



НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ НАУКА И МИРОВОЗЗРЕНИЕ

УДК-796.061

ДИУРЕТИКИ, ПЕПТИДНЫЕ И ГЛИКОПРОТЕИНОВЫЕ ГОРМОНЫ: ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ И ВРЕД В СПОРТЕ

Мамметмырадова Дженнет

Преподаватель, Туркменский государственный институт физической культуры и спорта

г. Ашхабад Туркменистан

Аннотация

Статья посвящена анализу применения диуретиков, пептидных и гликопротеиновых гормонов в спортивной практике, а также изучению последствий их несанкционированного использования. Особое внимание уделено механизмам действия этих веществ, их влиянию на регуляцию водно-солевого баланса, анаболическую активность, энергетический обмен и системы гормонального контроля. Рассматриваются физиологические, метаболические и кардиоваскулярные риски, возникающие при употреблении данных средств спортсменами с целью улучшения результатов или скрытия применения запрещённых веществ. Показано, что использование этих препаратов связано с серьёзными нарушениями в работе сердечно-сосудистой, эндокринной и почечной систем, а также с изменением гомеостатических механизмов и высоким риском летальных осложнений. Отдельное внимание уделяется проблемам спортивной этики и необходимости соблюдения антидопинговых правил.

Ключевые слова: диуретики, пептидные гормоны, гликопротеиновые гормоны, допинг, спортивная медицина, эндокринология, физиологические нарушения

Введение

Современный спорт предъявляет всё более высокие требования к физической подготовленности, функциональным ресурсам и уровню адаптации организма. В стремлении к максимальному результату некоторые спортсмены прибегают к запрещённым фармакологическим средствам, которые способны временно повышать показатели работоспособности или скрывать следы применения других допинговых препаратов. Среди таких веществ особую опасность представляют диуретики, пептидные и гликопротеиновые гормоны, оказывающие глубокое влияние на эндокринную систему, обмен веществ и регуляцию водно-электролитного равновесия. Их использование связано с огромным риском нарушения гомеостаза, тяжёлыми метаболическими осложнениями и повреждением органов, жизненно важных для поддержания физической работоспособности.

В спортивной медицине изучение последствий применения гормонально-активных веществ имеет не только биологическое, но и социальное значение. Нарушение антидопинговых правил подрывает принципы честной конкуренции и формирует опасные для здоровья тенденции. В связи с этим особую важность представляет анализ воздействия данных препаратов на организм спортсмена и оценка долгосрочных последствий их использования.

Диуретики: фармакодинамика и вред для спортсмена

Диуретики представляют собой одну из наиболее опасных и разрушительных групп веществ, применяемых спортсменами в рамках допинговых практик. Эти препараты изначально разработаны для терапии заболеваний сердечно-сосудистой системы, нарушений водно-электролитного баланса и патологических состояний, сопровождающихся задержкой жидкости. Однако в спортивной среде они получили распространение из-за способности быстро уменьшать массу тела, влиять на концентрацию электролитов и ускорять выведение метаболитов других запрещённых препаратов. Действие диуретиков направлено на стимуляцию выделительной функции почек, что приводит к интенсивной потере жидкости и существенному изменению внутренней среды организма. Подобное вмешательство в физиологические процессы несёт огромный риск для здоровья спортсмена, особенно в условиях высокointенсивных тренировок и соревновательных нагрузок.

Фармакодинамика диуретиков основана на воздействии на различные участки нефрона, что нарушает стандартные механизмы фильтрации и реабсорбции электролитов. В зависимости от группы препарата блокируются разные транспортные системы почечных канальцев, приводя к нарушению переноса натрия, калия, хлора и бикарбонатов. Это нарушает осмотические свойства плазмы, вызывает перераспределение жидкости между внутриклеточным и внеклеточным пространством, а также провоцирует значительные потери воды через почечный механизм. Спортсмены, употребляющие диуретики, сталкиваются с мощным стрессовым воздействием на почки, которые вынуждены перерабатывать аномально большие объёмы жидкости и электролитов. Исходом становится нарушение концентрационной функции, снижение клубочковой фильтрации и повреждение эпителия канальцев, что особенно выражено при регулярном употреблении препаратов в высоких дозах.

В спортивной практике диуретики применяются не только для корректировки массы тела, но и как маскирующие агентами, способные затруднить обнаружение следов анаболических стероидов, гормонов или стимуляторов. Быстрая потеря воды способствует изменению удельного веса мочи и ускоряет выведение метаболических остатков, что временно снижает вероятность положительного результата допинг-теста. Однако такая манипуляция крайне опасна, поскольку приводит к обезвоживанию, напряжению сердечно-сосудистой системы и нарушению механизма терморегуляции.

Особенно критично это в условиях жары, интенсивной нагрузки или соревнований в закрытых помещениях, где перегрев организма может привести к тепловому удару и коллапсу.

Нарушение электролитного баланса является важнейшим негативным последствием применения диуретиков. Потеря натрия приводит к снижению осмотического давления плазмы, что вызывает головокружения, потерю ориентации, судороги и замедление нервной проводимости. Дефицит калия представляет собой ещё более серьёзную угрозу, поскольку калий необходим для нормальной работы миокарда и регуляции сердечного ритма. Гипокалиемия вызывает нарушение автоматизма сердца, экстрасистолию, тахикардию, блокаду проведения импульсов и может стать причиной фатальной желудочковой фибрилляции. У спортсменов, выполняющих интенсивные физические упражнения, риск развития тяжёлых аритмий возрастает кратно из-за сочетания обезвоживания, повышенной нагрузки на сердце и дефицита электролитов. Физиологические механизмы адаптации не способны компенсировать столь резкие и химически вызванные нарушения внутренней среды.

Изменения кислотно-щелочного равновесия, возникающие при использовании диуретиков, также оказывают разрушительное воздействие на организм. Потеря бикарбонатов и водородных ионов приводит к метаболическому алкалозу или ацидозу в зависимости от конкретной группы препарата. Эти состояния нарушают функции ферментных систем, ухудшают транспорт кислорода и снижают эффективность мышечной работы. При алкалозе ухудшается способность гемоглобина отдавать кислород клеткам, в результате чего уменьшается аэробная мощность и снижается общая работоспособность спортсмена. Даже кратковременное нарушение кислотно-щелочного равновесия приводит к снижению производительности и увеличению времени восстановления после нагрузок.

Длительное использование диуретиков оказывает накопительный негативный эффект на почки. Повышенный объём жидкости, проходящий через нефроны, приводит к микротравмам канальцев и снижению их функциональной активности. В тяжёлых случаях может развиться острая почечная недостаточность, которая требует неотложной медицинской помощи. У некоторых спортсменов развивается хроническая дисфункция почек, сопровождающаяся постоянной нехваткой энергии, нарушениями давления, снижением работоспособности и общей деградацией качества жизни. При сочетании диуретиков с интенсивными физическими нагрузками происходит разрушение миофибрилл, что может приводить к рабдомиолизу и вторичному повреждению почек токсичными продуктами распада мышечных волокон.

Отдельного внимания заслуживает влияние диуретиков на сердечно-сосудистую систему. Снижение объёма циркулирующей крови вызывает резкое падение артериального давления, которое проявляется слабостью, снижением концентрации, головными болями и обморочными состояниями.

У спортсменов, выполняющих высокоинтенсивные упражнения, подобное состояние приводит к несогласованности движений, риску травм и снижению способности контролировать технику выполнения упражнений. На фоне обезвоживания увеличивается вязкость крови, что повышает риск тромбообразования и нарушений микроциркуляции. В результате органы и ткани испытывают гипоксию, а сердце работает в условиях предельного перегрузки.

Диуретики также негативно влияют на терморегуляцию. Поскольку выделение пота является главным механизмом охлаждения тела, потеря жидкости в больших объёмах резко снижает способность организма бороться с перегревом. При сочетании обезвоживания, высокой температуры окружающей среды и физической нагрузки увеличивается риск теплового удара, который является одним из наиболее опасных и потенциально смертельных осложнений при применении диуретиков.

Таким образом, диуретики представляют собой крайне опасные препараты в спортивной среде. Несмотря на способность временно снижать массу тела или маскировать применение других запрещённых веществ, они нарушают ключевые физиологические процессы, вызывают тяжёлые расстройства водно-электролитного баланса, повреждают почки и сердце, уменьшают работоспособность и создают угрозу жизни спортсмена. Их применение противоречит принципам спортивной медицины и сопровождается серьёзными рисками, которые многократно превышают любые кратковременные преимущества для соревновательного результата.

Пептидные гормоны: влияние на рост тканей и метаболизм

Пептидные гормоны представляют собой биологически активные вещества, регулирующие широкий спектр физиологических процессов. В спортивной практике наибольшее распространение получили гормон роста, эритропоэтин, соматомедины и различные гормоны, влияющие на процессы восстановления и энергетический обмен. Искусственное введение таких гормонов приводит к активизации анаболических процессов, ускорению регенерации тканей, повышению уровня гемоглобина и улучшению транспорта кислорода.

Использование гормона роста приводит к изменению роста мышечных волокон, усилинию синтеза белка, увеличению плотности соединительных тканей и модификации жирового метаболизма. Однако эти положительные эффекты сопровождаются серьёзными рисками. Чрезмерное стимулирование соматотропной оси может вызвать акромегалию, гипертрофию внутренних органов, поражения суставов и нарушение работы сердечно-сосудистой системы. Увеличение объёма тканей приводит к росту потребления кислорода и снижению аэробной эффективности, что может ухудшать спортивные результаты в длительных нагрузках.

Особое внимание заслуживает эритропоэтин, который применяется некоторыми спортсменами для повышения количества эритроцитов и улучшения кислородной ёмкости крови. Это приводит к росту выносливости, но одновременно увеличивает вязкость крови, создаёт нагрузку на сердце и усиливает риск тромбозов, инсультов и инфарктов. Увеличение гематокрита на фоне обезвоживания и интенсивных тренировок представляет угрозу для жизни спортсмена, особенно в условиях жары или гипоксии.

Гликопротеиновые гормоны: системное влияние и риски

Гликопротеиновые гормоны имеют сложную молекулярную структуру и обеспечивают регуляцию ключевых эндокринных функций. Среди них важнейшую роль играют хорионический гонадотропин, тиреотропный гормон и лютенизирующий гормон. В спорте такие вещества нередко используются для восстановления гормональной системы после курсов анаболических стероидов, а также для улучшения анаболического фона.

Искусственное введение гликопротеиновых гормонов приводит к нарушениям регуляции гипофизарно-гонадной оси. Организм перестает самостоятельно вырабатывать гормоны, что может приводить к атрофии половых желёз, эндокринным сбоям и серьёзным нарушениям репродуктивной функции. Наблюдаются изменения уровня тестостерона, колебания настроения, депрессии и снижение когнитивных функций. Гормональные дисбалансы особенно опасны для молодых спортсменов, чья эндокринная система ещё находится в стадии формирования.

Воздействие на щитовидную железу также несёт высокие риски. Стимуляция тиреотропного гормона нарушает метаболическую регуляцию и приводит к сердечной аритмии, ускоренному катаболизму и энергетическому истощению. Для организма спортсмена это означает повышенную утомляемость, потерю мышечной массы, нарушение терморегуляции и снижение адаптационных резервов.

Этико-правовые аспекты использования гормональных препаратов в спорте

Этико-правовые аспекты употребления гормональных препаратов, включая диуретики, пептидные и гликопротеиновые гормоны, занимают ключевое место в современной спортивной медицине и международной правовой практике. Их использование создаёт угрозу не только для здоровья отдельных спортсменов, но и для самой сущности спорта как социального института, основанного на честном соревновании, равных возможностях и уважении к человеческим ценностям. С точки зрения международного спортивного права применение данных веществ строго запрещено Всемирным антидопинговым агентством, поскольку вмешательство в гормональную систему и искусственное изменение физиологических параметров фундаментально нарушает принципы честности, биологической справедливости и спортивной этики.

Нарушения антидопингового законодательства неизбежно приводят к тяжёлым юридическим последствиям, среди которых дисквалификация, аннулирование результатов, лишение наград и пожизненное отстранение от соревнований. Эти меры направлены на защиту спортсменов, поддержание доверия к спортивным институтам и предотвращение распространения опасных практик.

Употребление гормональных препаратов представляет серьёзный вызов и в контексте спортивной морали. В основе спортивной деятельности лежат принципы честной борьбы, уважения к сопернику и признание важности физического и психического совершенствования. Использование веществ, искусственно изменяющих гормональный фон и создающих нечестное преимущество, разрушает эти принципы и превращает соревнование из демонстрации человеческих возможностей в фармакологическое соревнование технологий. В такой ситуации подрывается не только ценность индивидуального труда, но и общественное восприятие спорта как системы, в которой значимы упорство, трудолюбие и саморазвитие. Нарушение этических норм снижает доверие к спортсменам, даже если они выступают чисто, поскольку создаётся подозрение в том, что высокие достижения могут быть связаны с использованием запрещённых веществ.

Особую опасность представляет влияние подобного поведения на молодых спортсменов и подростков, которые активно формируют свои ценности и ориентируются на профессиональных атлетов как на ролевых моделей. Под воздействием успехов тех, кто прибегает к гормональным препаратам, у молодых людей может складываться ложное представление о том, что употребление допинга является частью профессиональной нормы и необходимым условием спортивного роста. Такая модель поведения приводит к раннему экспериментированию с фармакологическими препаратами, которое может нанести непоправимый вред организму, находящемуся в стадии развития, и сформировать глубокие психологические зависимости. Этот процесс отрицательно влияет на воспитание спортивной культуры, нарушает процесс формирования уважения к собственному здоровью и формирует опасную тенденцию пренебрежения медицинскими рисками.

Правовой аспект проблемы связан с необходимостью строгого исполнения международных и национальных антидопинговых правил. Антидопинговый кодекс определяет права и обязанности спортсменов, а также процедуры контроля, тестирования и ответственности. Особое значение имеет обязательность информированности спортсменов о составе препаратов, которые они принимают. Незнание не освобождает от ответственности, поэтому каждый участник соревнований юридически обязан предпринимать меры по предотвращению попадания запрещённых веществ в организм. Правоприменительная практика показывает, что даже непреднамеренное использование запрещённых веществ может повлечь серьёзные санкции, поскольку система основана на принципе строгой ответственности спортсмена за всё, что он употребляет.

Это стимулирует развитие образовательных программ, направленных на повышение осведомлённости спортсменов, тренеров и медицинского персонала.

Заключение

Диуретики, пептидные и гликопротеиновые гормоны оказывают мощное и многоплановое влияние на организм спортсмена. В краткосрочной перспективе они могут создавать иллюзию повышения эффективности, но сопровождаются серьёзными нарушениями гомеостаза, рисками повреждения жизненно важных органов и опасностью необратимых эндокринных нарушений. Их применение несовместимо с принципами честного соревнования и несёт угрозу не только здоровью, но и спортивной карьере. В условиях постоянного совершенствования антидопинговых технологий особенно важным становится формирование культуры ответственного отношения к собственному здоровью, научно обоснованной спортивной подготовки и уважения к этическим нормам профессионального спорта.

Литература

1. ВАДА. Запрещённый список. Монреаль, 2023.
2. Шевцов А. Н. Медико-биологические основы допинга. М.: Наука и спорт, 2021.
3. Пономарёв В. И. Гормональная регуляция и её нарушения в спорте. СПб.: Питер, 2022.
4. Brown C., Miller D. Endocrine Manipulation in Competitive Sports. Journal of Sports Medicine, 2020.
5. Davis P. Hormonal Doping: Risks and Consequences. Oxford Press, 2021.