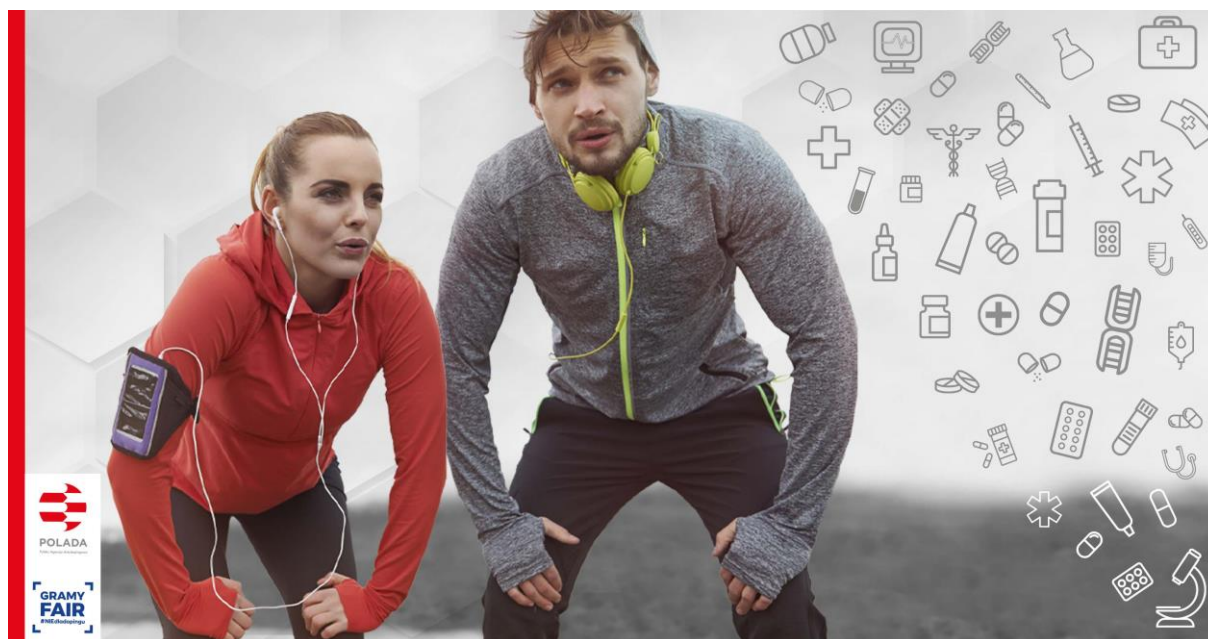


## *Doping na talerzu, doping z apteki – czyli nieświadome zagrożenia w sporcie amatora*

Doping to jedna z najwspanialszych form wsparcia – pod warunkiem, że mówimy o kibicującej rodzinie, przyjaciółach, a nawet często zupełnie obcych ludziach. Emocje, które udzielają się na trasie maratonu są wyjątkowe, jedyne w swej postaci. W końcu przebiec królewski dystans nie jest dane każdemu. Każdemu za to, kto się tego podejmuje, powinny być znane zasady fair- play. Biegać uczciwie i dbać o swoje zdrowie to obowiązek każdego biegacza – także amatora – bo swoją postawą daje przykład innym. #NIEdladopingu to podstawa.



### *Co to jest doping?*

Najkrócej rzecz ujmując **doping jest sztucznym podnoszeniem wydolności fizycznej i psychicznej zawodnika**, wykraczającym poza normalny, naturalny trening. W słowniku zawodowych sportowców jest to po prostu **sportowe oszustwo**. Zgodnie z oficjalną nomenklaturą za doping uważa się metody i substancje szkodliwe dla organizmu, znajdujące się na liście Światowej Agencji Antydopingowej (WADA). Lista aktualizowana jest co roku. Substancje i metody zabronione dzielą się na:

- **Zabronione w każdym czasie** – zalicza się do niego używanie takich substancji, jak erythropoetyna (EPO), testosteron czy hormon wzrostu. Wśród metod zabronionych wymienia się manipulację krwią i składnikami krwi, manipulacje chemiczne i fizyczne m.in. infuzje dożylnie czy doping genowy i komórkowy
- **Zabronione podczas zawodów** - wśród substancji są to m.in.: amfetamina, kokaina, morfina czy tetrahydrokanabinol (THC)
- **Zabronione w niektórych sportach**: beta – blokery

Obowiązująca w świecie sportu **definicja dopingu**, opublikowana w Światowym Kodeksie Antydopingowym, **nie ogranicza się jedynie do stosowania substancji lub metod zabronionych**. Za doping uznane są również, między innymi: niewyrażenie zgody lub niezgłoszenie się na kontrolę antydopingową, unikanie pobrania próbki, posiadanie substancji bądź metod zabronionych czy handel nimi.

### *Dieta na dopingu*

Współcześnie nie tylko doping, w jego klasycznym ujęciu, jest problemem. W sporcie amatorskim szczególnie groźny jest brak wiedzy na temat suplementów diety i odżywek sportowych. Po produkty tego typu powinno sięgać się zawsze w sposób świadomy. Sprawdzać etykiety, konsultować z ekspertami. Gdy bez odpowiedniej weryfikacji nabywamy tego typu produkty w internecie, nie trudno o kłopoty zdrowotne i (lub) zawodowe. **Szacuje się, że od 6% do 9% pozytywnych wyników badań antydopingowych na całym świecie to efekt spożywania suplementów diety**, w których były obecne substancje zabronione przez WADA. W większości przypadków o substancjach tych nie przeczytamy na etykietach wybranych produktów.

Suplementy diety i odżywki to nie jedyne produkty, których spożywanie może skutkować pozytywnym wynikiem badań antydopingowych. **Substancje zabronione w sporcie mogą być składnikami wielu innych produktów spożywczych**, np.:

- **kanabinoidy** w przetworach z konopi (galaretki, miody, napoje, oleje spożywcze, wyroby cukiernicze),
- **morfina** w produktach makowych (wyroby cukiernicze, herbaty ziołowe),
- **kokaina** w herbatach sporządzonych na bazie krasnodrzewu pospolitego,
- **nandrolon** naturalnie występujący w mięsie z dzika,
- **środki anaboliczne** obecne w mięsie zwierząt leczonych lub tuczonych klenbuterolem czy **SAA** (głównie metenolonem, klostebolom i nandrolonem),
- **zeranol** w mięsie lub zanieczyszczonych pleśnią produktach roślinnych.

Wymieniając potencjalne niebezpieczeństwa suplementacji i żywienia sportowców w kontekście możliwości naruszenia przepisów antydopingowych, nie sposób pominąć także **kontrowersyjnych praktyk, którymi są np. dożylny wlewy witaminowe**. Wszelkie infuzje dożylny i/lub iniekcje o objętości większej niż 100 ml, podane w okresie 12 godz., są zabronione (oczywiście jeśli w podawanym roztworze jest jakakolwiek substancja dopingująca – objętość nie ma znaczenia). **Należy pamiętać, że użycie każdego leku powinno ograniczać się wyłącznie do wskazań medycznych, a do środków leczniczych zaliczane są także witaminy i składniki mineralne.**

## *Doping z apteki*

Kolejnym zagrożeniem pojawiającym się na drodze sportowca mogą być produkty z apteki. **Na rynku farmaceutycznym jest wiele leków, dostępnych także bez recepty, które zawierają substancje dopingujące.** Część z nich jest powszechnie znana i stosowana, np. w przypadku bólu, przeziębienia lub alergii. Mają postać tabletek, kapsułek, kropli do nosa lub oczu, aerozoli czy maści. **Zdarza się, że skład leków istotnie różni się, mimo podobieństwa nazwy preparatów.** Np. niektóre produkty lecznicze, wykorzystywane w łagodzeniu objawów przeziębienia czy grypy, oprócz substancji o działaniu przeciwzapalnym i przeciwbólowym, zawierają także pseudoefedrynę, która jest zabroniona podczas zawodów. Wówczas można przyjmować np. preparaty Ibuprom czy Aspirin, ale Ibupromu Zatoki lub Aspirin Complex Hot już nie. Pseudoefedrynę zawiera też stosowany w leczeniu alergicznego zapalenia błony śluzowej nosa Sudafed, ale substancji tej nie ma w innym preparacie o podobnym działaniu i nazwie, tj. Sudafed XyloSpray.

Przy ustalaniu farmakoterapii zawsze powinno się poinformować lekarza, że jest się sportowcem, aby sprawdzić, czy zastosowanie danego leku jest zgodne z przepisami antydopingowymi. A gdy jest się sportowcem amatorem konsultacja ta powinna przynieść także odpowiedź na pytanie: czy zażywając dany lek nie zaszkodzię sobie podczas tak intensywnego wysiłku, jakim jest np. maraton.

## *Skąd czerpać wiedzę?*

Na stronie **antydoping.pl** znajduje się **baza leków zabronionych**, gdzie można sprawdzić czy substancja, która znajduje się w lekach m.in. codziennego użytku nie znajduje się na liście WADA. Dodatkowo jest numer telefonu tzw. **Antydopingowe Pogotowie Informacyjne (tel. 695 367 464)**, pod którym również można się upewnić co do zasadności stosowania konkretnych substancji.

*Tekst powstał w ramach współpracy Fundacji „Maraton Warszawski” i Polskiej Agencji Antydopingowej na rzecz promowania czystego sportu wśród biegaczy amatorów.*

*Konsultacja naukowa tekstu: dr nauk farm. Andrzej Pokrywka, Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz dr Michał Rynkowski, POLADA.*