

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2024

Подклассы разделов S1, S2, S4, M1, M2, M3 и S6 Запрещенного списка были заново пронумерованы для большей ясности в рамках всего документа, чтобы избежать их неправильного толкования, однако в самой классификации изменений нет.

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

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S0. Неодобренные субстанци

- 2,4-Динитрофенол (DNP) и активаторы тропонина (например, Релдесемтив и Тирасемтив) добавлены в качестве примеров.

S1. Анаболические агенты

- В качестве примеров аналогов нандролона (19-нортестостерона) были добавлены трестолон (7α -methyl-19-nortestosterone, MENT), диметандролон ($7\alpha,11\beta$ -dimethyl-19-nortestosterone) и 11β -метил-19-нортестостерон.

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

- S2.2.1 был переформулирован на «Тестостерон-стимулирующие пептиды у мужчин». Это указывает на то, что бусерелин, деслорелин, гозерелин, гистрелин, лейпрорелин, нафарелин и трипторелин являются примерами аналогов-агонистов гонадотропин-рилизинг-гормона (GnRH), а гистрелин добавлен в качестве нового примера.

Также были добавлены кисспептин и его аналоги-агонисты, которые стимулируют секрецию GnRH и, следовательно, тестостерона.

- S2.2.2: Тетракозактид (АКТГ 1-24) был добавлен в качестве примера, поскольку он представляет собой первую часть природного кортикотропина (АКТГ), состоящую из 24 аминокислот, и обладает полной биологической активностью природного гормона.
- S2.2.4: Капроморелин и ибутаморен (МК-677) были добавлены в качестве примеров секретагогов гормона роста (GHS), которые являются миметиками природного гормона грелина, который стимулирует выработку гормона роста (GH) и, в свою очередь, инсулиноподобного фактора роста 1 (IGF-1).

- S2.3: Добавлено МНН рекомбинантного человеческого IGF-1 — мекасермин.

S4. Гормоны и модуляторы метаболизма

- Раздел S4.4.1 обновлен, чтобы включить агонисты Rev-Erb- α , и, как пример добавлен SR9011, а SR9009 был перемещен.

S5. Диуретики и маскирующие агенты

- В раздел S5 были внесены редакционные изменения. Кониваптан и мозаваптан были добавлены в качестве примеров ваптанов.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

M1. Манипуляции с кровью и ее компонентами

- Донорство спортсменами плазмы или компонентов плазмы методом плазмафереза в зарегистрированном донорском центре не запрещено.

СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. Стимуляторы

- 2-фенилпропан-1-амин (ВМРЕА, β -метилфенэтиламин) был добавлен в качестве примера Особой субстанции класса стимуляторы из-за его возможного наличия в пищевых добавках.
- Трамазолин, как производный имидазолина, был добавлен в исключения.

S7. Наркотики

- Трамадол запрещен в соревновательный период с 01 января 2024 года, как это было утверждено Исполнительным комитетом 23 сентября 2022 года. Трамадол уже несколько лет включен в Программу Мониторинга ВАДА. Данные мониторинга указывают на значительное использование трамадола в таких видах спорта, как велоспорт, регби и футбол. Злоупотребление трамадолом с его дозозависимыми рисками физической зависимости, опиатной зависимости и передозировок среди населения в целом вызывает озабоченность и привело к тому, что он стал контролируемым наркотиком во многих странах. Научные исследования, финансируемые ВАДА¹, подтвердили возможность трамадола повышать физическую работоспособность в спорте. Информация о периоде выведения² будет предоставлена до 01 января 2024 года.

S9. Глюкокортикоиды

- Минимальные периоды выведения после ректального способа применения глюкокортикоидов теперь включены в Таблицу выведения глюкокортикоидов; глюкокортикоиды по-прежнему запрещены в Соревновательный период при ректальном применении. Данные периоды выведения основаны на использовании этих препаратов в соответствии с максимальными разрешенными производителем дозами.

1. а) Ольгадо Д, Зандона Т, Забала М, Хопкер Дж., Перакakis П., Луке-Касадо А, Сери, Герра-Эрнандес Е, Санабрия Д. Влияние трамадола на физическую работоспособность и устойчивое внимание во время 20-минутной езды на велосипеде в помещении: Рандомизированное контролируемое исследование. J Sci Med Sport. 2018 Июль;21(7):654-660.

6) Можер Л., Томас Т., Смит С., Феннелл С. (2022). Является ли трамадол препаратом, повышающим работоспособность? Рандомизированное контролируемое исследование. Конференция Британской ассоциации спорта и физической медицины, 26-27 мая 2022 года, Брайтон, Великобритания. J Appl Physiol. 2023 Jul;135: 467-474.

2. Под “периодом выведения” понимается период времени с последней введенной дозы до начала соревновательного периода (т.е. соревновательный период начинается в 23:59 в день до соревнования, в котором Спортсмен планирует участвовать, если только ВАДА не одобрило другой период для конкретного вида спорта).

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

* Под «периодом выведения» понимается период времени с последней введенной дозы до начала соревновательного периода (т.е. соревновательный период начинается в 23:59 в день до соревнования, в котором Спортсмен планирует участвовать, если только ВАДА не одобрило другой период для конкретного вида спорта). Это позволяет добиться выведения глюкокортикоида до уровня ниже отчетного.

** Пероральный путь введения включает, например, оромукозный, буккальный, гингивальный и сублингвальный.

- Таблицу по периодам выведения также можно найти в FAQ на сайте ВАДА <https://www.wada-ama.org/en/prohibited-list#faq-anchor>, а также сайте РУСАДА: <https://rusada.ru/upload/iblock/7d5/2azc337hxnzjunskskdfd73hueblly4zb2/%D0%9F%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%BE%D0%B4%D1%8B%D0%93%D0%9A.pdf>

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА

- Салметерол и вилантерол были исключены после получения необходимых данных о распространенности.
- Трамадол был исключен, т.к. теперь он запрещен S7: Наркотики.
- Тапентадол и дигидрокодеин были добавлены для мониторинга использования в Соревновательный период.
- Аналог GLP-1 семаглутид был добавлен для изучения распространенности и характера использования в спорте.

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА 2024*



В Программу мониторинга 2024 включены следующие субстанции:

1. Анаболические агенты

В соревновательный и внесоревновательный периоды: Экдистерон.

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

В соревновательный и внесоревновательный периоды: Аналоги гонадотропин-рилизинг гормона (ГнРГ) только для женщин до 18 лет.

3. Гипоксен (полидигидроксифенилентиосульфонат натрия)

В соревновательный и внесоревновательный периоды

4. Стимуляторы

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

5. Наркотики

Только *в соревновательный период*: Дерморфин (и его аналоги), кодеин, гидрокодон, тапентадол, дигидрокодеин.

6. Семаглутид

В соревновательный и внесоревновательный периоды

* 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».



МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 76511
от 21 декабря 2023 г.

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНСПОРТ РОССИИ)

ПРИКАЗ

«24 » ноября 2023 г.

№ 848

**Об утверждении перечней субстанций и (или) методов,
запрещенных для использования в спорте**

В соответствии с Международной конвенцией о борьбе с допингом в спорте, принятой в г. Париже 19 октября 2005 г., вступившей в силу, в том числе для Российской Федерации 1 февраля 2007 г., за исключением Запрещенного списка и Стандартов выдачи разрешений на терапевтическое использование, вступивших в силу с 1 января 2005 г., Федеральным законом от 27 декабря 2006 г. № 240-ФЗ «О ратификации Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте», пунктом 2 части 9 статьи 26 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и подпунктом 4.2.8 пункта 4 Положения о Министерстве спорта Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 607, приказываю:

1. Утвердить прилагаемые перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте.
2. Признать утратившим силу приказ Минспорта России от 18 ноября 2022 г. № 1013 «Об утверждении перечней субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2022 г., регистрационный № 71723).
3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2024 года.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра спорта Российской Федерации О.Х. Байсултanova.

Министр

О.В. Матыцин

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства спорта
Российской Федерации
от «24» июня 2023 г. № 878

**Перечни субстанций и (или) методов, запрещенных
для использования в спорте**

**I. Субстанции и методы, запрещенные все время
(как в соревновательный, так и во внесоревновательный период)**

1. Запрещенные субстанции.

1.1. Неодобренные субстанции (S0).

Любые фармакологические субстанции, не вошедшие ни в один из последующих разделов настоящего перечня и в настоящее время не одобренные любым 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 (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период).

1.2. Анаболические агенты (S1).

1.2.1. Анаболические андрогенные стероиды (AAC):

1-андростендиол (5α -androst-1-ene- 3β , 17β -diol); 1-андростендион (5α -androst-1-ene- 3 , 17 -dione); 1-андростерон (3α -hydroxy- 5α -androst-1-ene- 17 -one); 1-тестостерон (17β -hydroxy- 5α -androst-1-en-3-one); 1-эпиандростерон (3β -hydroxy- 5α -androst-1-ene- 17 -one); 4-андростендиол (androst-4-ene- 3β , 17β -diol); 4-гидрокситестостерон (4, 17β -dihydroxyandrost-4-en-3-one); 5-андростендион (androst-5-ene- 3 , 17 -dione); 7 α -гидрокси-ДГЭА; 7 β -гидрокси-ДГЭА; 7-кето-ДГЭА; 11 β -метил-19-нортестостерон; 17 α -метилэпитетиостанол (эпистан); 19-норандростендиол (estr-4-ene- 3 , 17 -diol); 19-норандростендион (estr-4-ene- 3 , 17 -dione); андрост-4-ен- 3 , 11 , 17 -трион (11-кетоандростендион, адреностерон); андростанолон (5α -дигидротестостерон, 17 β -hydroxy- 5α -androstan-3-one); андростендиол (androst-5-ene- 3β , 17β -diol); андростендион (androst-4-ene- 3 , 17 -dione); боластерон; болденон; болдион (androstan-1,4-diene- 3 , 17 -dione); гестринон; даназол ([1,2]oxazolo[4',5':2,3]pregna-4-en-20-yn-17 α -ol); дегидрохлорметилтестостерон (4-chloro- 17β -hydroxy- 17α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); дезоксиметилтестостерон (17 α -methyl- 5α -androst-2-en- 17β -ol и 17 β -methyl- 5α -androst-3-en- 17β -ol); диметандролон (7 α , 11β -dimethyl-19-nortestosterone); дростанолон; калустерон; квинболон; клостебол; местанолон; местеролон; метандиенон (17 β -hydroxy- 17α -methylandrosta-1,4-dien-3-one); метенолон; метандриол; метастерон (17 β -hydroxy- 2α , 17α -dimethyl- 5α -androstan-3-one); метил-1-тестостерон (17 β -hydroxy- 17α -methyl- 5α -androst-1-en-3-one); метилдиенолон (17 β -

hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one); метилклоустебол; метилнортестостерон (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one); метилтестостерон; метриболон (метилтриенолон, 17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9,11-trien-3-one); миболерон; нандролон (19-нортестостерон); норболетон; норклоустебол (4-chloro-17 β -ol-estr-4-en-3-one); норэтандролон; оксаболон; оксандролон; оксиместерон; оксиметолон; прастерон (дегидроэпиандростерон, ДГЭА, 3 β -hydroxyandrost-5-en-17-one); простанозол (17 β -[(tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1'H-пуразоло[3,4:2,3]-5 α -androstane); станозолол; стенболон; тестостерон; тетрагидрогестринон (17-hydroxy-18 α -homo-19-nor-17 α -pregna-4,9,11-trien-3-one); тиболон; тренболон (17 β -hydroxyestr-4,9,11-trien-3-one); трестолон (7 α -methyl-19-nortestosterone, MENT); флуоксиместерон; формеболон; фуразабол (17 α -methyl [1,2,5]oxadiazolo[3',4':2,3]-5 α -androstan-17 β -ol); эпиандростерон (3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one); эпи-дигидротестостерон (17 β -hydroxy-5 β -androstan-3-one); эпитетостерон; этилэстренол (19-norgregna-4-en-17 α -ol) и другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом.

1.2.2. Другие анаболические агенты: зеранол, зилпатерол, кленбутерол, осилодростат, рактопамин, селективные модуляторы андрогенных рецепторов (SARMs, например, андарин, LGD-4033 (лигандрол), RAD140, S-23, YK-11 и энобосарм (остарин).

1.3. Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики (S2).

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

1.3.1. Эритропоэтины (ЭПО) и агенты, влияющие на эритропоэз, в том числе:

а) агонисты рецепторов эритропоэтина, например, дарбэпётины (dEPO); эритропоэтины; соединения на основе ЭПО (например, ЭПО-Fc, метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета (CERA); ЭПО-миметики и аналогичные соединения (например, CNTO-530 и пегинесатид);

б) активаторы гипоксия-индукцируемого фактора (HIF), например: кобальт; дапродустат (GSK1278863); IOX2; молидустат (BAY 85-3934); роксадустат (FG-4592); вададустат (AKB-6548); ксенон;

в) ингибиторы GATA, например, K-11706;

г) ингибиторы сигнального пути трансформирующего фактора роста-бета (TGF- β), например, луспатерцепт; сотатерцепт;

д) агонисты врожденного рецептора восстановления, например, асиало ЭПО; карбамилированный ЭПО (СЕРО).

1.3.2. Пептидные гормоны и их рилизинг-факторы:

а) тестостерон-стимулирующие пептиды запрещены только для мужчин, в том числе: гонадотропин хорионический (ХГЧ); лютеинизирующий гормон (ЛГ); гонадотропин-рилизинг-гормон (GnRH, гонадорелин) и его аналоги-агонисты, например, бусерелин, гозелерин, гистрелин, деслорелин, лейпрорелин, нафарелин и трипторелин; кисспептин и его аналоги-агонисты;

б) кортиcotропины и их рилизинг-факторы, например, кортикорелин и тетракозактид;

в) гормон роста (GH), его аналоги и фрагменты, в том числе: аналоги гормона

роста, например лонапегсоматропин, сомапацитан и соматротон; фрагменты гормона роста, например, A0D-9604 и hGH 176-191;

г) рилизинг факторы гормона роста, в том числе: рилизинг-гормон гормона роста (GHRH) и его аналоги, например, CJC-1293, CJC-1295, серморелин и тесаморелин; секретагоги гормона роста (GHS) и его миметики, например, анаморелин, ибутаморен (МК-677), ипаморелин, капроморелин, леноморелин (грелин), мациморелин и табиморелин; рилизинг-пептиды гормона роста (GHRPs), например, алексаморелин, GHRP-1, GHRP-2 (праморелин), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6 и экзаморелин (гексарелин).

1.3.3. Факторы роста и модуляторы факторов роста, в том числе: гепатоцитарный фактор роста (HGF); инсулиноподобный фактор роста-1 (IGF-1, мекасермин) и его аналоги; механические факторы роста (MGFs); сосудисто-эндотелиальный фактор роста (VEGF); тимозин-β4 и его производные, например, ТВ-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.

1.4. Бета-2-агонисты (S3).

Все селективные и неселективные бета-2 агонисты, включая все оптические изомеры, в том числе: арформотерол; вилантерол (допускается использование ингаляций вилантерола: максимум 25 мкг в течение 24 часов); индакатерол; левосальбутамол; олодатерол; прокатерол; репротерол; сальбутамол (допускается использование 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); салметерол (допускается использование ингаляций салметерола: максимум 200 мкг в течение 24 часов); тербуталин; третоквинол (триметоквинол); тулобутерол; фенотерол; формотерол (допускается использование ингаляций формотерола: максимальная доставляемая доза 54 мкг в течение 24 часов); хигенамин.

При этом 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.

1.5. Гормоны и модуляторы метаболизма (S4).

1.5.1. Ингибиторы ароматазы, в том числе: 2-андростенол (5α -androst-2-en-17-ol); 2-андростенон (5α -androst-2-en-17-one); 3-андростенол (5α -androst-3-en-17-ol); 3-андростенон (5α -androst-3-en-17-one); 4-androstene-3,6,17 trione (6-oxo); аминоглютетимид; анастразол; androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (андростатриендион); androsta-3,5-diene-7,17-dione (аримистан); летрозол; тестолактон; форместан; эксеместан.

1.5.2. Антиэстрогенные субстанции (антиэстрогены и селективные модуляторы рецепторов эстрогенов (SERMs), в том числе: базедоксилен; кломифен; оспемифен;

ралоксиfen; тамоксиfen; торемифен; циклофенил; фулвестрант.

1.5.3. Агенты, предотвращающие активацию рецептора активина II В, в том числе: активин A-нейтрализующие антитела; антитела против рецептора активина II В (например, бимагрумаб); конкуренты рецептора активина II В, такие как рецепторы-ловушки активина (например, ACE-031); ингибиторы миостатина, такие как:

- а) агенты, снижающие или подавляющие экспрессию миостатина;
- б) миостатин или прекурсор-нейтрализующие антитела (например, апитетромаб, домагрозумаб, ландогрозумаб, стамулумаб);
- в) миостатин-связывающие белки (например, фоллистатин, миостатин-пропептид);

1.5.4. Модуляторы метаболизма:

а) активаторы АМФ-активируемой протеинкиназы (AMPK), например, AICAR; и агонисты дельта-рецептора, активируемого пролифераторами пероксисом (PPAR δ), например, 2-(2-methyl-4-((4-methyl-2-(4-(trifluoromethyl)phenyl)thiazol-5-yl)methylthio)phenoxy) acetic acid (GW1516, GW501516); и агонисты Rev-Erb- α , например, SR9009, SR9011;

- б) инсулины и инсулин-миметики;
- в) мельдоний;
- г) триметазидин.

1.6. Диуретики и маскирующие агенты (S5).

Все диуретики и маскирующие агенты, включая все оптические изомеры, например, d- и l-, где это применимо, в том числе:

а) амилорид; ацетазоламид; бутетанид; индапамид; канренон; метолазон; спиронолактон; тиазиды (например, бендрофлуметиазид, гидрохлоротиазид и хлоротиазид); торасемид, триамтерен; фurosемид; хлорталидон и этакриновая кислота;

б) ваптаны (например, кониваптан, мозаваптан, толвалптан);
 в) увеличители объема плазмы при внутривенном введении, такие как: альбумин, декстран, гидроксиэтилированный крахмал и маннитол;
 г) десмопрессин;
 д) пробенецид и другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом.

Допускается использование дроспиренона; памаброма и местного офтальмологического применения ингибиторов карбоангидразы (например, дорзоламида и бринзоламида).

2. Запрещенные методы.

2.1. Манипуляции с кровью и ее компонентами (M1).

2.1.1. Первичное или повторное введение любого количества аутологической, аллогенной (гомологичной) или гетерологичной крови или препаратов красных клеток крови любого происхождения в систему кровообращения.

2.1.2. Искусственное улучшение процессов потребления, переноса или доставки кислорода, в том числе: перфторированные соединения, эфапроксидал (RSR13), вокселотор и модифицированные препараты гемоглобина, например, заменители крови на основе гемоглобина, микроинкапсулированный гемоглобин, за исключением введения дополнительного кислорода путем ингаляции.

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

2.2. Химические и физические манипуляции (М2).

2.2.1. Фальсификация, а также попытки фальсификации отобранных в рамках процедуры допинг-контроля проб с целью нарушения их целостности и подлинности, в том числе: действия по подмене пробы и (или) изменению ее свойств с целью затруднения анализа (например, добавление протеазных ферментов к пробе).

2.2.2. 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.

2.3. Генный и клеточный допинг (М3).

2.3.1. Использование нуклеиновых кислот или аналогов нуклеиновых кислот, которые могут изменять последовательности генома и (или) изменять экспрессию генов по любому механизму, включая технологии редактирования генов, подавления экспрессии генов и передачи генов.

2.3.2. Использование нормальных или генетически модифицированных клеток.

II. Субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период

3. Запрещенные субстанции.

3.1. Стимуляторы (S6).

Все стимуляторы, включая все оптические изомеры, то есть d- и l-, где это применимо: адрафинил; амифеназол; амфепрамон; амфетамин; амфетаминал; бензилпиперазин; бенфлуорекс; бромантан; клобензорекс; кокаин; кропропамил; кротетамил; лиздексамфетамин; мезокарб; метамфетамин (d-); p-метиламфетамин; мефенорекс; мефентермин; модафинил; норфенфлурамин; прениламин; пролинтан; фендиметразин; фенетиллин; фенкамин; фенпропорекс; фентермин; фенфлурамин; фонтурацетам [4-фенил-пирацетам (карфедон)]; фурфенорекс; 2-фенилпропан-1-амин (β -метилфенилэтиламин, BMPEA); 3-Methylhexan-2-amine (1,2-диметилпентиламин); 4-Methylhexan-2-amine (метилгексанамин, 1,3-диметиламиламин, 1,3-DMAA); 4-Methylpentan-2-amine (1,3-диметилбутиламин); 4-фторметилфенидат; 5-Methylhexan-2-amine (1,4-диметилпентиламин, 1,4-диметиламиламин, 1,4-DMAA); бензфетамин; гептаминон; гидрафинил (флуоренол); гидроксиамфетамин (парагидроксиамфетамин); диметамфетамин (диметиламфетамин); изометептен; катин (d-норпсевдоэфедрин) и его L-изомер (попадают в категорию запрещенных субстанций, если концентрация в моче любой из этих субстанций превышает 5 мкг/мл); катинон и его аналоги, например, мефедрон, метедрон и α -пирролидиновалероферон; левметамфетамин; меклофеноксат; метилендиоксиметамфетамин; метилнафтидат [((\pm)-methyl-2-(naphthalen-2-yl)-2-(piperidin-2-yl)acetate]; метилфенидат; метилэфедрин (попадает в категорию запрещенных субстанций, если концентрация в моче превышает 10 мкг/мл); никетамид; норфенефрин; оксилофрин (метилсинефрин); октодрин (1,5-диметилгексиламин); октопамин; пемолин; пентетразол; пропилгекседрин; псевдоэфедрин (попадает в категорию запрещенных

субстанций, если его концентрация в моче превышает 150 мкг/мл); селегилин; сибутрамин; солриамфетол; стрихнин; тенамфетамин (метилен-диоксиамфетамин); туаминогептан; фампрофазон; фенбутразат; фенилэтиламин и его производные; фенкамфамин; фенметразин; фенпрометамин; эpineфрин (адреналин) (не запрещен при местном применении (например, назальное, офтальмологическое) либо при применении в сочетании с местными анестетиками); этамиван; этиламфетамин; этилфенидат; этилэфрин; эфедрин (попадает в категорию запрещенных субстанций, если концентрация в моче превышает 10 мкг/мл) и другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом.

Допускается использование клонидина; производных имидазолина для дерматологического, назального, ушного или офтальмологического применения (например, бримонидин, инданазолин, клоназолин, ксилометазолин, нафазолин, оксиметазолин, трамазолин, тетризолин, феноксазолин) и стимуляторов, включенных в программу мониторинга 2024 года.

3.2. Наркотики (S7).

Следующие наркотические средства, включая все оптические изомеры, то есть d- и l-, где это применимо: бупренорфин; декстроморамид; диаморфин (героин); гидроморфон; метадон; морфин; никоморфин; оксикодон; оксиморфон; пентазоцин; петидин; трамадол; фентанил и его производные.

3.3. Каннабиноиды (S8).

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: каннабидиола.

3.4. Глюкокортикоиды (S9).

Все глюкокортикоиды при введении любым инъекционным, пероральным, в том числе оромукозальным, например, буккальным, гингивальным и сублингвальным, или ректальным способом, в том числе: 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, ушно и перианально, не запрещены при использовании дозировок, установленных производителями, и терапевтическими показаниями.

III. Субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта

4. Бета-блокаторы (P1).

Бета-блокаторы, в том числе, алпренолол; атенолол; ацебутолол; бетаксолол; бисопролол; бунолол; карведилол; картеолол; лабеталол; метипранолол; метопролол; надолол; небиволол; окспренолол; пиндолол; пропранолол; сotalол; тимолол; целипролол; эсмолол, запрещены только в соревновательный период в следующих видах спорта: автоспорт (FIA); бильярдный спорт (все дисциплины) (WCBS); дартс (WDF); гольф (IGF); лыжный спорт и сноуборд (FIS) (прыжки на

лыжах с трамплина, фристайл акробатика и хаф-пайп, сноуборд хаф-пайп и биг-эйр); мини-гольф (WMF); подводное плавание (CMAS) (во всех дисциплинах фридайвинга, подводной охоты и стрельбы по мишениям) (запрещены также во внесоревновательный период); стрельба (ISSF, IPC) (запрещены также во внесоревновательный период); стрельба из лука (WA) (запрещены также во внесоревновательный период).