття *спортсменами* вживання канабісу, а також щодо його потенційних (включаючи плацебо-індукованих) ефектів підвищення продуктивності. Це зони невизначеності через відсутність переконливих доказів.
- Рівні, які викликають порушення антидопінгових правил під час змагань, є такими, що можуть бути проблематичними з медичних причин для спортсмена, який змагається, або свідчити про постійне хронічне вживання. Нинішнє правило не є, як іноді сприймається або представляється, надмірним втручанням у приватне життя. Тим не менш, пам'ятаючи про зміну громадського ставлення та законодавства в деяких країнах, вагомість доказів і аргументів, а також широкі міжнародні обмежувальні нормативні акти та політики, сприяють залишенню канабісу в *Забороненому списку* на даний момент.
- Голова LiEAG також проконсультувався з членами Комітету *спортсменів ВАДА*, щоб отримати їхню думку щодо використання канабісу в спорті. Зустріч відобразила широкий спектр думок і поглядів спільноти *спортсменів*.
- Загалом до останнього засідання LiEAG 25-26 квітня 2022 року було проведено 10 консультативних зустрічей:
  - три LiEAG-PE
  - дві LiEAG-H
  - одна між Головою LiEAG та Головою Комітету *спортсменів*
  - одна між Головою LiEAG та комітетом з етики
  - одна між спеціальною експертною групою з ТГК та LiEAG-PE
  - одна між спеціальною експертною групою з ТГК та LiEAG-H

### ***Висновки:***

Після ретельної оцінки та обговорення відповідно до статті 4.3 *Кодексу ВАДА* LiEAG зробила висновок, що:

- a. Існують переконливі медичні докази того, що *використання* ТГК становить ризик для здоров'я, головним чином неврологічний, який має значний вплив на здоров'я молодих людей, покоління яких у великій кількості представлено серед спортсменів.
- b. Поточна сукупність об'єктивних доказів не підтверджує підвищення ТГК фізіологічної продуктивності, у той час як потенціал підвищення продуктивності через нейропсихологічні ефекти все ще не може бути виключений.
- c. Беручи до уваги цінності, охоплені духом спорту, як викладено Ethics EAG, і зазначаючи, зокрема, що повага до себе та інших учасників включає безпеку суперників по змаганню, використання ТГК під час змагань порушує дух спорту.

На основі цих трьох критеріїв, визначених *Кодексом*, на наявних наукових доказах, ТГК відповідає критеріям для включення до *Списку*.

## Міркування щодо майбутнього:

- Ці висновки ґрунтуються на доступній на даний момент науковій літературі. З проведеного всебічного огляду стало очевидно, що бракує надійних досліджень, які б оцінювали вплив ТГК на підвищення працездатності як на фізичному, так і на розумовому рівні. В той час як наявні неофіційні докази, отримані кимось з особистого досвіду, необхідні подальші клінічні дослідження для точного визначення нейропсихологічного впливу ТГК на продуктивність. Також визнається, що такі дослідження може бути важко спланувати. Наприклад, це вимагає залучення добровольців, які активно споживають ТГК, що в більшості країн є незаконним; це не було б справді сліпим плацебо-дослідженням, оскільки суб'єкт відчував би ефект ТГК, що призводило б до можливого позитивного відхилення (щоб показати, що він має ефект підвищення продуктивності, тому його слід заборонити) або негативну тенденцію (для підтримки виключення зі *Списку*); було б важко відтворити стрес змагань; і дуже малоймовірно, що *спортсмени* високого рівня можуть бути включені як волонтери. Таким чином до дослідження можна залучати, лише тих, хто вживає канабіс і лише в тих регіонах, де вживання ТГК є законним, а також у *позазмагальний період* із ризиком позитивної чи негативної тенденції.
- Як і у випадку з усіма речовинами, які заборонені лише *в змагальний період, спортсменам* у регіонах, де вживання канабісу є законним, рекомендується утримуватися від споживання канабісу протягом кількох днів до початку змагань.