

Föreläsning GIH 2016-01-16

Kanot - doping

Bo Berglund
docent, SOK & KI

WADA - krav för dopingklassning

- Medicinskt/vetenskapligt bevis eller erfarenhet att substansen har prestationsökande effekt
- Medicinskt/vetenskapligt bevis eller erfarenhet att substansen innebär en aktuell eller potentiell hälsorisk för idrottsmannen.
- WADA anser att bruket av substansen kränker "the spirit of sport"

Effekter AAS (Oral-Turianabol)

Män:

- Kula: 2,5-4 m
- Diskus: 10-12 m
- Slägga: 6-10 m
- Mångkamp: 20% av poäng

Kvinnor:

- Kula: 4,5-5 m
- Diskus: 11-20 m
- Spjut: 8-15 m
- Mångkamp: 20% av poäng

Kanot: tävlingstid ca 3% lägre

Effective blood doping - 5% faster after 3 hours

3% faster after 2 weeks

Doping inom internationell elitidrott

Doping inom internationell elitidrott

- 1960 talet -1990 "Alla" i öst, "Många" i väst (ital 42% AAS)
- OS 1980 Officiellt = 0, (7,5% kvinnor, t/epit>6)
- OS 2000 8 män (5 AAS, 3 diur), 3 kvinnor (AAS, diur, stim)
- OS 2002 4 män (2 AAS, 1 stim, 1 epo). 2 kv (2 epo)

Doping inom Int Elitidrott - Bloddop

- 1960-talet-1990 "Många " (ital 32% bloddop)
- 1996 Hb=198 hos män Hb=197 max vid FIS tävlingar
- 1996-1997 6,3% män och 7,5% kvinnor hade Hb> gräns

Dopingtester - internationellt

1986-1997 togs genomsnittligt 80 000
prov/år (tävlingsprover dominerar)

1-2,5% positiva

Kanot - grenar

- Sprint & maraton
- Kanotslalom, störtlopp, freestyle & rafting
- Kanotpolo
- Havspaddling, surfski & stand-up board
- Drakbåt, outrigger & warcanoë
- Kanotsegling

“Olympisk” kanotträning I

- 1930-60 10000 m (1000 m =sprintdistans).
Kanutträning vid öppet vatten I Sverige.
Begränsad styrketräning.
- Under säsong: Träning med dagliga distanser upp mot 20 km med inslag av korta spurter (“fartlek”) och 500m/1000m lopp 2-4 st (Gösse Holmér, frisksport)
- Första gången 2 pass per dag inför VM 1936
- Dopingproblem generellt litet
 - central stimulantia (amfetamin)

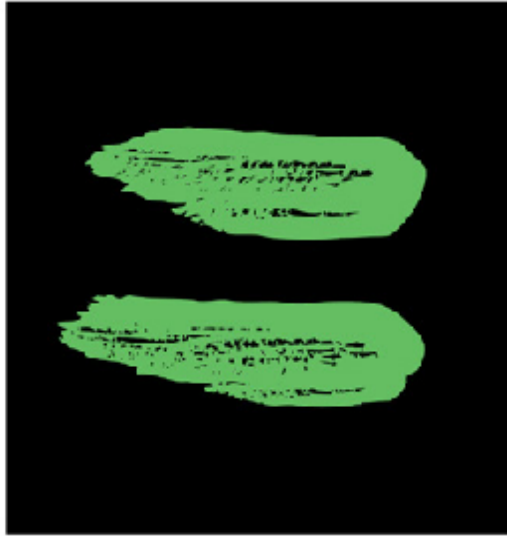
“Olympisk” kanotträning II

- 1960-00 1000 m (500m=sprintdistans). 2000-1000 m (200m=sprintdistans). Kanotträning året runt från 1980-talet. Ökande styrketräning.
- Under säsong: Alltmer intervallträning (70/20, 10/10, 30/30 sek , 2min och 4 min mm). GIH skrivna Trygg-Hansa träningsböcker inspiration.
- **Dopingproblem:** Omfattande internationellt främst anabola steroider efter ca 2000 tillkomst Epo

Training - "trial and error"

- training methods are largely a product of the trial-and-error approach used by coaches of successful athletes, or based on training schedules of current world-class athletes
- Paradigm 2016: "kitchen sink", "periodisering"
- Inspiration for many athlete– life style magazines
- Dopingproblem: Upprepad mikrodosering, misstagsdoping

Regelverk mot doping



**WORLD
ANTI-DOPING
AGENCY**

play true

www.wada-ama.org

Vad gör olika aktörer - Internationellt

- WADA

- Övergripande internationellt ansvar (“Koden”)

- Bestraffa entourage (tränare läkare mfl...)
 - Harmonisera regler
 - Förbjudna listan
 - Terapeutiska undantag (TUE)
 - Laboratorie accreditering
 - Forskning
 - Kontrollerar internationella förbunden
 - Vid behov överklaga till CAS

Vad gör olika aktörer - Internationellt

- IOC
 - Dopingkontroller vid OS
- Internationella Specialförbund (ICF)
 - Tester av egna utövare (registred pool)
 - Tillåta WADA tester
 - Egna, Inköpta
 - In-competition, out-of-competition, “Start - no start”
 - Kontrollera nationella förbunden
 - Vid behov överklaga till CAS

Vad gör olika aktörer - Nationellt

- RF Anti-doping verksamheten
 - Övergripande nationellt ansvar för anti-doping
 - Provtagning bestraffning
 - Information inkl kosttillskott
 - Utökat antal prover, mål 4500/år
- SOK
 - Köper bara in dopingkontroller från RF

WADA´s “förbjudna lista” 2016

- Substanser och metoder förbjudna vid tävling och träning
- Substanser och metoder förbjudna vid tävling
- Substanser förbjudna inom vissa idrotter

WADA dispensregler

- Therapeutic Use Exemptions (TUE)
 - WADA har överprövningsrätt för dispensansökningar givna av ISF, eller NADO
- "Mutual recognition" (?)
 - Mellan stakeholders i WADA
 - RF-OSF-IOC-WADA

WADA/RF dispensregler

“Standard TUE”

Therapeutic Use Exemptions TUE

Please complete all sections in capital letters or typing

1. Athlete Information

Surname: Given Names:

Female Male Date of Birth (d/m/y):

Address:

City: Country: Postcode:

Tel.: E-mail:

(with international code)

Sport: Discipline/Position:

International or National Sport Organization:

If athlete with disability, indicate disability:

2. Medical information

Diagnosis with sufficient medical information (see note 1):

.....

.....

.....

.....

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, provide clinical justification for the requested use of the prohibited medication

.....

.....

.....

3. Medication details

Prohibited substance(s): <i>Generic name</i>	Dose	Route	Frequency
1.			
2.			
3.			

Intended duration of treatment: once only emergency
(Please tick appropriate box) or duration (week/month):

Have you submitted any previous TUE application: yes no

For which substance?

To whom? When?

Decision: Approved Not approved

4. Medical practitioner's declaration

I certify that the above-mentioned treatment is medically appropriate and that the use of alternative medication not on the prohibited list would be unsatisfactory for this condition.

Name:

Medical speciality:

Address:

Tel.: **Fax:**

E-mail:

Signature of Medical Practitioner: **Date:**

5. Athlete's declaration

I, certify that the information under 1. is accurate and that I am requesting approval to use a Substance or Method from the WADA Prohibited List. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO under the provisions of the Code. I understand that if I ever wish to revoke the right of these organizations to obtain my health information on my behalf, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact.

Athlete's signature: **Date:**

Parent's/Guardian's signature: **Date:**

(if the athlete is a minor or has a disability preventing him/her to sign this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the athlete)

6. Note:

Note 1 Diagnosis
Evidence confirming the diagnosis must be attached and forwarded with this application. The medical evidence should include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Copies of the original reports or letters should be included when possible. Evidence should be as objective as possible in the clinical circumstances and in the case of non-demonstrable conditions independent supporting medical opinion will assist this application.

Incomplete Applications will be returned and will need to be resubmitted.

Please submit the completed form to the ADO and keep a copy for your records.

Dispensregler – praktiska synpunkter I

- Hämta från RF:s eller WADA:s hemsida
- Fyll i...
- Måste underskrivas av läkare, idrottare och ev målsman
- Insändas till RF eller ISF

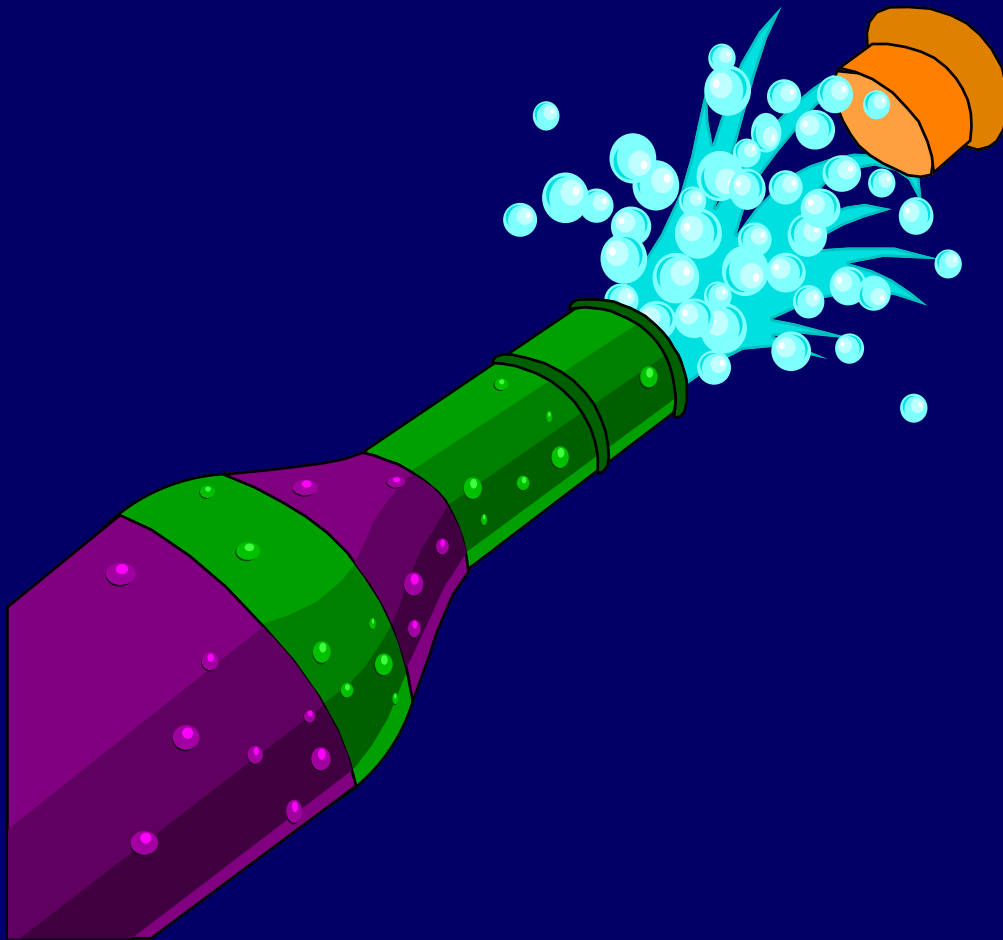
www.rf.se, www.wada-ama.org

Dispensregler- praktiska synpunkter II

- Klubb med ungdomar tävlar utomlands
 - RF TUE och engelsk översättning
- Internationella ungdoms/junior mästerskap (und. YOG!)
 - RF TUE och engelsk översättning
- Internationellt mästerskap senior
 - TUE godkänd av ICF
- OS har speciella regler

Orsaker till ”misstagsdoping”

- ”Traditionell doping” – ”spiking”
- Lokal bedövning/kortison
- Ansträngnings astma
- Diabetes Mellitus
- Receptfria ÖLI-mediciner
- Kosttillskott
- Sociala droger



Sociale droger

"Party droger"

- kokain
- amfetamin
- ecstasy
- hasch
- maruijana

Kosttillskott inom idrotten

Ca 20% av ergogena kosttillskott typ kreatin och aminosyror innehåller dopingklassificerade ämnen (IOC)

Användning av kosttillskott hos svenska OS-deltagare under OS1996-2010

OS	Män och kvinnor (%)	Kvinnor (%)
Atlanta 1996	47	57
Nagano 1998	25	35
Sydney 2000	24	31
Salt Lake City 2002	32	40
Aten 2004	29	31
Turin 2006	27	26
Beijing 2008	22	19
Vancouver 2010	18 (33 utanför OS)	23 (43 utanför OS)

Framtida dopinghot

”Framtida” dopinghot

- Genetisk manipulation - påverkan på ex epo, myostatin, triggerfaktorer
- Nya epovarianter som ej kan detekteras
- Konstgjort blod
- Mikrodosering av AAS och Epo
- Kosttillskott
- Bantningspiller

Framtida strategi mot manlig doping i Sverige

- AAS huvudproblemet
- Blodmanipulation svårbedömt
- Misstags/okunskapsdoping ett tilltagande problem
 - via kosttillskott i alla idrotter

Framtida strategi mot kvinnlig doping i Sverige

- AAS minimalt problem
- Blodmanipulation svårbedömt
- Misstags/okunskapsdoping stora problemet
 - via kosttillskott i alla idrotter
 - via bantningsmediciner (inkl stimulantia och diuretika) i vikt-klass och estetiska idrotter

Tack!