



Контрольная форма запроса на терапевтическое использование (ТИ):

## Внутривенные инфузии

*Запрещенные субстанции/метод: объем > 100 мл за 12 ч*

Данная контрольная форма предназначена для ознакомления спортсмена и его врача с требованиями к запросу на ТИ, которая позволяет КТИ оценить, удовлетворяются ли соответствующие критерии Международного стандарта по терапевтическому использованию (МСТИ).

Обратите внимание, что одной только заполненной формы запроса на ТИ недостаточно; **ДОЛЖНЫ** быть представлены подтверждающие документы. Заполненный запрос на ТИ и контрольная форма НЕ гарантируют получение разрешения на ТИ. Однако в некоторых случаях корректный запрос может не включать каждый элемент из контрольной формы.

<input type="checkbox"/>	<b>Форма запроса на ТИ</b> должна включать:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Все разделы должны заполняться разборчивым почерком
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Вся информация должна быть представлена на русском языке
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Подпись лечащего врача
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Подпись спортсмена
<input type="checkbox"/>	<b>Медицинское заключение</b> должно включать следующие детали:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> История болезни: симптомы проявления болезни, течение заболевания, начало лечения. Необходимо объяснить/описать, где было/будет использование инфузии (Примечание: инфузии, проводимые в случае стационарного лечения, хирургической или диагностической процедуры, не требуют разрешения на ТИ, если не используется запрещенная субстанция)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Результаты обследования: например, объективные признаки заболевания или соответствующее состояние здоровья
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Интерпретация симптомов, клинических признаков и результатов исследований
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Диагностика расстройства или наиболее вероятного состояния здоровья
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Инфузия: объем и период времени, в течение которого применялась (только > 100 мл в течение 12 часов требует разрешения), и название субстанции (если использовалась любая запрещенная субстанция), включая дозировку и частоту применения
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Результаты лечения/течение заболевания/состояние здоровья
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Если альтернативное лечение не было выбрано, необходимо описать, почему было/будет использовано внутривенное введение жидкости или субстанции
<input type="checkbox"/>	<b>Результаты исследований</b> должны включать копии:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Лабораторные тесты: если предоставлены, например, гемоглобин/гематокрит, электролиты, клинический анализ крови, сывороточный ферритин и т.д.
<input type="checkbox"/>	<b>Дополнительная информация</b> , включая:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Согласно требованиям антидопинговой организации

## Внутривенные инфузии и/или инъекции

### 1. Введение

Внутривенные (в/в) инфузии были включены в Запрещенный список ВАДА в раздел М2 «Запрещенные методы, химические и физические манипуляции» с 2005 г. Внутривенная инфузия или инъекция представляют собой доставку жидкости и/или предписанных лекарств путем капельного или струйного введения непосредственно в вену.

Формулировка в Запрещенном списке 2022 года (раздел М2.2) гласит, что запрещено следующее:

*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.*

Формулировка в Запрещенном списке для внутривенных инфузий уникальна тем, что этот метод не запрещен в соответствии с тремя исключениями, указанными выше. Однако для запрещенной субстанции, вводимой путем внутривенной инфузии, потребуется разрешение на ТИ, даже если сама инфузия проводится в условиях одного из трех исключений.

Внутривенные инфузии включены в Запрещенный список главным образом потому, что некоторые спортсмены могут использовать этот запрещенный метод для:

- а) улучшения своих результатов путем увеличения объема плазмы;
- б) маскировки использования запрещенного вещества;
- в) искажения значений в биологическом паспорте спортсмена.

Повторяя вышесказанное: Инфузии и/или инъекции объемом более 100 мл в течение 12-часового периода запрещены, за исключением случаев, когда вводимая субстанция вводится во время:

- 1) стационарного лечения,
- 2) хирургической операции
- 3) клинического диагностического исследования.

Таким образом, спортсмены должны обращаться за разрешением на ТИ в случае, если им назначено внутривенное вливание (более 100 мл за 12 часовой период) в любом из следующих мест, которые в обычных обстоятельствах не соответствуют трем вышеперечисленным исключениям.

- в кабинете врача, в помещении, дома, в палатке или транспортном средстве;
- в медицинском учреждении, сопровождающем спортивные мероприятия, палатке, помещении для оказания неотложной помощи, или медицинском пункте типа «старт-финиш»;
- в процедурном помещении, или любом клиническом или лечебном помещении, если только не было проведено клиническое диагностическое исследование или хирургическая процедура.

*Обратите внимание, что это ориентировочные примеры, а не исчерпывающий список условий, при которых вливание более 100 мл жидкости за 12-часовой период обычно требует разрешения на ТИ.*

Более подробная информация, основанная на принципах и примерах, когда инъекции/инфузии определенных субстанций разрешены, либо запрещены, представлена в таблицах в приложении.

## Основные положения:

1. Если вещество, не являющееся запрещенным, вводится инъекционно или инфузионно, и не является частью стационарного лечения, хирургического вмешательства или клинического диагностического исследования, то для этого Запрещенного метода следует подавать запрос на ТИ (в случае введения более 100 мл жидкости в течение 12-часового периода путем инъекции или инфузии).
2. Если запрещенная субстанция вводится внутривенно инъекционно или инфузионно, то для этой запрещенной субстанции должен быть подан запрос на ТИ независимо от того, что объем инфузии может составлять менее 100 мл, а также независимо от условий и обстоятельств, при которых она осуществляется.
3. В ситуациях, связанных с оказанием неотложной медицинской помощи или лимитированном времени для её оказания, может быть осуществлен ретроактивный запрос на ТИ в соответствии с Международным стандартом по ТИ.

## 2. Диагноз

### A. Анамнез

Краткое изложение истории болезни спортсмена, а также результатов физикального осмотра должны подтверждать диагноз и указывать на необходимость в/в инфузии. В запросе на ТИ должны быть приведены точные описания клинической ситуации и конкретные медицинские показания для в/в инфузии.

Обратите внимание, что независимо от объема, если в/в инфузия или инъекции является частью стационарного лечения, хирургического вмешательства или клинического диагностического исследования, то она не запрещена. Подавать запрос на ТИ в таком случае необходимо только если применяется Запрещенная субстанция. Спортсмену, однако, рекомендуется получить и сохранить копию медицинской документации по этому вмешательству или процедуре.

### B. Диагностические критерии

Должен быть установлен четко определенный диагноз в соответствии со стандартами Международной классификации болезней Всемирной организации здравоохранения (МКБ-11).

### C. Соответствующая медицинская информация

Необходимо подробное описание субстанции, которая будет введена инфузионно, скорость инфузии и любая другая соответствующая клиническая информация от лечащего врача. Необходимо продемонстрировать, почему альтернативная разрешенная терапия, например, пероральная регистрация в случае обезвоживания, не является в данном случае приемлемым вариантом. Также должны быть перечислены любые имеющиеся сопутствующие заболевания, которые влияют на решение о выдаче разрешения на ТИ.

## 3. Лечение

Медицинские показания для инфузий чаще всего связаны с неотложной медицинской помощью или лечением в условиях стационара.

Когда в/в инфузию проводят спортсмену, должны быть выполнены следующие критерии:

- a) Наличие четко установленного диагноза и/или клинического состояния;
- b) Доказательства в поддержку того, что не может быть использовано альтернативное лечение.
- c) Лечение было назначено врачом и проведено квалифицированным медицинским персоналом в соответствующем медицинском учреждении.
- d) Наличие адекватных медицинских записей, касающихся лечения.

Применение внутривенных инфузий в спорте обычно связано с реидратацией после истощающих нагрузок, и эта ситуация является, вероятно, наиболее частой причиной споров о необходимости и эффективности различных методов реидратации. Следует понимать, что использование внутривенной постнагрузочной реидратационной терапии для коррекции обезвоживания от легкого до умеренного, не имеет клинических показаний или обоснования в медицинской литературе. Существует хорошо обоснованный свод научных данных в поддержку того, что пероральная реидратация является предпочтительным терапевтическим выбором, потенциально даже более эффективным, чем в/в инфузия<sup>3 - 15</sup>.

Другой распространенной причиной обезвоживания является инфекционная диарея, особенно часто встречающаяся во время поездок в другие страны. В таких ситуациях пероральная реидратация является предпочтительным и наиболее эффективным методом реидратации, если только состояние здоровья не оправдывает выбор внутривенного лечения<sup>19</sup>.

#### **A. Наименование запрещенного метода**

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.

#### **B. Рекомендуемая продолжительность**

Зависит от диагноза и от конкретной клинической ситуации, но, если инфузия является разовым вмешательством, срок разрешения на ТИ должен быть связан с конкретным случаем и действовать в течение относительно короткого срока.

### **4. Другие незапрещенные альтернативные варианты лечения**

Пероральная реидратация или пероральное введение лекарственного препарата.

### **5. Последствия для здоровья, если в лечении будет отказано.**

Последствия будут зависеть от клинической ситуации. Однако, в случае неотложной медицинской помощи, возможные последствия отказа в лечении могут включать серьезный вред здоровью или даже смерть. В некоторых ситуациях медицинский персонал может произвести внутривенное вливание до проведения полного обследования.

Таким образом, здоровье и благополучие спортсмена всегда должны оставаться приоритетом. Следовательно, когда внутривенная инфузия рассматривается медицинским

персоналом как потенциальный вариант лечения, медицинские нужды спортсмена должны быть оценены таким же образом, как любого другого пациента. Если медицинский персонал считает, что спортсмен является клинически нестабильным и/или находится в экстренной ситуации, **никогда не следует отказывать в лечении** на основании того, что данный метод находится в Запрещенном списке.

## 6. Мониторинг лечения

Непрерывная оценка со стороны лечащего врача или лица, действующего от его имени, пока желаемый лечебный эффект не будет достигнут.

## 7. Срок действия ТИ и рекомендуемый процесс пересмотра

Срок действия ТИ: как правило, в течение короткого периода времени (момент первоначального медицинского вмешательства). Более продолжительные внутривенные инфузии, как правило, проводятся в условиях стационара и, следовательно, не требуют разрешения на ТИ.

## 8. Предостережения

Оценка клинических показаний для в/в инфузии или инъекции и последующей необходимости подачи запроса на ТИ являются ответственностью лечащего врача. Однако, спортсмен отвечает за то, чтобы проинформировать лечащего врача о том, что внутривенные инфузии и/или инъекции объемом >100мл в течение 12ч периода запрещены в ситуациях, которые не являются экстренными. Также ответственностью спортсмена является инициировать и подготовить соответствующий запрос на ТИ, когда это необходимо.

Необходимо подчеркнуть, что при любых обстоятельствах, здоровье и благополучие спортсмена должны оставаться приоритетом при проведении медицинских исследований и лечения. КТИ следует руководствоваться здравой клинической оценкой при интерпретации Международного стандарта по ТИ, но иметь в виду возможное ненадлежащее использование внутривенных инфузий в некритических ситуациях, когда имеется разрешенная альтернатива и существуют альтернативные методы, основанные на доказательных фактах.

**Список литературы:**

1. World Anti-Doping Agency, WADA Prohibited List 2021, [https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/2021list\\_en.pdf](https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/2021list_en.pdf)
2. World Anti-Doping Agency, International Standard for Therapeutic Use Exemptions, [https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/international\\_standard\\_istue\\_-2021.pdf](https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/international_standard_istue_-2021.pdf)
3. Arbitral Award, CAS 2002/A/389-393.
4. Arbitral Award, CAS 2006/A/1102 & 1146.
5. Canadian Academy of Sports Medicine: A brief overview about intravenous hydration in athletics. Casa DJ, Maresh CM, Armstrong LE et al. Intravenous versus oral rehydration during a brief period: responses to subsequent exercise in the heat. *Med. Sci. Sports Exerc.* 2000 Jan; 32(1): 124-133.
6. Webster S, Rutt R, Weltmann, A. Physiological effects of a weight loss regimen practiced by college wrestler. *Med. Sci. Sports Exerc.* 1990 Apr; 22(2): 229-34.
7. Naghii, MR. The Significance of Water in Sport and Weight Control. *Nutr. Health.* 2000;14(2), 127-132.
8. Sawka, MN. Physiological consequences of hypohydration: exercise performance and thermoregulation. *Med. Sci. Sports Exerc.* 1992 Jun; 24(6):657-70.
9. Maresh CM, Herrera-Soto JA, Armstrong LE, et al. Perceptual responses in the heat after intravenous versus oral rehydration. *Med. Sci. Sports Exerc.* 2001 Jun; 33(6):1039-1045.
10. Castellani JW, Maresh CM, Armstrong LE, et al. Endocrine responses during exercise-heat stress: effects of prior isotonic and hypotonic intravenous rehydration. *Eur. J. Appl. Physiol. Occup. Physiol.* 1998 Feb; 77(3): 242-248.
11. Kraemer WJ, Fry AC, Rubin MR, Triplett-McBride T, et al. Physiology and performance responses to tournament wrestling. *Med. Sci. Sports Exerc.* 2001 Aug; 33(8):1367-78.
12. Mudambo SM, Reynolds N. Body fluid shifts in soldiers after a jogging/walking exercise in the heat. *Centr. Afr. J. Med.* 2001 Sept-Oct; 47(9-10): 220-225.
13. Landers DM, Arent SM, Lutz RS. Affect and cognitive performance in high school wrestlers undergoing rapid weight loss. *J. Sport Exerc. Psychol.* 2001 Dec; 23(4): 307-316.
14. Riebe D, Maresh CM, Armstrong LE, Kenefick RW, et al. Effects of oral and intravenous rehydration on ratings of perceived exertion and thirst. *Med. Sci. Sports Exerc.* 1997 Jan; 29(1): 117-124.
15. Rogers IR, Hook G, Stuempfle KJ, et al. An Intervention Study of Oral Versus Intravenous Hypertonic Saline Administration in Ultramarathon Runners with Exercise-Associated Hyponatremia: A Preliminary Randomized Trial. *Clin. J. Sport Med.* 2011 May; 21(3); 200-3.
16. Casa DJ, Ganio MS, Lopez RM et al. Intravenous versus oral Rehydration: Physiological, Performance, and Legal Considerations. *Curr. Sports Med. Rep.* 2008; 7 (4); S41-49.
17. Vandebos F, et al. Relevance and complications of intravenous infusion at the emergency unit at Nice University Hospital. *J. Infect.* 2003 Apr; 46(3): 173-6.
18. ASOIF Medical Consultative Group: Minutes of the meeting 7th May 2006.
19. Binder HJ, Brown I, Ramakrishna BS, Young GP. Oral rehydration therapy in the second decade of the twenty-first century. *Curr Gastroenterol Rep.* 2014;16(3):376. doi:10.1007/s11894-014-0376-2

## Приложение

Ниже приведены три таблицы, иллюстрирующие возможные четыре комбинации метода и субстанции, которые могут быть либо разрешены, либо запрещены при проведении внутривенной инфузии.

### ТАБЛИЦА 1

Существуют четыре возможных варианта, когда субстанция и метод могут быть, как разрешены, так и запрещены

#### Метод и субстанция

Метод	Запрещено	Метод	Разрешено
Субстанция	Запрещено	Субстанция	Запрещено
Метод	Запрещено	Метод	Разрешено
Субстанция	Разрешено	Субстанция	Разрешено

### ТАБЛИЦА 2

Требования, предъявляемые к ТИ, когда инфузия проводится не во время стационарного лечения, хирургического вмешательства или клинического исследования (наименования запрещенных и разрешенных субстанций используются в качестве примера).

Запрещенный метод: в/в инфузия >100 мл/12 ч  Запрещенная субстанция: инсулин  <b>Требуется ТИ на субстанцию</b>  <b>Требуется ТИ на метод</b>	Разрешенный метод: инфузия ≤100 мл/12 ч  Запрещенная субстанция: инсулин  <b>Требуется ТИ на субстанцию</b>
Запрещенный метод: в/в инфузия >100 мл/12 ч  Разрешенная субстанция: Глюкоза/физраствор  <b>Требуется ТИ на метод</b>	Разрешенный метод: Инфузия ≤100 мл/12 ч  Разрешенная субстанция: железо  <b>ТИ не требуется</b>

### ТАБЛИЦА 3

Требования, предъявляемые к ТИ, когда инфузия проводится во время стационарного лечения, хирургического вмешательства или клинического исследования.

Запрещенный метод: в/в инфузия >100 мл/12 ч Запрещенная субстанция: инсулин  <b>Требуется ТИ на субстанцию</b>	Разрешенный метод: Инфузия ≤100 мл/12 ч Запрещенная субстанция: Инсулин  <b>Требуется ТИ на субстанцию</b>
Запрещенный метод: в/в инфузия >100 мл/12 ч Разрешенная субстанция: Глюкоза/физраствор  <b>ТИ не требуется</b>	Разрешенный метод: инфузия ≤100 мл/12 ч Разрешенная субстанция: железо  <b>ТИ не требуется</b>