А.А. Деревоедов¹, Н.В. Рылова^{1,3}, А.В. Жолинский¹, В.С. Фещенко¹, И.Э. Высотский¹, И.Т. Выходец², А.А. Павлова¹

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАРУШЕНИЙ АНТИДОПИНГОВЫХ ПРАВИЛ ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У СПОРТСМЕНОВ

¹ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации ФМБА», Москва, Россия

²Федеральное медико-биологическое агентство, Москва, Россия

³ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Москва

Контактное лицо: Рылова Наталья Викторовна: rilovanv@mail.ru

Резюме

Организация антидопинговой работы специалиста по спортивной медицине требует анализа и совершенствования. При этом направления этой работы постоянно уточняются и расширяются. Последнее время особое внимание уделяется такой задаче врача, как оказание помощи спортсмену при подготовке запроса на терапевтическое использование. По результатам проведенного анализа, качество запросов на ТИ существенно выросло, а количество отказов в предоставлении ТИ сократилось.

Ужесточение наказания за нарушения и расширение объемов тестирования не привели к снижению количества нарушений антидопинговых правил спортсменами и персоналом спортсмена. В работе подчеркнута необходимость регулярного обучения вопросам противодействия допингу специалистами по спортивной медицине, взаимодействия участников процесса, контроля знаний. Проведенный анализ выявил широкий спектр заболеваний, при которых могут применяться запрещенные в спорте субстанции и методы.

За прошедшее время в ФМБА России сформировалась трехуровневая система противодействия допингу, включающая всех медицинских работников, оказывающих помощь спортсменам. Созданная система позволяет совершенствовать антидопинговую работу на каждом из уровней, при этом основная роль принадлежит специалистам по спортивной медицине, непосредственно участвующих в оказании помощи.

Разработанные предложения по повышению эффективности антидопинговых мероприятий являются актуальными и будут способствовать дальнейшему повышению качества антидопинговой работы и предупреждению нарушений антидопинговых правил как спортсменами, так и персоналом спортсмена.

Ключевые слова: *противодействие допингу в спорте, терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанций и методов, спортсмены спортивных сборных команд Российской Федерации*

Для цитирования: Деревоедов А.А., Рылова Н.В., Жолинский А.В., Фещенко В.С., Высотский И.Э., Выходец И.Т., Павлова А.А. Предупреждение нарушений антидопинговых правил при наиболее распространенных заболеваниях у спортсменов // Клинический вестник ФМБЦ им. А.И. Бурназяна 2025. №2. С. 13–21. DOI: 10.33266/2782-6430-2025-2-13-21

А.А. Derevoedov¹, N.V. Rylova^{1,3}, A.V. Zholinsky¹, V.S. Feshchenko¹, I.E. Vysotsky¹, I.T. Vykhodets², A.A. Pavlova¹

Prevention of Anti-Doping Rule Violations in the Most Common Diseases Among Athletes

¹Federal State Budgetary Institution "Federal Scientific and Clinical Center for Sports Medicine and Rehabilitation of the Federal Medical and Biological Agency", Moscow, Russia

²Federal Medical and Biological Agency, Moscow, Russia

³International Office, State Research Center - Burnasyan Federal Medical Biophysical Center of Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia

Contact person: Rylova Natal'ya Victorovna: rilovanv@mail.ru

Abstract

The organization of the anti-doping work of a sports medicine specialist requires constant analysis and improvement. At the same time, the directions of this work are constantly being clarified and expanded. Recently, special attention has been paid to the task of a doctor, such as assisting an athlete in preparing a request for therapeutic use. Judging by the analysis presented in the paper, the quality of TUE requests has increased significantly, and the number of refusals decreased.

Tougher penalties for violations and increased testing volumes have not led to a reduction in the number of anti-doping rule violations by athletes and athlete support staff. The paper highlights the need for regular training on anti-doping issues by sports medicine specialists, interaction of participants in the process, and knowledge control. The analysis revealed a wide range of diseases in which substances and methods prohibited in sports can be used.

Over the past time, the FMBA of Russia has developed a three-tier anti-doping system, including all medical professionals who provide assistance to athletes. The created system makes it possible to improve anti-doping work at each of the levels, while the main role belongs to sports medicine specialists directly involved in providing assistance.

The developed proposals for improving the effectiveness of anti-doping measures are relevant and will contribute to further improving the quality of anti-doping work and preventing violations of anti-doping rules by both athletes and athlete support staff.

Keywords: body anti-doping in sports, therapeutic use of substances and methods prohibited in sports, athletes of sports national teams of the Russian Federation

For citation: Derevoedov AA, Rylova NV, Zholskiy AV, Feshchenko VS, Vysotsky IE, Vykhodets IT, Pavlova AA. Prevention of Anti-Doping Rule Violations in the Most Common Diseases Among Athletes. A.I. Burnasyan Federal Medical Biophysical Center Clinical Bulletin. 2025.2:13-21. (In Russian) DOI: 10.33266/2782-6430-2025-2-13-21

Субстанции и методы, которые могут влиять на эффективность спортивной подготовки и выступления или отвечать другим критериям включения в Запрещенный список, используются при оказании помощи спортсменам достаточно широко. Международный стандарт «Запрещенный список» (Запрещенный список) является основным документом, определяющим перечень отдельных субстанций и методов, запрещенных в спорте. Порядок их применения, оформления документов, рассмотрения запросов на терапевтическое использование (ТИ) и ряд других вопросов регламентируются Международным стандартом по терапевтическому использованию (МСТИ). При этом Запрещенный список носит открытый характер, т.е. большинство его классов включают не только перечисленные в списке препараты, но и те, структура и механизм действия которых аналогичны препаратам из списка. Определить точное число запрещенных субстанций можно только приблизительно, исходя, например, из количества исследуемых субстанций в антидопинговых лабораториях, которое превышает 500.

Запрещенный список составлен как антидопинговый документ и не имеет логики, которая обычно присутствует в различных классификациях медицинских препаратов. Классы списка сформированы с учетом точек приложения субстанций и их влияния на спортивный результат. В Запрещенном списке выделены так называемые «особые» и «не особые» субстанции. К первым относятся те, что имеют широкое применение за пределами спорта для лечения и профилактики различных заболеваний. Не особые субстанции в качестве основной (иногда единственной) цели применения имеют повышение спортивного результата и получение незаконного преимущества.

Таким образом, классы S1. «Анаболические агенты», S2. «Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики», M1. «Манипуляция с кровью и ее компонентами», M3. Генный и клеточный допинг», а также раздел А класса S6. «Стимуляторы» не относятся к особым субстанциям и применяются для лечения заболеваний у спортсменов значительно реже, чем субстанции из остальных классов Запрещенного списка [1]. Получить разрешение на применение субстанций из этих классов сложнее, а санкции за их применение без разрешения на ТИ могут быть в большинстве случаев максимальными. К тому же, заболевания и состояния при которых могут требоваться не особые субстанции, встречаются у спортсменов редко и в ряде случаев могут служить противопоказанием для занятий спортом.

Препараты, включающие субстанции из Запрещенного списка, могут применяться для лечения большого количества заболеваний. Специалисты по заданию Всемирного антидопингового агентства

(ВАДА) выделили ряд заболеваний, при которых, на их взгляд, запрещенные субстанции и методы могут использоваться сравнительно часто. Был сформирован список из 19 заболеваний и состояний (это количество периодически меняется), для каждого из которых были разработаны методические инструкции, получившие название «Руководства для врачей по ТИ» («Материалы в поддержку решений комитетов по ТИ»). Каждое из руководств содержит ряд рекомендаций, выполнение которых при обследовании, лечении и наблюдении за спортсменом в ходе лечения должны помочь комитету по ТИ антидопинговой организации принять мотивированное решение о необходимости ТИ.

Рекомендации, описанные в «Руководствах для врачей по ТИ» [2], опираются на применение определенных субстанций и методов при конкретных заболеваниях. Так, например, использование бета-2 стимуляторов привязано к руководству «Астма», хотя эти субстанции широко применяются при других заболеваниях, сопровождающихся бронхиальной обструкцией. Ряд этих заболеваний может препятствовать спортивной деятельности (например, хроническая обструктивная болезнь легких), но нельзя исключить их начальные стадии у спортсменов. Существуют также состояния, при которых выявляется гиперреактивность бронхиального дерева, но диагноз астмы не выставляется. При подходе, приведенном в Запрещенном списке, от внимания врача может ускользнуть ряд заболеваний и состояний, когда может использоваться запрещенное в спорте лечение.

Наиболее наглядно это отражает описание показаний для глюкокортикоидов (ГК), к которым в руководствах отнесен только болевой синдром, воспалительные заболевания кишечника, анафилаксия, астма и ряд других [2]. Являясь универсальным противовоспалительным средством, ГК могут применяться при широком перечне заболеваний, для которых руководства отсутствуют.

Применение субстанций и методов, включенных в Запрещенный список, не исчерпывается включенными в «Руководства для врачей по ТИ». Анализ использования запрещенных препаратов на основании выданных разрешений на ТИ проводится, как правило, после крупных спортивных соревнований, например, олимпийских игр [3,4].

В четырех Олимпийских играх с 2016 по 2022 годы приняли участие 28583 спортсмена. Суммарная распространенность спортсменов с ТИ составила 0,90% среди всех участников. На четырех Паралимпийских играх за этот период приняли участие в общей сложности 9852 спортсмена, а общая распространенность ТИ составила 2,76%. Наиболее часто на летних Олимпийских играх ТИ предоставлялись

на глюкокортикоиды (0,50%) и стимуляторы (0,39%), на летних Паралимпийских играх – на диуретики (0,79%) и стимуляторы (0,75%).

На Зимних играх наиболее часто назначались те же субстанции, хотя количество выданных разрешений на ТИ было гораздо более низким. По результатам проведенных исследований авторы пришли к выводу, что ТИ не получили широкого распространения в спорте высших достижений [4].

Учитывая возможность применения запрещенных в спорте субстанций и методов при большом количестве заболеваний и состояний, для выявления наиболее распространенных патологий среди спортсменов были проанализированы результаты углубленных медицинских обследований (УМО), проведенных в медицинских организациях ФМБА России, в первом полугодии 2024 года. Анализ проводился с использованием Медицинской информационно-аналитической системы по «Функционированию и ведению электронного регистра состояния здоровья спортсменов сборных команд Российской Федерации» (ФГИС МИАС).

Всего было отобрано пять классов заболеваний из Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10), которые по данным литературы и анализа, проведенного ранее, могут служить основанием для назначения субстанций и методов из Запрещенного списка:

- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (код МКБ – E00-E90);
- болезни системы кровообращения (код МКБ – I00-I99);
- болезни органов дыхания (код МКБ – J00-J99);
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (код МКБ – M00-M99);
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (код МКБ – S00-T98).

При дальнейшем рассмотрении структуры отобранных классов МКБ-10 были определены заболевания внутри этих классов, которые могли требовать применения запрещенной в спорте терапии.

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ:

- аутоиммунный тиреоидит (E06.03);
- задержка полового созревания (E30.0);
- сахарный диабет, также входящий в группу эндокринных заболеваний, во ФГИС МИАС за рассматриваемый период представлен не был.

Болезни системы кровообращения:

- эссенциальная (первичная) гипертензия (I10);
- гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности (I11.9);
- вторичная гипертензия (I15);
- геморрой (I84);
- геморрой без осложнения неуточненный (I84.9);
- болезни органов дыхания (код МКБ – J00-J99);
- острый назофарингит (насморк) (J00);
- аллергический ринит, вызванный пылью растений (J30.1);

- другие сезонные аллергические риниты (J30.2);
- другие аллергические риниты (J30.3);
- аллергический ринит неуточненный (J30.4);
- астма (J45);
- астма с преобладанием аллергического компонента (J45.0);
- неаллергическая астма (J45.9);

В анализ включен также ряд болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (код МКБ-10 – M00-M99) и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (код МКБ-10 – S00-T98), при которых более выражены воспалительные явления. В таблице приведен перечень отобранных диагнозов с указанием количества случаев, отраженных во ФГИС МИАС, и классов запрещенных субстанций и методов, которые могли применяться для их лечения при отсутствии эффекта от разрешенной терапии.

Проводимый регулярно анализ результатов УМО выявляет аналогичную структуру заболеваемости. Таким образом, учитывая широкий спектр действия

Таблица

Количество случаев заболеваний, при которых возможно
The number of cases of diseases in which it is possible

№ п/п	Болезни и проблемы, связанные со здоровьем	Кол-во случаев	Классы запрещенных субстанций
1	Аутоиммунный тиреоидит	13	P1, S9
2	Задержка полового созревания	2	S1, S2
3	Синдром андрогенной резистентности	1	S1, S2
4	Эссенциальная [первичная] гипертензия	11	P1, S5
5	Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности	2	P1, S5
6	Острый назофарингит (насморк)	52	S6, S9
7	Аллергический ринит, вызванный пылью растений	19	S6, S9
8	Другие сезонные аллергические риниты	10	S6, S9
9	Другие аллергические риниты	6	S6, S9
10	Аллергический ринит неуточненный	3	S6, S9
11	Астма с преобладанием аллергического компонента	13	S3, S9
12	Заболевания костно-мышечной системы, протекающие с выраженным болевым синдромом или признаками воспаления	11	S7, S9
Всего		143	

ряда субстанций и распространенность отдельных заболеваний у спортсменов спортивных сборных команд, можно заключить, что существует большой перечень возможных показаний для применения субстанций из Запрещенного списка. Незначительное количество запросов на ТИ, не превышающее 20 в год, может говорить о высоком уровне компенсации, своевременной терапии с использованием разрешенных препаратов и, как следствие, отсутствии необходимости в применении запрещенных субстанций.

Существующая структура заболеваемости спортсменов, проходящих УМО, дает возможность разработать методические документы для специалистов по спортивной медицине по применению субстанций из определенных классов Запрещенного списка и лечению спортсменов с наиболее распространенной патологией. Это может служить одним из направлений повышения эффективности противодействия допингу при проведении медико-биологического обеспечения (МБО) спортсменов.

Полученная информация может быть использована при планировании и проведении образовательных программ и планировании отдельных видов помощи в соревновательный и внесоревновательный периоды, когда могут быть использованы субстанции и методы из Запрещенного списка.

Основные направления антидопинговой работы врача

Направления борьбы с допингом регламентируются законами и подзаконными актами Российской Федерации и документами антидопинговых организаций.

Основным национальным документом, регламентирующим борьбу с допингом, является Федеральный закон от 04.12.2007 N 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» [5] в редакции от 12.06.2024. В этой редакции закона впервые появилось понятие «специалист по спортивной медицине», объединившее медицинских работников различных специальностей, участвующих в оказании помощи спортсменам.

Определение медико-биологическому обеспечению дано в Федеральном законе от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [6] (с изменениями и дополнениями, вступившими в силу с 01.04.2024). Медико-биологическое обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации и спортивных сборных команд субъектов Российской Федерации – комплекс мероприятий, направленный на восстановление работоспособности и здоровья спортсменов, включающий медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера, систематический контроль состояния здоровья спортсменов, обеспечение спортсменов лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными пищевыми продуктами, проведение научных исследований в области спортивной медицины и осуществляемый в соответствии с установленными законодательством о физической культуре и спорте требованиями о предотвращении до-

пинга в спорте и борьбе с ним, Всемирным антидопинговым кодексом, антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями, и разработанными с учетом указанных кодекса и правил общероссийскими антидопинговыми правилами (ОАП), утверждаемыми общероссийской антидопинговой организацией в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере физической культуры и спорта, а также по оказанию государственных услуг (включая предотвращение допинга в спорте и борьбу с ним) и управлению государственным имуществом в сфере физической культуры и спорта федеральный орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта), по согласованию с ним. Редакцией Федерального закона от 28.04.2023 N 174-ФЗ полномочия по утверждению ОАП переданы Ассоциации «Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» (далее – РАА «РУСАДА») [7].

Организация МБО осуществляется в соответствии с приказом ФМБА России от 08.09.2023 N 178 «Об утверждении порядка организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации». В п.2 приказа говорится, что «медико-биологическое обеспечение спортсменов осуществляется в соответствии с требованиями общероссийских антидопинговых правил, утвержденных общероссийской антидопинговой организацией, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговых правил, утвержденных международными антидопинговыми организациями» [8]. Рекомендации по противодействию допингу носят в нормативных документах достаточно общий характер и частично детализируются в разделах, описывающих организацию отдельных направлений этой работы. В частности, в основном документе – приказе №178 – отражены следующие направления антидопинговой работы медицинских работников и психологов:

при наличии у спортсмена медицинских показаний оказывают помощь в оформлении медицинской документации для запроса на терапевтическое использование запрещенной субстанции и (или) метода в соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию, утвержденным Всемирным антидопинговым агентством, Общероссийскими антидопинговыми правилами, документами международных антидопинговых организаций;

принимают участие в программах обучения по противодействию применению допинга в спорте не реже 1 раза в год.

В качестве одного из направлений научных исследований в области спортивной медицины, проводимых ФМБА России на постоянной основе в целях повышения эффективности медико-биологического обеспечения спортсменов, выделены

противодействие допингу в спорте и антидопинговая работа.

Отдельные направления антидопинговой работы детализирует приказ ФМБА России от 5 апреля 2016 года № 49 «О противодействии применению допинга в спорте и борьбе с ним» [9]. Во исполнение этого приказа, начиная с 2016 года, раздел по противодействию применению допинга в спорте и борьбе с ним включен в учебные планы и программы повышения квалификации, профессиональной переподготовки, ординатуры по всем дисциплинам преподаваемым в Институте повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства.

В медицинских организациях ФМБА России, участвующих в медико-биологическом обеспечении спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации определены лица, ответственные за антидопинговую работу, которые прошли обучение на цикле тематического усовершенствования по теме «Спортивная медицина и противодействие допингу в спорте». На этих сотрудников возложены обязанности по координации работы по противодействию применению допинга в спорте и борьбе с ним; по доведению до медицинского персонала организации актуальной информации в области борьбы с допингом в спорте; по контролю знаний в области противодействия применению допинга в спорте у медицинских работников, участвующих в МБО спортсменов, по контролю за назначаемым спортсменам спортивных сборных команд Российской Федерации лечением в части запрещенных в спорте субстанций и методов; по оформлению спортсменам, получающим медицинскую помощь в организации, запросов на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанции и методов в соответствии с Международными стандартами Всемирного антидопингового агентства и Общероссийскими антидопинговыми правилами [10].

На врачей спортивных сборных команд были возложены функции по доведению до спортсменов актуальной информации в области борьбы с допингом в спорте, включая перечень запрещенных в спорте субстанций и методов; по контролю за назначаемым спортсменам спортивных сборных команд Российской Федерации лечением в части запрещенных в спорте субстанций и методов; по оформлению спортсменам запросов на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанции и методов в терапевтических целях.

Определение «специалист по спортивной медицине» не относится к какой-то конкретной врачебной специальности. Это обобщающее понятие, которое включает всех медицинских работников как с высшим, так и со средним специальным медицинским образованием, к трудовой функции которых относится оказание медицинской помощи спортсменам. Такое выделение связано с необходимостью определить меру ответственности медицинских работников за нарушения ими антидопинговых правил.

В профессиональных стандартах врачебных и сестринских/фельдшерских медицинских специ-

альностей трудовые функции, связанные с противодействием допингу, не отражены и, возможно, будут включены в них в случае пересмотра. Это усложняет формализацию требований к специалистам и определение степени их ответственности при нарушениях. Основной профессиональной группой, непосредственно занимающейся оказанием медицинской помощи спортсменам, являются врачи по спортивной медицине и старшие врачи по спортивной медицине. Профессиональный стандарт «Врач по спортивной медицине» – единственный профстандарт, в котором подробно отражены практически все направления антидопинговой работы с учетом как положений нормативных документов, так и документов антидопинговых организаций. Профстандарт описывает требования к квалификации специалиста для осуществления профессиональной деятельности в качестве врача/старшего врача по спортивной медицине. Требования к организации антидопинговой работы, изложенные в этом профстандарте, могут быть перенесены на всех специалистов по спортивной медицине.

Если рассматривать разделы профстандарта, описывающие требования к организации антидопинговой работы специалистами по спортивной медицине, можно выделить несколько направлений этой работы [11].

Профилактика нарушений

Осуществление мер по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним, противодействие применению субстанций и (или) методов, включенных в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, в соответствии антидопинговыми правилами;

Информирование спортсмена, тренера, сотрудников физкультурно-спортивных организаций, организаторов спортивных соревнований о применении запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода в отношении спортсмена;

Маркировка предупреждающими наклейками «Запрещено ВАДА» лекарственных препаратов и медицинских изделий, входящих в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте в соответствии с антидопинговыми правилами;

Координация, анализ и контроль деятельности медицинского персонала спортивных сборных команд в области противодействия допингу в спорте.

Оказание помощи спортсмену

Заполнение медицинской части запроса на ТИ запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода в соответствии с МСТИ запрещенных субстанций Всемирного антидопингового агентства (далее – ВАДА);

Сопровождение спортсмена во время проведения процедуры допинг-контроля

Парентеральное введение лекарственных препаратов с учетом требований антидопинговых правил;

Применение ингаляторов, спейсеров и небулайзеров с учетом антидопинговых правил.

Знание и умение использовать антидопинговые документы

Знание общероссийских антидопинговых правил, перечней субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте;

Знание содержания мер ответственности за нарушение антидопинговых правил;

Знание последствий допинга в спорте для здоровья спортсменов;

Знание основ оказания медицинской помощи участникам и зрителям мероприятий, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с учетом их возраста, пола, вида спорта, спортивной дисциплины, в соответствии с Порядком, а также в соответствии с антидопинговыми правилами (при проведении спортивных мероприятий).

Координация работы

Координация и планирование работы специалистов со средним профессиональным медицинским образованием в спортивных сборных командах при проведении тренировочных мероприятий.

Таким образом, в профстандарте отражены все основные направления антидопинговой работы специалиста по спортивной медицине и требования к его квалификации.

Основные направления повышения эффективности антидопинговых мероприятий

Противодействие допингу в спорте как составная часть оказания медицинской помощи спортсмену не сводится исключительно к содействию в подготовке запроса на ТИ. Без формирования нулевой терпимости к допингу в медицинской организации и дефиците базовых знаний по основным вопросам противодействия допингу у специалистов по спортивной медицине процесс оформления запроса на ТИ может вызвать серьезные затруднения. Неисполнение положений основных документов, регламентирующих борьбу с допингом, может привести к неумышленному нарушению антидопинговых правил.

Мероприятия, направленные на повышение эффективности борьбы с допингом, комплексные и многоуровневые. Система противодействия допингу в ФМБА России является трехуровневой. Первый уровень – это специалисты по спортивной медицине, т.е. медицинские работники, оказывающие медицинскую помощь спортсменам. Это основной исполнительский уровень, на который ложится наибольшая нагрузка антидопинговой работы. Хотя ответственность всех специалистов по спортивной медицине одинакова, необходимо выделить в этой группе врачей по спортивной медицине, имеющих более высокий уровень подготовки и опыт работы, связанный с противодействием допингу.

Второй уровень – лица ответственные за противодействие допингу в медицинских организациях ФМБА России. Их основная задача – помогать специалистам по спортивной медицине в решении вопросов, связанных с борьбой с допингом и, прежде всего, – в предоставлении актуальной информации по вопросам антидопинга и подготовке медицинских документов для запроса на ТИ.

Третий уровень – специалист по антидопинговым мерам ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России. Как правило, на этом уровне аккумулируются вопросы, не решенные ранее. Здесь проводится анализ антидопинговой работы, подготавливаются и проводятся семинары по актуальным вопросам противодействия допингу медицинскими работниками, издаются методические материалы.

Специалисты всех уровней взаимодействуют не только между собой, но, при необходимости, с внешними структурами, прежде всего, это РАА «РУСАДА» (возможно – другие антидопинговые организации, далее – АДО), сборные команды, включая непосредственно спортсменов и ответственных за борьбу с допингом, которые определены в общероссийских федерациях.

Повышение эффективности антидопинговой работы в медицинских организациях должно опираться на знания и умения специалиста по спортивной медицине на основе положений нормативных документов.

Основные направления этой работы:

Образовательные мероприятия

Проведение образовательных антидопинговых мероприятий имеет свои особенности и состоит из нескольких разделов. Участие в образовательных мероприятиях служит базой для организации дальнейшей работы на всех уровнях, но в первую очередь – организации работы специалистов по спортивной медицине.

Основным образовательным ресурсом являются циклы тематического усовершенствования по теме «Спортивная медицина и противодействие допингу в спорте». В связи с необходимостью повысить эффективность антидопинговой работы специалистов по спортивной медицине были разработаны образовательные программы повышения квалификации (16 академических часов) для специалистов по спортивной медицине с высшим и средним специальным медицинским образованием «Роль, функции и ответственность специалиста по спортивной медицине в противодействии допингу в спорте». Учитывая ежегодные изменения нормативной базы в сфере антидопинга, все образовательные программы и материалы должны обновляться в реальном времени. Для эффективной организации противодействия допингу в спорте необходимо обеспечить регулярное обучение на циклах усовершенствования лиц, ответственных за борьбу с допингом в медицинских организациях ФМБА России.

Если образовательные программы закладывают базис и дают ключевые знания по вопросам антидопинга, то все изменения нормативных и правовых документов и документов антидопинговых организаций должны обсуждаться в ходе регулярных семинаров, а также в информационных материалах, предоставляемых специалистам по спортивной медицине.

Изучение текущих материалов антидопинговых организаций, публикаций в периодической печати.

На сайтах антидопинговых организаций периодически публикуются дополнительная информация и рекомендации, а также изменения в таких документах как «Руководства для врачей по ТИ». Требуется их

регулярное отслеживание и своевременное предоставление информации специалистам по спортивной медицине. В медицинской периодической печати постоянно приводятся данные исследований и обзоров, отражающие влияние запрещенных субстанций на организм спортсмена, которые важны не только для медицинских работников, но могут также использоваться в профилактической работе со спортсменами.

Исполнение приказов ФМБА России

Врачи при подготовке документов и работе со спортсменами зачастую пренебрегают порядком, предписанным документами ФМБА России, основанными на законодательстве и документах антидопинговых организаций. Это чаще всего вызывает ошибки в оформлении документации и ведет к отказам в предоставлении ТИ. В свою очередь, сами приказы должны отражать актуальную информацию и регулярно обновляться.

Подготовка и формирование медицинского обоснования запроса на ТИ спортсмена

Один из наиболее важных разделов антидопинговой работы. Он включает ряд направлений, которые могут быть реализованы в любом порядке. Оказывать содействие спортсмену в подготовке запроса на ТИ должен специалист, к которому обратился спортсмен. Таким специалистом может быть не только врач по спортивной медицине, но и любой врач, относящийся к категории специалистов по спортивной медицине.

Необходимо определить антидопинговый статус назначаемой субстанции. Для этого можно использовать справочные программы, размещенные на сайтах некоторых антидопинговых организаций. Для препаратов, зарегистрированных в РФ, необходимо обращаться на сайт РАА «РУСАДА», где в разделе «Проверить лекарство» есть возможность получить полную и достоверную информацию о составе и статусе входящих в лекарство субстанций. В тех случаях, когда у врача остаются вопросы, он может обратиться к специалистам, ответственным за противодействие допингу в медицинских организациях ФМБА России, специалисту по антидопинговым мерам Центра или непосредственно в РАА «РУСАДА».

В качестве шаблона для подготовки медицинских документов при заболеваниях и состояниях, включенных в «Руководства для врачей по ТИ», размещенных на сайтах антидопинговых организаций, могут служить сами руководства и «Контрольные формы запроса на ТИ». При отсутствии в руководствах заболевания, выявленного у спортсмена, используются общие требования, также изложенные в руководствах. В последнем случае необходимо согласовывать документы с ответственными в медицинских организациях.

Необходимо направить подготовленные медицинские документы перед передачей их спортсмену для проверки специалисту по антидопинговым мерам Центра, как это предусмотрено приказом 262 ФМБА России [12]. Как показывает анализ рассмотрения документов, это позволяет избежать необоснованных запросов и приводить медицинские документы в соответствие требованиям «Руководств для врачей по ТИ».

Взаимодействие с лицами, ответственными за противодействие допингу в медицинских организациях ФМБА России, и специалистом по антидопинговым мерам Центра

Специалисты по спортивной медицине, особенно те из них, кто не имеет достаточного опыта антидопинговой работы, должны взаимодействовать с ответственными лицами при решении любых вопросов, связанных с противодействием допингу, особенно это касается оформления медицинских документов для запроса на ТИ. По данным годовых отчетов РАА «РУСАДА» за 2023-2024 годы большая часть запросов (более 60%) поступает от специалистов врачебно-физкультурных диспансеров. Высокий уровень медицинского обслуживания спортсменов спортивных сборных команд страны в медицинских организациях ФМБА России позволяет своевременно выявлять противопоказания для занятий спортом с высокими нагрузками и проводить лечебно-профилактические мероприятия. Это минимизирует количество запросов на ТИ, подаваемых спортсменами сборных команд. Другой стороной этой работы является отсутствие опыта оформления документов для запроса у большинства специалистов по спортивной медицине, принимающих участие в МБО. Взаимодействие с лицами ответственными за борьбу с допингом дает возможность получить такой опыт и избежать ошибок при подготовке документов.

Взаимодействие со спортсменом с целью формирования у него негативного отношения к допингу

Эта часть работы является не менее важной и отражена в Кодексе ВАДА и общероссийских антидопинговых правилах в качестве одного из требований к персоналу спортсмена. В большинстве случаев вопросы спортсменов связаны с возможностью применения фармпрепаратов и биологически активных добавок. Специалист по спортивной медицине может предотвратить нарушение антидопинговых правил спортсменом, если своевременно вмешается в ситуацию.

Разборы ошибок, тренировки и тестирование

Наряду с участием в образовательных мероприятиях по проблемам борьбы с допингом, важным информационно-образовательным ресурсом является регулярный разбор ошибок врачей при оформлении медицинских документов для запроса на ТИ и проведении лечебно-диагностических процедур. Различные ошибки при обследовании спортсмена и выполнении необходимой документации выявляются практически постоянно. Их исправление и учет замечаний в дальнейшей работе может помочь предотвратить неумышленное нарушение антидопинговых правил специалистами по спортивной медицине.

Антидопинговое тестирование специалистов по спортивной медицине постоянно выявляют недостаточный уровень знаний и умений в этой сфере. Анализ ошибок и результаты тестов дают необходимую информацию для совершенствования образовательных программ и разработки различных материалов.

Сохранение документов и результатов запроса спортсмена в амбулаторной карте, истории болезни, ФГИС МИАС

Сохранение медицинских документов, которые были подготовлены для обоснования запроса на ТИ, создает базу для анализа и возможной коррекции информационно-образовательных программ на основании этого анализа. Это особенно важно в случае отказа в предоставлении ТИ со стороны АДО.

Поскольку спортсмен имеет право подавать запросы на ТИ не только в РАА «РУСАДА», но в другие АДО, включая международные спортивные федерации и организаторов крупных спортивных соревнований, учет всех запросов и результатов их рассмотрения даст более объективную картину антидопинговой работы.

Для более оперативного и эффективного анализа целесообразно сохранять всю информацию в цифровом виде в базе данных ФГИС МИАС.

Таким образом, антидопинговая работа врача имеет несколько важных взаимосвязанных между собой разделов. Повышение эффективности этой работы и отдельных ее направлений основывается, прежде всего, на регулярном обновлении и пополнении знаний и умений специалистов по спортивной медицине в этой сфере и выполнении требований российских нормативных документов и отдельных документов антидопинговых организаций.

Заключение

Организация антидопинговой работы врача при проведении мероприятий МБО спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации требует постоянного анализа и совершенствования. Это обусловлено регулярным изменением антидопинговых документов, постоянным обновлением кадрового состава медицинских работников и расширением сферы ответственности за нарушения антидопинговых правил, в связи с введением в российское законодательство понятия «специалист по спортивной медицине».

Если ранее основным направлением противодействия допингу медицинскими работниками было оказание помощи спортсмену при подготовке запроса на ТИ, что нашло свое отражение в нормативных документах, то сейчас на первый план выходит комплекс мероприятий, включающий обучение, взаимодействие участников процесса противодействия допингу, контроль знаний и другие в качестве составных частей единого направления. Эффективная работа должна быть основана на применении современных подходов с учетом актуальных изменений как антидопинговых документов, так и организационных мероприятий.

На организацию антидопинговой работы влияет также распространенность заболеваний, при которых могут применяться запрещенные субстанции и методы, у спортсменов. Несмотря на то, что количество запросов на ТИ, для которых оформляют документы специалисты медицинских организаций ФМБА России, как правило, невелико, основания для назначения такого лечения рассматриваются и обсуждаются регулярно. У специалиста по спортивной медицине должно быть сформировано понимание порядка принятия решения о запросе на ТИ, включая необходимость в большинстве случаев применения разрешенной терапии.

Организация основных разделов работы врача по противодействию допингу в спорте и пути ее совершенствования включает ряд положений и направлений, которые должны реализовываться в комплексе и учитывать к тому же возможность внесения изменений вслед за изменениями антидопинговых документов.

В нормативных документах, регламентирующих антидопинговую работу врача, приводятся общие формулировки за исключением требования оказания помощи спортсмену при оформлении медицинской документации для запроса на ТИ. Вместе с тем, анализ этой работы выявляет различные ее направления, среди которых подготовка медицинских документов – далеко не единственное. Антидопинговая работа специалиста по спортивной медицине имеет несколько уровней, тесно связанных между собой, но ориентированных по большей части на разные аудитории. Специалисты по спортивной медицине, непосредственно участвующие в оказании медицинской помощи спортсменам, закрывают наиболее важный участок борьбы с допингом. Лица, ответственные за антидопинговую работу в медицинских организациях ФМБА России, направляют эту работу и оказывают помощь врачам при определении показаний, оформлении документов для запроса на ТИ и другим вопросам. Все вопросы, не решенные на предыдущих уровнях, аккумулируются у специалиста по антидопинговым мерам Центра и находят свое решение. Основные направления антидопинговой работы специалиста по спортивной медицине и требования к его квалификации отражены в профстандарте «Специалист по спортивной медицине».

Только совместная работа всех лиц, вовлеченных в антидопинговую работу дает возможность эффективно противодействовать допингу. В основе этой работы лежат образовательные мероприятия, которые разбиваются на ряд направлений. Одним из основных требований к их проведению является постоянное обновление контента и предоставление актуальной информации специалистам по спортивной медицине.

Существенно упорядочил антидопинговую работу врача профессиональный стандарт «Врач по спортивной медицине» вступивший в силу в 2024 году. Несмотря на то, что стандарт разработан для одной врачебной специальности, его требования в части борьбы с допингом могут быть адресованы ко всем медицинским работникам с высшим медицинским образованием, входящим в категорию «специалист по спортивной медицине». В профстандарте подробно и последовательно изложены требования к организации антидопинговой работы с учетом положений российских нормативных документов и документов антидопинговых организаций.

В связи с предстоящим в 2025 году принятием новой версии Кодекса ВАДА и международных стандартов ВАДА потребуется большая работа по включению их положений в документы, регламентирующие деятельность специалистов по спортивной медицине, в том числе в образовательные программы для специалистов по спортивной медицине с высшим и средним специальным медицинским образованием

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- Международный стандарт «Запрещенный список». Электронный ресурс: <https://rusada.ru/upload/iblock/7a8/55eg1m5g398vffwpbcl192drij8atcuh/%D0%97%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA%202024.pdf>.
- Руководства для врачей по ТИ. Электронный ресурс: <https://rusada.ru/substances/tue/rukovodstva-po-ti/>.
- Vernec A., Healy D. Prevalence of Therapeutic Use Exemptions at the Olympic Games and Association with Medals: an Analysis of Data from 2010 to 2018 // Br J Sports Med. 2020. No.54. P. 920–924. doi:10.1136/bjsports-2020-102028.
- Vernec A., Healy D., Banon T., Petroczi A. Prevalence of Therapeutic use Exemptions at the Olympic Games and Paralympic Games: an Analysis of Data from 2016 to 2022 // Br J Sports Med. 2024 Jul 9. No.2024. Pp. 108266. doi: 10.1136/bjsports-2024-108266.
- О физической культуре и спорте в Российской Федерации: Федеральный закон от 04.12.2007 №329-ФЗ (ред. от 12.06.2024). Электронный ресурс: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/26631>.
- Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ. Электронный ресурс: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/34333>.
- О внесении изменений в статьи 26 и 26.1 Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» и статью 42.1 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Федеральный закон от 28.04.2023 №174-ФЗ. Электронный ресурс: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202304280019?ysclid=lyoa67s9t0835513604>.
- Об утверждении порядка организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации: приказ ФМБА России от 08.09.2023 №178. Электронный ресурс: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202310030004?ysclid=lyoa3qcwrf365967728>.
- О противодействии применению допинга в спорте и борьбе с ним: приказ ФМБА России от 05.04.2016 №49. Электронный ресурс: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-FMBA-Rossii-ot-05.04.2016-N-49/?ysclid=m24j2t4lh710482350>.
- Общероссийские антидопинговые правила. Электронный ресурс: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-FMBA-Rossii-ot-05.04.2016-N-49/?ysclid=lyoae2gu8x649431104>.
- Об утверждении профессионального стандарта «Врач по спортивной медицине»: приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.01.2024 №27н. Электронный ресурс: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202403010037?ysclid=lv6i7c968w260152584>.
- Об утверждении Порядка оформления медицинских документов для запроса на терапевтическое использование запрещенной субстанции и (или) метода: приказ ФМБА России №262. Электронный ресурс: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-fmba-rossii-ot-25092020-n-262-ob-utverzhdanii/?ysclid=lywtu693ui511817862>.

REFERENCES

- International Standard "Prohibited List". URL: <https://rusada.ru/upload/iblock/7a8/55eg1m5g398vffwpbcl192drij8atcuh/%D0%97%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA%202024.pdf>. (In Russ.).
- Guidelines for Doctors on TI. URL: <https://rusada.ru/substances/tue/rukovodstva-po-ti/>. (In Russ.).
- Vernec A., Healy D. Prevalence of Therapeutic Use Exemptions at the Olympic Games and Association with Medals: an Analysis of Data from 2010 to 2018. Br J Sports Med. 2020;54:920–924. doi:10.1136/bjsports-2020-102028.
- Vernec A., Healy D., Banon T., Petroczi A. Prevalence of Therapeutic use Exemptions at the Olympic Games and Paralympic Games: an Analysis of Data from 2016 to 2022. Br J Sports Med. 2024 Jul 9;2024:108266. doi: 10.1136/bjsports-2024-108266.
- On Physical Culture and Sports in the Russian Federation. Federal Law of 04.12.2007 No. 329-FZ (as amended on 12.06.2024). URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/26631>. (In Russ.).
- On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation. Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/34333>. (In Russ.).
- On Amendments to Articles 26 and 26.1 of the Federal Law on Physical Culture and Sports in the Russian Federation and Article 42.1 of the Federal Law on the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation. Federal Law of 28.04.2023 No. 174-FZ. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202304280019?ysclid=lyoa67s9t0835513604>.
- On Approval of the Procedure for Organizing Medical and Biological Support for Athletes of National Sports Teams of the Russian Federation. Order of the Federal Medical and Biological Agency of Russia dated 09.08.2023 No. 178. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202310030004?ysclid=lyoa3qcwrf365967728>. (In Russ.).
- On Counteracting the Use of Doping in Sports and the Fight Against it. Order of the FMBA of Russia dated 05.04.2016 No. 49. URL: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-FMBA-Rossii-ot-05.04.2016-N-49/?ysclid=m24j2t4lh710482350>. (In Russ.).
- All-Russian Anti-Doping Rules. URL: <https://rulaws.ru/acts/Prikaz-FMBA-Rossii-ot-05.04.2016-N-49/?ysclid=lyoae2gu8x649431104>. (In Russ.).
- On Approval of the Professional Standard Sports Medicine Physician. Order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation dated January 30, 2024 No. 27n. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202403010037?ysclid=lv6i7c968w260152584>. (In Russ.).
- On Approval of the Procedure for Registration of Medical Documents for a Request for Therapeutic Use of a Prohibited Substance and (or) Method. Order of the FMBA of Russia No. 262. URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-fmba-rossii-ot-25092020-n-262-ob-utverzhdanii/?ysclid=lywtu693ui511817862>. (In Russ.).

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.
Участие авторов. Статья подготовлена с равным участием авторов.
Поступила: 11.01.2025. Принята к публикации: 15.02.2025.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.
Financing. The study had no sponsorship.
Contribution. Article was prepared with equal participation of the authors.
Article received: 11.01.2025. Accepted for publication: 15.02.2025