



治療用途豁免 (TUE) 申請檢查表：

鼻竇炎 (Sinusitis/Rhinosinusitis)

禁用物質：偽麻黃鹼 (*Pseudoephedrine*) 和糖化皮質類固醇
(*Glucocorticoids*)



本檢查表旨在指引運動員及其醫生了解治療用途豁免 (TUE) 申請案應檢附之資料，以利治療用途豁免審查委員會評估該案是否符合治療用途豁免國際標準 ISTUE 之相關核可標準。

請注意僅填寫治療用途豁免 (TUE) 申請表是不夠的；**必須**提供佐證文件。完整的申請資料和檢查表**不保證**治療用途豁免 (TUE) 之核可。相反地，某些情況下，一份合格的申請文件未必包括檢查表上每一要項。

治療豁免用藥申請表必須包括：	
	所有部分均需手寫清楚
	1. 向國際運動總會 IF 申請：所有資料需以英文提交 2. 向本會 CTADA 申請：申請書填寫語文請參閱申請書上說明，其餘文件建議以英文提送
	申請醫生簽名
	運動員簽名
醫療報告應包括以下細節：	
	病史：準確症狀（以下敘述要有兩種以上：面部疼痛、鼻塞、鼻膿/分泌物、嗅覺減退/嗅覺缺失）、強度（包括改善或者惡化）和症狀持續時間（天/週）
	檢查結果：充血/阻塞、壓力痛、分泌物、嗅覺
	診斷
	偽麻黃鹼和/或糖化皮質類固醇的劑量、頻率、給藥途徑（兩者僅賽內禁用，糖化皮質類固醇僅全身性使用時禁用，偽麻黃鹼若治療劑量超過每天 240 mg 或以延長形式釋放時禁用）
	解釋替代式非禁用療程不使用/不足夠的原因並說明預期療程的持續時間
診斷式檢查應包括以下文件：	
	實驗室檢查，非強制性，例如：鼻腔培養 (nasal culture)
	影像結果或其他調查：僅有慢性病需要電腦斷層掃描或內視鏡檢查的確認
附加資訊包含	
	依藥管單位規定