



УДК(615.015.13+796)031  
ББК75.0:52.81я2  
Л93

**ФАРМАКОЛОГИЯ**  
**СИЛЫ**  
**И КРАСОТЫ**

**ЧАСТЬ I**

**АНАБОЛИЧЕСКО-  
АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

# ОТ ИЗДАТЕЛЕЙ

---

Так называемая проблема использования «допингов» в последнее время стала излюбленной темой на телевидении и в прессе. Каждые соревнования по любому виду спорта сопровождаются допинговыми скандалами. И что интересно – больше всего их происходит в тех видах спорта, которые входят в олимпийскую программу. Означает ли это, что олимпийский спорт какой-то особенный? Да. Это большие деньги. Резонно спросить – неужели «допинги» кто-то специально изобретает, а доблестная команда из Антидопингового Комитета ведет непримиримую борьбу с этим многоголовым драконом. Кто же эти нехорошие люди создающие допинг? Определение допинга до смешного просто – это препараты отнесенные антидопинговым комитетом в список запрещенных. Этот список постоянно пополняется. Поэтому допинг делают нормальные, а не криминальные фармацевты. И продаются эти препараты в обычных аптеках. В этом можно убедиться лично. Естественно, что спортсмен имеющий доступ к препаратам оказывающим необходимое воздействие на организм и не внесенные еще в запрещенный список имеет определенное преимущество и иногда достаточно серьезное. Можно предположить, что Антидопинговый Комитет своими действиями провоцирует создание

новых и более эффективных препаратов. Создание лекарств дело дорогое и поэтому доступ к таким продуктам имеют только команды с финансами. О каком же равенстве может идти речь?

Проверка на допинг еще и политический инструмент, а так как большинство спортсменов употребляют запрещенные препараты, то их можно обнаружить, а можно этого не делать – правда удобно? И примеры такого избирательного подхода известны. За примерами далеко ходить не надо – события последней зимней Олимпиады в Солт-Лейк Сити – яркое тому доказательство.

Может быть препараты внесенные в запрещенный список особо опасны для жизни и здоровья спортсменов – тоже нет! Тогда почему и зачем? Думайте.

Осуществляя публикацию данной книги, издатели не имеют намерений агитировать за использование допинговых средств или способствовать их несанкционированному применению. Издатели не берут на себя ответственность за информацию, которая содержится в данной книге. Взгляды, выраженные в книге, отражают исключительно личное мнение составителя. Единственным назначением данной книги является предоставление спортсменам знаний о многочисленных фармакологических препаратах, используемых в настоящее время в спортивной практике.

Применение любых лекарственных средств должно вестись только под наблюдением врача!

# СОДЕРЖАНИЕ

---

От издателей	5
От составителя	9
Описание препаратов	11
Анаболические и андрогенные стероиды	13
Анадрол 50 / Анаполон / Оксиметолон	23
Анриол	31
Винстрол инъекционный	35
Винстрол оральный	41
Дианабол	44
Силаболин	53
Мастерон	56
Метандриол / Аквеоус	59
Метандриол Дипропионат	61
Метилтестостерон	64
Нандролон деканоат / Дека-Дураболин	67
Нандролон фенилпропионат / Дураболин	73
Нандролон гексилоксифенилпропионат / Анадур	77
Нандролон лаурат / Лауроболин	80
Нандролон ундеканат/Динаболон	81
Оксандролон	83
Омнадрен	90
Орал-туринабол	93
Примоболан в таблетках	97
Примоболан инъекционный	103
Стеноболон	107

Сустанон	109
Тестостерона Энантиат	113
Тестостерона Ципионат	124
Тестостерона Пропионат	127
Тестостерон Гертилат	134
Тестэнат	135
Тренболон Ацетат / Финадъект	137
Тренболон Гексагидробензилкарбонат / Параболан	141
Халотестин	145
Эквипойз	143
Эстандрон	151

## ОТ СОСТАВИТЕЛЯ

---

Помню как в начале 90-х годов в «центровом» тогда московском клубе «Мускул-спорт» начали продавать брошюрку «Анаболические препараты». При всей неказистости (несколько ксерокопированных листков со скрепкой) и очевидных «ляпах» в содержании (типа рекомендаций делать инъекции Винстрола и Соматотропина по разу в неделю) творение пожелавшим остаться неизвестным автора пользовалось прямо-таки бешеным спросом. Оно и неудивительно, ведь это было первое в России печатное издание, поднявшее столь насущную для многочисленной армии поклонников бодибилдинга и пауэрлифтинга тему практического употребления анаболических препаратов...

С тех пор много воды утекло. Вышли в свет и разошлись немалыми тиражами и «Анаболические средства» Ю. Буланова, и «Почти все об анаболических стероидах» Л. Остапенко, и «Справочное руководство по анаболикам» «великого гуру» Б. Филипса. Прекрасные авторы, великолепные книги, да вот беда — они отражают даже не вчерашний, а позавчерашний взгляд на применение стимуляторов в «железном» спорте... Более-менее свежую информацию можно найти в Интернете, но, во-первых, раскидана она там совершенно хаотично по множеству сайтов и за-

частую вместе с дельными рекомендациями содержит откровенный графоманский бред, а во-вторых, не так уж и много рядовых поклонников бодибилдинга и пауэрлифтинга из глубинки имеют возможность доступа в эту самую «мировую паутину».

Книга, которую вы держите в руках — это первая попытка собрать воедино всю разрозненную информацию и дать отечественным атлетам наиболее полную картину применения разного рода медикаментов в спортивной практике, что имеет место на данный момент. Причем акцент сделан именно на той информации, потребность в которой ощущается особенно остро — рекомендации по приему **КОНКРЕТНЫХ** препаратов...

Ни в коей мере не ставя под сомнение того факта, что применение средств, отнесенных к допингам — дело сугубо индивидуальное, и что каких-либо универсальных, подходящих для всех рекомендаций по данной теме нет и быть не может, составитель все же полагает, что никому не повредят знания о том что, когда, сколько и как принимают наши «собратья по цеху» во всем мире. А уж как распорядиться полученными знаниями — каждый вправе решать для себя сам.

P.S. Составитель не претендует на авторство представленных в книге материалов — большая часть информации взята из публикаций зарубежной прессы и Интернета.

Д. Любер

---

# ОПИСАНИЕ ПРЕПАРАТОВ

---

Для удобства читателей все обилие существующих на данный момент фармакологических средств, применяемых в силовых видах спорта, разнесено по группам, объединенным общим механизмом воздействия входящих в них препаратов на организм пользователя.

Поскольку составитель не ставил перед собой задачу создания монументального труда для студентов старших курсов медицинского ВУЗа, то посчитал разумным при описании препаратов опустить некоторые, на его взгляд совершенно неинтересные широкому кругу спортсменов подробности типа химической формулы или массы стероидных молекул. В то же время следует заметить, что пользователю, желающему получить большой эффект от используемых медикаментов, не обойтись без хотя бы минимального объема знаний о механизмах действия основных анаболических гормонов в организме. И такие знания из этой книги он получит...

В первую часть книги составитель попытался собрать описания **ВСЕХ** наиболее значимых препаратов из «рациона» бодибилдинга и пауэрлифтинга. Причем наряду с хорошо знакомыми

препаратами читатель может встретить и описания того, что давно и прочно вошли в обиход атлетов на Западе, но в силу тех или иных причин пока практически незнакомо широкому кругу пользователей в России. В книгу включена также информация о препаратах, которые уже сняты с производства, но они либо все еще встречаются в продаже, либо не исключена перспектива возобновления их выпуска...

Жизнь не стоит на месте, и с каждым годом российские атлеты получают доступ ко все более широкой номенклатуре «витаминов», поэтому вполне возможно, что на момент издания книги в спортивной фармакологии появилось что-то «свеженькое». Дорогие читатели, выражаю надежду, что это не последняя наша с вами встреча, и что все новинки рынка спортивных стимуляторов найдут свое место на страницах последующих изданий данного пособия.

## **анаболически-андрогенные СТЕРОИДЫ**

---

К этому классу препаратов относятся синтетические производные тестостерона — основного мужского полового гормона, оказывающего андрогенное и анаболическое действие. Андрогенные свойства тестостерона определяют в мужском организме развитие вторичных половых признаков: волосяной покров на теле и лице, низкий голос, развитие и эрекцию половых органов, сексуальное поведение, а также агрессивность. Проявлением анаболических качеств тестостерона является ускорение роста мышечной массы.

Довольно долгое время медики пытались применять натуральный тестостерон для лечения заболеваний, вызывающих потерю веса тела. К несчастью, тестостерон в его естественной форме имеет период полураспада в организме всего около десяти минут. Это означает, что половина дозы тестостерона выводится из организма через 10 минут после того, как ее туда ввели. После этого каждые 10 минут выводится половина оставшегося количества. Уже через час от начального количества ничего не остается. Инъекция натурального тестостерона в мышцу может растянуть время полного распада до 10 часов,

но и этого недостаточно для того, чтобы произвести какой-то эффект. Химики работали над натуральным тестостероном для того, чтобы создать препарат, работающий как тестостерон, но живущий в организме достаточно долго, чтобы произвести какой-то эффект. В результате были получены такие производные тестостерона, как 17-альфа-алкилат, 17-бэта-эфир и 1-метил. Все анаболически-андрогенные стероиды, находящиеся сейчас в употреблении, являются вариациями какой-то из этих трех производных молекулы тестостерона. 17-альфа-алькилаты и 1-метил принимаются орально, а 17-бэта-эфиры — в виде инъекций.

Созданные препараты отличаются от исходной субстанции — тестостерона — либо заниженной андрогенной функцией, либо еще более высокой андрогенностью и заниженной анаболической активностью, либо повышенной эффективностью в отношении обоих качеств. Это и объясняет различие в действии, эффективности и побочных эффектах существующих ААС.

Какое-то время считалось, что анаболические и андрогенные стероиды — это разные вещи и поэтому якобы можно разработать новые типы стероидов, которые будут просто увеличивать мышечную массу без побочных андрогенных эффектов. Однако выяснилось, что анаболические и андрогенные эффекты вызываются одними и теми же препаратами, но в разных тканях. Таким образом, любые стероиды, увеличивающие мы-

шечную массу, несут в себе и андрогенное действие.

И все же существует разделение на преимущественно анаболические и преимущественно андрогенные стероиды. Для определения стероида как анаболика или андрогена в качестве параметра служит тестостерон. Стероиды, в которых андрогенное действие по отношению к тестостерону снижено, определяются как «анаболические стероиды», а те, где андрогенные качества выше — «андрогенные стероиды».

Поскольку и анаболики, и андрогены имеют общего родоначальника — тестостерон и обладают сходным механизмом воздействия на организм, в данной книге они рассматриваются как единый класс препаратов — анаболически-андрогенные стероиды (ААС).

Рассмотреть все биохимические процессы, которые происходят в организме при приеме ААС, в рамках данной книги не представляется возможным. Остановимся лишь на тех из них, которые наиболее интересны для атлетов и относятся главным образом к воздействию ААС на мышечную клетку.

Стероиды вводятся внутримышечно либо принимаются орально. При инъекции вещество попадает непосредственно в кровь, в форме таблетки идет через желудочно-кишечный тракт к печени, где либо полностью, либо частично разрушается, либо поступает в кровь в своем изначальном состоянии. Принятый стероид поступает



---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

в кровь в форме многочисленных стероидных молекул, которые передвигаются по кровеносному руслу по всему телу. Каждая стероидная молекула несет в себе информацию, которую она должна передать определенным клеткам тела. Предназначенные для этого клетки имеют на своей наружной мембране различные виды рецепторов. Одни из них — стероидные рецепторы, которые в большом количестве содержатся в мышечных клетках. Стероидные рецепторы и стероидные молекулы одного и того же размера и формы. И подходят друг к другу, подобно «ключу к замку». Стероидный рецептор принимает стероидную молекулу, пропуская мимо все другие типы молекул. То же происходит и с другими типами рецепторов, которые не воспринимают стероидные молекулы, т.к. предназначены только для «своих» молекул. Когда стероидный рецептор и стероидная молекула объединяются в комплекс, молекула способна к передаче информации мышечной клетке. Следует заметить, что большинство стероидных молекул находятся в крови в связанном состоянии, образуя соединения со связывающим половые гормоны глобулином: 98% стероидных молекул в крови находятся в связанном состоянии и только 1-2% — в свободном. Последние как раз и относятся к стероидным молекулам, способным к образованию стероидно-рецепторного комплекса. Связанные стероидные молекулы - пассивная часть, т.к. в таком состоянии их не воспримет мышечная клетка. Точности

---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

ради скажу, что это процентное соотношение колеблется.

Сформировавшийся стероидно-рецепторный комплекс направляется к ядру клетки, где присоединяется к определенным сегментам на отрезках нуклеиновых кислот ДНК. Затем следует транскрипция, т.е. с ДНК делается отпечаток. Возникшая при этом рибонуклеиновая кислота покидает клеточное ядро и в цитоплазме присоединяется к находящейся здесь РНК, где посредством трансляции идет увеличение синтеза белка. В сочетании с интенсивными силовыми тренировками это ведет к поперечному увеличению мышечной клетки (мышечной гипертрофии).

Усиленный синтез протеинов рассматривается как главное воздействие стероидов на мышечную клетку, в то время как стероидные молекулы переносят и другую, важную для атлетов информацию. Многие говорят в пользу того, что стероиды обладают еще и сильным антикатаболическим действием. Благодаря им снижается процент протеина, разрушающегося в мышечной клетке. Кроме того, стероидные молекулы блокируют находящиеся на мембране мышечной клетки рецепторы кортизола. И производимый организмом сильный катаболический гормон кортизол теряет свою активность.

Еще одно преимущество стероидов в том, что они повышают в мышечной клетке синтез креатинфосфата (КФ). КФ играет решающую роль в восстановлении аденозинтрифосфата (АТФ).

---

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

---

АТФ – основа всех мышечных движений, т.к. является горючим материалом, необходимым клетке для совершения работы. АТФ накапливается в мышечной клетке и при потребности превращается в аденозиндифосфат (АДФ). Этот процесс высвобождает энергию, позволяющую работать мышечной клетке. Для обратного процесса АДФ в АТФ также необходим КФ. Чем его больше, тем быстрее идет это восстановление и тем больше АТФ находится в распоряжении мышечной клетки. На практике это означает, что мышца становится сильнее, но не больше. Те, кто уже однажды пробовали стероид Оксандролон, знают, что этот препарат воздействует главным образом на мышечную силу. Дело в том, что он вызывает в мышечной клетке повышенный синтез КФ.

Еще один фактор, который полезен атлетам – то, что стероиды аккумулируют в мышечной клетке углеводы в виде гликогена. Этот процесс идет наряду с усиленным накоплением жидкости, что вместе с повышением объемов мышцы влечет за собой и улучшение их выносливости.

Стероиды сокращают выработку эндогенного инсулина, т.к. мышечная клетка может с их приемом усваивать питательные вещества (углеводы в форме гликогена и белок в форме аминокислот) в меньшей зависимости от инсулина. Это дает атлетам возможность сократить процентное содержание жира и улучшить твердость мышц, т.к. инсулин наряду со своим качеством сильнодействующего анаболического гормона превра-

---

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

---

щает глюкозу в глицерол и, в конечном итоге, в триглицериды, что ведет к росту жировых клеток.

Кто хоть раз применял стероиды, знают, что во время тренировки в задействованной мускулатуре наблюдается «эффект насоса», который профессионалы называют «стероидный памп». Дело в том, что стероиды повышают объем крови и количество эритроцитов в ней. Мышцы приобретают более объемный вид. Наряду с этими преимуществами усиленный приток крови к мышечной клетке увеличивает доставку к ней питательных веществ. Связанное с этим явлением усиленное снабжение организма кислородом часто используют бегуны на средние и короткие дистанции.

После того как стероидно-рецепторный комплекс выполнил свое предназначение в ядре клетки, стероидная молекула возвращается в кровеносное русло и либо на некоторое время вновь становится пригодной для вышеописанной функции, либо превращается в недействующую молекулу и, в конечном счете, выводится из организма вместе с мочой.

Не все находящиеся в крови стероидные молекулы сразу же соединяются со связывающим половые гормоны глобулином или находятся в свободном, активном состоянии. Некоторая их часть сразу же используется организмом в процессе метаболизма и выводится из него. Еще одна часть может быть превращена организмом в женские половые гормоны — эстрогены. Это яв-

---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

ление называется ароматизацией и кажется на первый взгляд чем-то немислимым. Но, если рассмотреть структуру мужского полового гормона — тестостерона — и женского — эстрадиола — поближе, бросается в глаза то, что они очень похожи. Организм легко справляется с задачей выработки необходимых структурных изменений в молекуле посредством энзимов.

Некоторые стероидные молекулы превращаются подобно экзогенным частям тестостерона в дигидротестостерон (ДГТ). Он обладает большим химическим сродством с рецепторами мышечной клетки нежели сам тестостерон, и поэтому некоторые эксперты считают, что дигидротестостерон — более действенный гормон в сравнении как с мужскими, так и женскими половыми гормонами, в то же время он обладает и высоким связующим потенциалом в отношении рецепторов сальных желез и их волосяных фолликулов. Интересно, что ДГТ не может превращаться в эстрогены.

В конечном итоге все эти молекулы через некоторое время выводятся из организма с мочой. Следует также коснуться вопроса эффективности стероидов.

Некоторые ААС находясь в крови, обладают повышенной способностью соединяться с нужными рецепторами. Дело в том, что они дольше могут находиться в свободной форме, и поэтому обладают большими шансами встретиться с целевыми рецепторными зонами. Такие препараты как

---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

Дека, Дианабол, Ципионат, Сустанон-250 и Параболан обладают высокой способностью отыскивать нужные рецепторы в организме самых разных пользователей, так как имеют больший процент свободных молекул, чем другие.

При всем при этом многое зависит от особенностей организма конкретного пользователя. Некоторые спортсмены обладают чрезвычайно большим количеством свободных рецепторов, что в свою очередь радикальным образом усиливает анаболический эффект. Этим объясняется то, что некоторые штангисты, принимая небольшие дозы стероидов, непрерывно наращивают результативность. Среди спортсменов есть и индивидуумы с малым количеством рецепторов в клетках мышц, в связи с этим для них будут эффективны только самые сильнодействующие ААС. Очень часто эти пользователи принимают высокие дозы из смеси различных стероидов без видимого эффекта.

У некоторых спортсменов активные рецепторные участки имеются в тех зонах, где бы им лучше не быть. Так, например, у некоторых пользователей определенные препараты вызывают прыщи, а у других те же самые препараты в таких же дозах не вызывают никакой реакции организма. Этим также объясняется то, что у некоторых спортсменов, даже при высоких дозах тестостерона не наблюдается увеличения грудных желез, а у других пользователей любые стероиды, даже Дека, вызывают гинекомастию. Можно предпо-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

ложить, что у некоторых индивидуумов в тканях груди имеется очень большое количество эстрогенных рецепторов, а у других - очень незначительное. С вашим индивидуальным количеством рецепторов и их преимущественным расположением ничего не поделаешь — такова ваша генетическая особенность.

Помимо генетического фактора, важным моментом представляется и возрастная активность рецепторов. Имеются данные, согласно которым наибольшей активностью рецепторы обладают у молодых людей в возрасте до 20 лет. Конечно же, это обобщение, но таковы, по крайней мере, тенденции. Стероиды в этом возрасте лучше усваиваются и дают максимальный результат. Таким образом, представители этой возрастной группы могут принимать небольшие дозы в течение более длительного периода времени и добиваться большего прироста результативности, нежели лица более старшего возраста.

Более-менее разобравшись в механизме действия ААС, перейдем теперь непосредственно к описанию препаратов этой группы.



### АНАДРОЛ 50 / АНАПОЛОН 50 / ОКСИМЕТОЛОН

Действующее химическое вещество: оксиметолон.

Торговые названия:

<b>Анадрол 50</b>	50 мг;
<b>Анаполон 50</b>	50 мг;
<b>Анастерон</b>	50 мг;
<b>Андролик</b>	50 мг;
<b>Династен</b>	50 мг;
<b>Гемоденин</b>	50 мг;
<b>Оксиметолон</b>	50 мг;
<b>Окситозона 50</b>	50 мг;
<b>Пленастрил</b>	50 мг;
<b>Ринастерон</b>	50 мг.

«Анадрол – самый действенный оральный стероид из всех имеющихся в продаже», Дэн Дучейн «Справочник по стероидам». «Чертовски сильное средство, считаю Анадрол слишком сильно действующим. Конечно, тот, кто весит свыше 1,5 центнера, еще смог бы с ним справиться, но я не советовал бы его никому с меньшим весом» – оригинальный текст из «Muscle&Fitness», февраль 1984. «Анадрол был в 1990 году самым используемым

среди американских атлетов» – У.Н.Филипс «Справочник по анаболикам», 6 выпуск. «Сначала с помощью Анадрола наращиваешь 40 фунтов (20 кг) в течении 8 недель, затем падаешь замертво» – Кембридж, «Пособие по использованию стероидов».

Анаполон 50 – сильнейший и в то же время эффективнейший оральный стероид. Препарат обладает исключительно сильным андрогенным действием, которое сочетается в нем с очень интенсивным анаболическим компонентом. По этой причине в самое короткое время достигаются огромные приросты силы и мышечной массы. Не редкость прирост веса в 5-7 кг и более в течение всего 14 дней. При этом происходит повышенная задержка воды в организме, что быстро повышает мышечный объем и в рекордное время придает тем, кто употребляет данный препарат, массивный вид. Т.к. мышечная клетка притягивает к себе очень много воды, у большинства пользователей мускулатура приобретает гладкий, частично даже одутловатый вид. Анаполон не обеспечивает качественного прироста мышц, только количественный, который желателен в межсезонье. Анаполон «смазывает» суставы, т.к. и там скапливается вода, что является немаловажным фактором для огромного прироста силы и облегчает тренировки атлетам с болезнями суставов. Благодаря жесткой диете и одновременному приему Нолвадекса и Провирона задержку воды можно свести до минимума при большом приросте солидной мускулатуры.

С помощью Анаполлона атлет узнает во время тренировки небывалый «эффект накачки» в задействованной группе мышц. В организме наблюдается значительное повышение объема крови, что ведет во время тренировки к усиленному приливу крови к мышцам. Анаполон увеличивает количество эритроцитов в крови, благодаря чему мышцы лучше снабжаются кислородом. Повышается выносливость и производительность мышц. Даже после выполнения нескольких подходов атлет располагает исходным уровнем силы. Некоторые бодибилдеры говорят о чрезмерном и даже болезненном «эффекте накачки», из-за которого они во время тренировки уже после незначительного количества подходов заканчивают тренинг одной группы мышц и переходят к другой. Упомянутый эффект приносит атлету во время тренировки фантастическое чувство удовлетворения.

Сильное андрогенное действие Анаполлона способствует быстрому восстановлению, так что опасения насчет перетренированности при его приеме излишни. Часто после напряженной тренировки у атлета возникает чувство, что он еще смог бы потренироваться несколько часов. Даже при 6-ти разовой тренировке в неделю атлет наглядно видит свой прогресс.

Хотя Анаполон не является стероидом для подготовки к соревнованиям, он все же как никакой другой препарат помогает во время диеты сохранить мышечную массу и обеспечить интенсивную тренировку. Многие спортсмены используют его

вплоть до последней недели перед соревнованиями, а проблемы с задержкой воды в организме решают с помощью антиэстрогенов и мочегонных средств, благодаря чему появляются на сцене массивными и поджарыми.

Что касается дозировки, то здесь мнения расходятся. Фирма-изготовитель прежнего испанского Окситозона 50 «Синтекс Латино» советует принимать по 1-5 мг на кг веса в день, т.е. спортсмен весом 100 кг принимал бы по данным предписаниям до 500 мг препарата ежедневно – 10 таблеток в день. Подобное совершенно нереально: данные преувеличены и могут повлечь за собой сильнейшие побочные явления. Достаточная для каждого атлета доза – где-то 1-2 мг на килограмм собственного веса в день. Это соответствует 1-4 таблеткам, т.е. 50-200 мг в день. Больше 4-х таблеток принимать не нужно ни в коем случае. Тот, кто хочет применять препарат, должен начинать всего лишь с одной 50-миллиграммовой таблетки в день. Через несколько дней (лучше через неделю) ежедневная доза может быть увеличена вдвое и приниматься утром и вечером во время еды. Атлеты, которые уже далеко продвинулись или весят свыше 100 кг, могут на третьей неделе довести эту дозу до 150 мг в день, но эта дозировка не должна все же применяться более 2-3 недель. Из-за очень быстрого насыщения рецепторов продолжительность приема препарата представляется разумным ограничить максимум 6-10 неделями.

Часто случается так, что возникающий в начале

курса Анаполлона огромный прирост массы затем приостанавливается. Здесь есть два выхода: либо дальнейшее повышение дозировки, чего следует избегать из-за повышающегося риска побочных явлений, либо, что лучше, перейти на другой препарат. Кто принимает Анаполон 5-6 недель, может прибавить в весе 10 кг. Это хороший результат для любого атлета и повод прекратить прием препарата. Важно то, что по мере окончания приема Анаполлона стероидный «курс» должен продолжаться с применением других препаратов, иначе спортсмен, что уже неоднократно проверено на практике, в течение наикратчайшего срока вновь обретает свою изначальную форму, которую он имел до «курса». Никакой другой анаболически-андрогенный стероид не влечет за собой такого быстрого падения мышечной массы и силы. Известный тяжелоатлет однажды сказал: «Если после прекращения приема Анаполлона ты трижды помочишься, то будешь весить ровно на 5 кг легче и пожмешь лежа на 10 кг меньше». Поэтому опытные атлеты продолжают «курс» еще несколько недель, применяя инъекционные тестостероны типа Сустанона-250 или Тестостерона Энантата.

Для наращивания мышечной массы и силы атлеты часто комбинируют Анаполон с Дека-Дураболина и/или с Тестостеронами. Одно из эффективнейших сочетаний, обожаемых профессионалами – это Анаполон 100 мг в день, Параболан 152-228 мг в неделю, а также Сустанон 500 мг в неделю. Это сочетание строит мышечную массу и силу

как никакое другое, но не принесет ничего хорошего для новичков в приеме стероидов. Анаполон может быть введен в «рацион» только тогда, когда атлет достиг определенного уровня развития, а также когда им накоплен определенный опыт применения более «мягких» стероидных препаратов.

Анаполон является, к сожалению, и самым вредным оральным стероидом, который вызывает целый ряд побочных явлений. Поскольку этот препарат алькулирован по 17-альфа, он очень токсичен для печени. Возникают нарушения функций этого органа, которые поначалу выражаются в повышенном коэффициенте деятельности печени, но позднее, особенно при длительной высокой дозировке препарата, заканчиваются повреждениями печени. Первыми признаками возможного повреждения печени являются пожелтение глаз и ногтей пальцев рук, а также желтушность покровов тела. Анаполон – единственный стероид, который связывают с возникновением рака печени. Действующее химическое вещество оксиметолон с легкостью превращается в эстрогены, поэтому часты явления ароматизации (например, гинекомастия) и явления задержки воды в организме, что требует приема антиэстрогенов (напр. Нолвадекса и Проvirona). Сильная задержка воды чревата для некоторых и тем, что может привести к повышению давления. Это в экстремальных случаях влечет за собой необходимость приема антигипертоника (напр. Клофелина). Т.к. часть действующего химического вещества может превращаться и в дигид-

ротестостерон, возможны сильное акне и усиленное выпадение волос. Могут возникнуть и такие побочные явления как головная боль, тошнота, рвота, боли в желудке, сонливость и поносы. В отличие от препарата Дианабол, который является «препаратом хорошего эмоционального состояния», у атлета при приеме Анаполона может возникнуть чувство «общего недомогания». Часто возникает парадоксальная ситуация: с одной стороны, атлет становится все сильнее и массивнее, с другой – не очень хорошо себя чувствует. Усиленная агрессивность при высоком уровне андрогенов еще больше проявляется тогда, когда одновременно вводятся большие количества Тестостеронов. Анаполон не подходит для пожилых атлетов, т.к. они более подвержены различным побочным явлениям, к тому же у них особенно высока опасность повреждений печени и аденомы простаты. В сочетании с привычной для наращивания мышечной массы высококалорийной и, к сожалению, часто богатой жирами диетой Анаполон может привести к повышению уровня холестерина в крови, к повышению содержания липопротеинов низкой плотности. Т.к. Анаполон оказывает тормозящее влияние на гипоталамус, что сокращает или полностью приостанавливает выделение гонадотропного гормона, то производство собственного тестостерона сильно сокращается. Поэтому непременно требуется прием тестостеронстимулирующих препаратов, таких как ХГГ и Кломид, чтобы сохранить на более-менее нормальном уровне

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

выработку гормона в яичках. В начале приема Анаполон некоторые атлеты замечают сильно возросший сексуальный интерес, который уже через пару недель спадает.

Женщинам не советуют Анаполон 50, т.к. он вызывает сильные и частично необратимые явления маскулинизации: акне, гипертрофию клитора, снижение тембра голоса, усиленный рост волос на лице и теле, повышенное либидо, выпадение волос на голове и асоциальное поведение. Анаполон просто слишком силен для женского организма. И все же некоторые участницы культуристических соревнований принимают этот препарат и достигают огромных успехов. Женщины, которые не хотят отказываться от дающего невероятные результаты Анаполон, но одновременно желающие снизить насколько это возможно всевозможные обусловленные его андрогенным характером побочные явления, могут начать его применение с 0.5 табл. (по 25 мг), употребляя Анаполон 2-4 дня с последующей паузой и комбинируя его с каким-нибудь «мягким», главным образом анаболически действующим инъекционным стероидом, например Примоболаном Депо или Дураболином.

На данный момент из препаратов оксиметолон на российском рынке присутствует турецкий Анаполон (блистер 20 табл. по 50 мг – \$30) и тайландский Андрилик (100 табл. – \$130-150).



## **АНДРИОЛ**

Действующее химическое вещество: тестостерона ундеканат.

Торговые названия:

<b>Андриол</b>	40 мг;
<b>Вириген</b>	40 мг;
<b>Пантестон</b>	40 мг;
<b>Рестандол</b>	40 мг;
<b>Ундестор</b>	40 мг.

Андриол – один из немногих «свежих» стероидов, которые появились в последние годы. В отличие от большинства ААС, которые вышли на рынок уже в 50-60-е годы (а частично уже успели и исчезнуть), Андриол существует всего лишь с начала 80-х. Это обстоятельство, вероятно, является объяснением того, почему Андриол занимает среди стероидов особое место. Это – революционный стероид, т.к. наряду с Метилтестостероном является единственным оральнодействующим препаратом тестостерона. Сам тестостерон при оральном приеме практически бесполезен, т.к. резорбируется через портальную вену и



тотчас инактивируется в печени. Содержащееся же в Андриоле действующее химическое вещество тестостерона ундеканоат всасывается через кишечник и в обход печени поступает в лимфатическую систему, чем и объясняется действенность препарата при оральном применении. При этом не оказывается не малейшего влияния на функции печени.

Тестостерона ундеканоат – это сложный эфир тестостерона, превращающийся в организме человека большей частью в дигидротестостерон, вследствие чего Андриол лишь минимально ароматизируется, т.е. только незначительная часть вещества может превращаться в эстрогены, т.к. дигидротестостерон не ароматизируется. Поэтому Андриол не вызывает у тех, кто его принимает явлений феминизации, таких к примеру, как гинекомастия или повышенное образование и накопление жира. Неароматизируемость Андриола дает возможность организму не ощущать влияния стероида на собственную репродукцию гормона. Это случается лишь в случаях длительного лечения высокими дозами.

Андриол – желаемая альтернатива для атлетов, у которых возникают проблемы с обычными инъекционными препаратами тестостерона.

Женщины должны избегать использования Андриола, т.к. андрогенные компоненты – как и вообще во всех тестостеронах – очень сильно проявляются в организме женщин при приеме этого препарата. При его использовании у культури-

ток иногда возникают явления повышенного кровяного давления, задержки жидкости в организме, акне, гиперсексуальности и все это приводит к явлениям маскулинизации.

Большое преимущество Андриола – его хорошая переносимость. Он может, например, долго применяться в сочетании с Дека-Дураболина, и считается, что в этой комбинации он является альтернативой знаменитому сочетанию «Дианабол-Дека-Дураболин» для спортсменов, сознательно относящихся к своему здоровью.

Теоретически Андриол должен так же быстро и надежно наращивать силу и массу в сочетании с заметной задержкой воды, как и хорошо зарекомендовавшие себя инъекционные Сустанон-250 и Тестостерон Энантата. На практике же это совсем не так, и действие Андриола многократно слабее, чем у вышеназванных препаратов. Объективно Андриол – это главный оральный препарат для осторожных атлетов, которые уже имеют негативный опыт применения инъекционных тестостеронов и знают о их многочисленных побочных явлениях, а также для пожилых атлетов. Тот, кто принимает Андриол в дозах меньших, чем 240-280 мг в день, будет разочарован его действием.

В принципе, возможно использование Андриола при подготовке к соревнованиям. Однако если атлет имеет сложности с удалением воды, то имеет смысл отказаться от приема любых тестостеронов в этой фазе.

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

Анриол следует хранить в прохладном месте (от 6 до 15 градусов), лучше в холодильнике. Т.к. капсулы очень чувствительны к воздействию тепла, то при попадании на них прямых солнечных лучей, например, в машине, эти капсулы быстро могут растаять и превратиться в неопределенной формы массу. Вследствие его необычной формы выпуска Анриол очень трудно подделать.

Из препаратов, содержащих тестостерона ундеcanoат, на российском рынке на данный момент присутствует только изготавливаемый в Греции по лицензии Органона Рестандол. 60 капсул по 40 мг обойдутся вам в \$25-30, 30 капсул – \$14-17. Что касается оригинального голландского Анриола, то в последние пару лет он практически перестал поступать в Россию.



### ВИНСТРОЛ инъекционный

Действующее химическое вещество: станозолол.

Торговые названия:

<b>Винстрол Депо</b>	50 мг/мл;
<b>Винстрол (снят)</b>	50 мг/мл;
<b>Стромбаджект (снят)</b>	50 мг/мл;
<b>Стромба</b>	50 мг/мл.

«По-моему этот препарат во всех отношениях бесполезен. В обычных традиционных дозах Винстрол не обладает побочными явлениями, достойными упоминания, но в любой дозе он не способствует ни заметному наращиванию мышц, ни проросту силы. Женщинам он также бесполезен, как и мужчинам» – «Практическое применение стероидов атлетами», д-р Роберт Кэпп. «Я считаю инъекционный Винстрол недействующим стероидом» – «Справочник по подпольным стероидам-2». Дэн Дучейн. «Станозолол – анаболический стероид, который пробил себе путь в большой спорт лишь в 1984 году. До 1984 года

Станозолол в «подпольной литературе» называли недействующим, недейственным – «Гормональная регуляция и психофизическая нагрузка в большом спорте», Р. Хэккер и Х. Марэ.

Эти высказывания находятся в разящем противоречии с широкораспространенным использованием Винстрола в различных видах спорта. Винстрол вообще один из любимейших стероидов большинства атлетов. Станозолол является, например, одним из химических веществ, которые обеспечили Бену Джонсону его удивительные результаты. Это вещество снабдило этого замечательного атлета таким заметным приростом мышц и такой красиво очерченной мускулатурой, что ему позавидовал бы иной бодибилдер.

На первом же чемпионате по бодибилдингу среди профессионалов, где проводился допинг-контроль (1990 год) победитель Шон Рей и канадский профессионал Нимрод Кинг были уличены в приеме Винстрола («Флекс», июль 1990). Все это говорит в пользу того, что Винстрол – очень эффективный стероид, если его правильно применять. Важно различать и две формы выпуска препарата: инъекционный Винстрол Депо значительно эффективнее орального Винстрола.

Особенность Винстрола Депо в том, что его действующее химическое вещество растворено не в масле, как это обычно делается у большинства стероидов, а в воде. И хотя почти каждый бодибилдер, имеющий опыт приема стероидов, знает эту разницу, но на практике это знание мало

применяют. Промежутки между инъекциями Винстрола Депо должны быть короче, чем при приеме других стероидов. Это означает, что Винстрол Депо должен вводиться чаще, чем растворенные в масле стероиды (Примоболан, Дека-Дураболин, Сустанон 250, Параболан и т.д.). Причиной является относительно короткий период полураспада растворенных в воде стероидов, которые быстро попадают в кровь, но действуют недолго. Практика показала, что Винстрол Депо 50 мг/мл должен вводиться по меньшей мере дважды в неделю, а лучшие результаты наблюдаются при ежедневных инъекциях.

Действующее химическое вещество Станозолол – производное дигидротестостерона, следовательно Винстрол Депо не ароматизируется в эстрогены и только в редких случаях вызывает задержки воды. На основании этих двух качеств главная область применения Винстрола Депо – бодибилдинг, период подготовки к соревнованиям. В сочетании с ограниченной в калориях и богатой белками диетой, Винстрол Депо придает мускулатуре твердость и упругость. Инъекционный Винстрол при диете принимается обычно не как единственный стероид, т.к. вследствие своего малого андрогенного компонента он плохо защищает атлета от потерь мышечной ткани. Отсутствие выраженного андрогенного воздействия оптимальным образом компенсируется комбинированным применением какого-либо из вариантов Тренболона. Хотя нет никакого научно-

го объяснения, синергический эффект подтверждается на основании многочисленных примеров из практики. Комбинация Винстрол Депо 50 мг в день и Финаджекта (Тренболон Ацетата – см. Финаджект) 30 мг в день была «топ-комбинацией» чемпионов 80-х. Т.к. Финаджект больше не производится, эстафету на какое-то время взял на себя Параболан. В зависимости от уровня достижений атлеты принимали, как правило, 50 мг Винстрола Депо каждые 1-2 дня и 76 мг/1,5 мл Параболана каждые 1-3 дня. Впрочем сейчас и Параболан снят с производства. Другие стероиды, которые успешно принимаются в момент подготовки к соревнованиям вместе с Винстролом Депо – это Мастерон, Эквипойз, Халотестин, Оксандролон, Тестостерона Пропионат, Примоболан.

Инъекционный Винстрол годится не только для подготовки к соревнованиям, но и в межсезонье в период наращивания мышечной массы. Он не способствует задержке воды, поэтому быстрые приросты веса тела с Винстролом маловероятно. И все же прирост мускулатуры происходит и еще более сильный по пропорции подъем силы, которые по мере прекращения приема препарата, чаще всего сохраняются. Бодибилдеры, которые хотят нарастить силу и массу, часто комбинируют Винстрол Депо с Дианаболом, Анаполоном 50, Тестостеронами и Дека-Дураболином. Атлеты старшей возрастной группы и новички в стероидных курсах могут добиться хо-

роших прибавок используя Винстрол Депо и Дека-Дураболон или Винстрол Депо и Примоболан Депо. При этом в их распоряжении оказывается относительно безобидная комбинация, которая, как правило, не вызывает значительных побочных явлений и оставляет новичкам еще «много места» для более сильных «штучек», которые в этой фазе не нужны.

Инъекционный Винстрол – главным образом анаболический стероид с относительно умеренно выраженным андрогенным действием, которое, однако, может стать заметным у женщин при дозе всего лишь 50 мг в неделю, у мужчин – в гораздо более высокой дозировке. И у культуристок чаще всего возникают проблемы при вкалывании 50 мг два раза в неделю. Хотя воздействие инъекции Винстрола спустя несколько дней заметно убывает и нужны еще по меньшей мере две инъекции в неделю, при этом могут возникнуть нежелательные скопления андрогенов в женском организме, которые повлекут за собой явления вирилизации. И низкий голос той или иной спортсменки объясняется, конечно, Винстролом Депо. И все же доза в 50 мг инъекционного Винстрола каждый второй день у амбициозных атлетов скорее правило, нежели исключение. Другие неандрогенообусловленные побочные явления, такие как головные боли, мышечные спазмы, в редких случаях повышенное артериальное давление могут проявляться как у мужчин, так и у женщин. Возможность повреждений пече-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

ни при инъекционной форме Винстрола очень мала и все же при больших дозах это может произойти.

Т.к. Винстрол Депо растворен в воде, инъекции, как правило, несколько более болезненные и неприятны, чем в случаях масляных растворов. Есть и еще один недостаток, т. к. при частых инъекциях постепенно образуется рубцовая ткань на ягодицах, что заставляет атлетов вводить Винстрол в руки, плечи, бедра и икры. И хотя это лишь необходимость, инъекции Винстрола в определенные группы мышц приобретают все большую популярность, т. к. атлеты заметили, что при этом происходит ускоренный рост затронутой мышцы. Один американский бодибилдер-профи, известный своими железными трицепсами, признался что постоянно вводит туда Винстрол Депо.

На российском рынке безусловным лидером среди препаратов инъекционного Винстрола является Winstrol Depot, производимый испанской фирмой «Zambon». Ампула, содержащая 50 мг действующего вещества, в среднем по Москве продается по \$ 6-7.



### ВИНСТРОЛ оральный

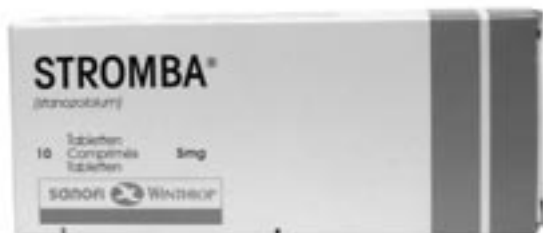
Действующее вещество: станозолол.

Торговые названия:

<b>Винстрол</b>	2 мг табл. ;
<b>Станобол</b>	5 мг;
<b>Стромба</b>	2 и 5 мг.

Многое, что уже было сказано об инъекционном Винстроле, в общем и целом относится и к оральному Винстролю. И все же есть различия не только в форме выпуска.

Для большинства пользователей оральный Винстрол заметно менее действенен, чем инъекции. Логического объяснения и научного обоснования этому нет. Поскольку таблетки алькулированы по 17-альфа, кажется невероятным, что при «первом прохождении» через печень часть вещества инактивируется, так что такая возможность отпадает. Одной из причин, возможно, является то, что большинство атлетов принимают недостаточное количество таблеток Винстрола. Если принять во внимание тот факт, что Винстрол Депо, как правило, инъектируют по 50 мг в день или по меньшей мере 50 мг каждый второй день, и ес-



ли сравнить это с ежедневной дозой принимаемых таблеток, то такое мнение подтверждается. Т. к. существуют лишь 2 и 5 мг таблетки Винстрола, ежедневно следовало бы принимать 10-25 таблеток, чтобы достичь той же дозы. Но это нереально для большинства по двум причинам: с одной стороны достаточно высокая стоимость орального препарата (хотя с появлением на российском Станобола этот аспект стал менее актуальным), с другой – при продолжительном приеме такого большого количества таблеток могут появиться желудочно-кишечные расстройства, а также нежелательные изменения показателей печени, т.к. таблетки, как и большинство оральных ААС алькулированы по 17-альфа и представляют собой угрозу для печени.

Атлеты-мужчины, имеющие доступ к Винстролу Депо, предпочитают инъекционную форму таблеткам. Женщины чаще всего предпочитают оральный Винстрол. И в этом есть смысл, т. к. им нужна меньшая ежедневная доза станозолола, которая составляет 10-16 мг в день. Вследствие этого дневная доза снижается до 5-8 (по 2 мг)

таблеток, поэтому желудочно-кишечные расстройства и повышенные показатели печени редки. Еще одна причина того, что женщины принимают оральный препарат в том, что доза может быть равномерно распределена в течение дня. Преимущество такого подхода в том, что андрогенообусловленные побочные явления (явления вирилизации) могут быть сведены на нет, и значительного повышения андрогенов в крови не происходит, как это случается при 50 мг инъекциях.

Атлеты решившие попробовать оральную форму Винстрола, должны принимать суточную дозу в два больших приема, чаще – утром и вечером во время еды, запивая таблетки жидкостью. Это обеспечивает хорошую усвояемость действующего химического вещества и одновременно сводит к минимуму возможность возникновения желудочно-кишечных расстройств.

На российском рынке в данный момент оральный Винстрол представлен следующими препаратами: испанский Винстрол (фирма Замбон) в блистере 20 таблеток по 2 мг в среднем по Москве стоит \$6, бельгийская Стромба 10 таблеток по 5 мг – \$18, а также совсем недавно появившийся Станобол из Тайланда 200 таблеток по 5 мг – \$60-70.



## ДИАНОБОЛ

Действующее химическое вещество: метандростенолон/метандиенон.

Торговые названия:

<b>Анабол</b>	5 мг ,
<b>Анаболин</b>	5 мг ,
<b>Диалон</b> /снят с продажи/	5 мг ,
<b>Напозим</b>	5 мг ,
<b>Метанабол</b>	5 мг ,
<b>Метандиенон</b>	5 мг ,
<b>Метандростенолон</b>	5 мг ,
<b>Неробол</b>	5 мг ,
<b>Пронабол-5</b>	5 мг ,
<b>Стенолон</b>	5 мг ,
<b>Тринерджик</b>	5 мг .

По своей химической структуре Дианабол сходен с 17-альфа-метилтестостероном (см. Метилтестостерон), вследствие чего Дианабол обладает сильным анаболическим и андрогенным действием, которое проявляется в значительном приросте силы и мышечной массы. Дианабол действует быстро и надежно: прибавка одного двух килограммов в неделю в течении первых шести недель – это норма при приеме Дианабола. Набранный вес тела складывается из действительного прироста мышечной ткани (гипертрофия мышечных волокон) и, в основном, за счет

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

заметной задержки жидкости в организме.

Спектр дозировок Дианабола – самый различный, особенно у культуристов, штангистов и пауэрлифтеров. Это спектр простирается от 2 до 20 и более таблеток ежедневного приема. Тем атлетам, которые полагают, что следовало бы непременно ежедневно принимать двузначное число таблеток, не мешало бы прислушаться к высказыванию фирмы Ciba-geigy о своем же собственном препарате Дианаболе: «Самым явным критерием действия Дианабола является увеличение веса тела. Между увеличением массы тела и величиной дозировки нет прямопропорциональной зависимости». Само собой разумеется, что не имеется в виду, что отныне каждый атлет должен принимать только одну 5-миллиграммовую таблетку в день. Ежедневная доза, действительно хорошо действующая на атлета – это где-то 15-40 мг. Дозировка всегда должна соответствовать индивидуальным особенностям спортсмена. Новичкам в приеме стероидов никогда не следует принимать больше 15-20 мг в день, т.к. уже с этой дозой через 8-10 недель они смогут достичь значительных результатов. Если же действие препарата на эту группу спортсменов по истечении приблизительно восьми недель снижается, а атлет все же хотел бы продолжить «курс», ему не следует повышать дозировку препарата. Лучше в дополнение к нему принимать какой-нибудь инъекционный стероид типа Дураболина по 200 мг в неделю или Примоболана по

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ



200 мг в неделю или полностью перейти на один из вышеназванных препаратов. Применение Тестостеронов в этой стадии не рекомендуется. Для совсем нетерпеливых спортсменов среднего уровня чудеса сотворит комбинация из Дианабола 20-30 мг в день и Дека-дураболина по 200-400 мг в неделю. Сам Дэн Дучейн в своей книге «Справочник по стероидам-2» пишет на стр.33: «Если вы не нарастите массу на Деке с Дианаболом, тогда не нарастите вообще ни на чем, каким бы хорошим ни был препарат». Те, кого в первую очередь интересует сила, а затем уже мышечная масса, могут комбинировать Дианабол с Оксандролоном или Винстролом (в таблетках). Дополнительный прием какого-либо инъекционного стероида приносит лучшие результаты в плане «массы».

Профессионалы, атлеты «продвинутого» уровня и те, кто весит за 100 кг, нуждаются в дозе, не превышающей 40 мг в день, и в очень редких случаях 50 мг. Совершенно не имеет смысла повышать количество таблеток Дианабола до несоизмеримых масштабов, т.к. 15 таблеток не действуют в 2 раза лучше, чем 7 или 8. Ежедневная доза в 50 мг исходит из чистого незнания.

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

Одновременное же применение Дианабола и Анаполлона 50 – еще более плохая идея, т.к. эти два препарата слишком похожи по своему воздействию, вследствие чего возникает ситуация, подобная той, когда атлет принимает 10 и более таблеток Дианабола.

Для подготовки к соревнованиям Дианабол малопригоден, т.к. у многих атлетов он вызывает сильную задержку воды, а также вследствие его высокой конвертируемости в эстрогены затрудняет для атлета процесс избавления от жира. Тех, кто не страдает этой проблемой, а также те, кто набил руку с Нолвадексом и Провивроном, могут принимать на «сушке» Дианабол с «соревновательными» стероидами – Параболоном, Винстролом Депо, Мастероном, Оксандролоном и др.

Женщины при дозах Дианабола 10-20 мг в день достигают значительных результатов. Культуристки, не чувствительные к дополнительному притоку андрогенов, и те, которые совершенно не боятся побочных явлений маскулинизации, используют по 2-4 таблетки в день на протяжении максимум 4-6 недель. Более высокие дозировки и более продолжительное время приема препарата приносят большие результаты, но делают заметными присутствие андрогенов в женском организме. Более 10-20 мг Дианабола в день и 50-100 мг Дека-Дураболина в неделю свыше 4-6 недель не стоит принимать женщине, которая ценит свою женственность.



Т.к. Дианабол действует только 3,2-4,5 часов, его следует принимать по меньшей мере дважды в день, чтобы достичь достаточной концентрации химического вещества в крови. Научными исследованиями установлено, что время воздействия Дианабола в дни тренировок в сравнении с днями отдыха от них еще более короткое, поэтому лучшим вариантом будет прием препарата трижды в день. Т.к. Дианабол имеет метильный радикал в положении 17-альфа, его следует принимать под язык, чем можно свести к минимуму риск возможных проблем с печенью.

На третий день после окончания приема Дианабола присутствие его действующего химического вещества метандростенолона (метандиенона) в крови по результатам анализов отрицательное. Это означает, что действие таблеток прошло. Однако соревнующийся, предполагающий прохождение допинг-теста, атлет должен полагаться только на негативную уриновую пробу, т.к. выделение продуктов распада метандростенолона с мочой длится дольше.

Максимальная концентрация действующего химического вещества Дианабола в крови достигается спустя час-три часа после его приема. Уже простой прием только 10 мг проявляется в пятикратном увеличении среднего количества тестостерона мужчины. Существенная причина того, почему Дианабол хорошо действует на каждого атлета в том, что эндогенная выработка кортизола сокращается на 50-70%, вследствие

чего в значительной степени замедляется распад протеина в мышечной клетке.

Хотя Дианабол имеет множество потенциальных побочных явлений, они редки при дозировке до 20 мг в день. Основная проблема при приеме Дианабола – нагрузка на печень: в высоких дозировках и при длительном применении препарат действует на нее токсично. Однако, даже при дозировке только в 10 мг в день препарат может повысить секрецию печени, что в норме опять нормализуется при прекращении приема. Т.к. Дианабол быстро повышает вес посредством сильной аккумуляции воды, возможны повышение давления и усиление частоты сердцебиения, что делает в данных обстоятельствах необходимым прием антигиперτονика (понижающего давление средства) – например Клофелина. Также может потребоваться дополнительный прием Нолвадекса и Провирона, поскольку Дианабол в высокой степени ароматизируется и легко превращается в эстрогены, вызывая у некоторых атлетов гинекомастию. Вследствие сильного андрогенного компонента и конверсии его в дигидротестерон при приеме Дианабола возбуждается деятельность сальных желез, что может вызвать у некоторых атлетов повышенное акне на лице, шее, груди, спине и плечах. При соответствующей наследственной предрасположенности Дианабол может ускорить облысение, причиной чего опять-таки является высокая превращаемость его химического вещества в дигидротесто-

стерон.

Дианабол оказывает значительное влияние на уровень эндогенного тестостерона. Исследования показали, что принимаемые 20 мг Дианабола в день свыше 10 дней уже сокращают уровень выработки тестостерона в организме на 30-40%. Это объясняется ярко выраженным антигонадотропным эффектом Дианабола, т.е. он сдерживает выработку гонадотропинов: ФСГ ( фолликулостимулирующий гормон ) и ЛГ ( лютеинизирующий гормон ) в гипофизе. Еще один недостаток Дианабола в том, что по мере прекращения приема препарата часто наблюдается следующая за этим потеря силы и мышечной массы, т.к. задержанная во время приема препарата в организме вода вновь выводится из него.

В высоких дозах (50 мг в день) в отдельных случаях наблюдается нарастающее агрессивное поведение атлета, которое, если бы оно было направленно исключительно на тренировки, могло бы быть и преимуществом препарата. Те, кому по природе своей свойственно легко «взрываться», должны обратить внимание на это качество Дианабола, чтобы его прием не привел к неконтролируемым действиям.

Несмотря на все возможные проблемы, Дианабол является для большинства атлетов анаболиком «хорошего самочувствия», который улучшает настроение и повышает аппетит у многих спортсменов, что в сочетании с достигнутыми результатами способствует и психологическому

просветлению и повышающейся самооценке.

Поскольку патентное право фирмы Siba-geigy на действующее химическое вещество метандиенон вот уже много лет перестало действовать, право на производство этого лекарства получили другие фирмы. Изготовители из самых разных стран стали поставлять на рынок эту субстанцию под своими собственными названиями. На российском рынке стероидов безусловным лидером среди препаратов Дианабола (к слову сказать, безусловным лидером и среди всего присутствующего там вообще) является Метандростенолон производимый фирмой «Акрихин». Однако этот препарат вызывает целый ряд побочных эффектов, выходящих за рамки свойственных Дианаболу. Многие западные специалисты высказывают мнение, что необычно большое количество побочных эффектов и одновременно хорошее воздействие российского Метандростенолона вызваны тем, что это вовсе не Дианабол, а 17-альфа-метилтестостерон – едва ли не самый токсичных из всех стероидов и исходное сырье для производства метандростенолона, переработка которого произведена не полностью. Обе субстанции сходны в своем воздействии, но оральный 17-альфа метилтестостерон намного андрогеннее и в гораздо большей степени вреден для печени.... Как бы там ни было, но сочетание мощного действия с низкой ценой (порядка \$4 за 100 табл. по 5 мг) позволяют Метандростенолону оставаться самым востребованным сте-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

роидом в России. (Фирма «Биореактор», так же несколько лет производившая Метандростенолон, выпускает теперь под лейблом Метандиенон тот же самый препарат с теми же самыми фармакологическими характеристиками и по той же цене).

Помимо, назовем его так, «отечественного варианта Дианабола», на российском рынке присутствует еще несколько препаратов, содержащих это действующее вещество – производимый венгерской фирмой Chinoin Неробол (100 таблеток по 5 мг – \$8, 500 таблеток – \$35-40), и Анабол от тайландской фирмы British Dragon Pharmaceuticals (200 таблеток по 5 мг – \$25-30, 1000 (!) таблеток – \$100-120). Несмотря на то, что эти препараты намного дороже Метандростенолона, они имеют своих приверженцев, убежденных что в этом случае они приобретают «истинный» Дианабол. Причем по отзывам атлетов, Анабол – это лучший из вариантов Дианабола доступный в России на данный момент.



### СИЛАБОЛИН

Действующее химическое вещество: этилэстренол.

Торговые названия:

<b>Максиболин</b>	2 мг табл. (снят с продажи);
<b>Максиболин</b>	25 мг/мл (снят с продажи);
<b>Силаболин</b>	25 мг/мл, 50 мг/мл;
<b>Ораболин</b>	2 мг табл.

Силаболин - это отечественный инъекционный препарат, который является аналогом орального Максиболина, давно снятого с производства. Но в связи с тем, что в Силаболине действующее вещество этилэстренол представлено в виде инъекционного раствора, его химическая структура претерпела некоторые изменения, поэтому данный препарат оказывает значительно более сильное воздействие, чем Максиболин. Силаболин обладает сильным анаболическим и маловыраженным андрогенным действием. Это очень мягкий стероид, который с

большой охотой используется атлетами в сочетании с другими стероидами для набора массы и силы, т.к. Силаболин имеет свойство усиливать действие стероидов, принимаемых с ним одновременно.

Многие атлеты пренебрегают этим препаратом, считая его малоэффективным, и совершенно зря, так как неэффективность воздействия объясняется в большинстве случаев неправильным применением Силаболина атлетами, а не его фармакологическими свойствами. Ведь по своему воздействию Силаболин очень похож на всем хорошо известный Дураболин. Он оказывает такое же длительное анаболическое действие, длящееся до четырнадцати дней. Теоретически это делает возможным производить инъекции раз в две недели, но на практике атлеты делают укол как минимум хотя бы раз в неделю, а многие предпочитают вообще ежедневные инъекции. Прирост мышц происходит несколько более медленно, чем при инъекциях Дураболина или Дека-Дураболина, но в итоге строятся мышцы такого же высокого качества, и что немаловажно, после отмены данного стероида удается сохранить большую часть набранной силы и массы.

При применении препарата задержки воды минимальна. Он также очень незначительно влияет на выработку собственного тестостерона и в несколько меньшей степени чем Дураболин снижает восприятие рецепторами кортизола. Большим плюсом Силаболина является то, что он

практически не ароматизируется.

Силаболин часто используется женщинами, так как побочные эффекты проявляются только при очень значительной передозировке препарата, принимаемого в течение длительного времени. При дозе 200 мг в неделю не наблюдается вообще каких-либо эффектов вирилизации или других андрогенообусловленных явлений. В связи с хорошей переносимостью препарата очень часто женщины комбинируют его с Оксандролоном 10 мг в день или с Винстролом 4-12 мг в день, так как эти стероиды в небольших дозировках практически не андрогенны. Силаболин не оказывает никакого влияния на функцию печени. Установлено, что при лечении длительностью даже в несколько лет каких-либо повреждений печени не наблюдалось. Идеальной комбинацией для осторожных атлетов является 150-350 мг Силаболина в неделю и 240-320 мг Андриола, которая практически полностью исключает повреждение печени.

## МАСТЕРОН

Действующее химическое вещество: дростанолон пропионат.

Торговые названия:

<b>Мастерид</b>	100мг/2мл;
<b>Мастерил</b>	100 мг/2 мл;
<b>Мастерон</b>	100мг/2мл;
<b>Пермастрил</b>	100мг/2 мл.

/сняты с производства/

До своего снятия с производства Мастерон был высоко ценим среди бодибилдеров. Огромная популярность этого инъекционного стероида в кругах профессионалов заключалась в исключительных качествах содержащегося в нем действующего химического вещества. Дростанолон пропионата – это синтетическое производное дигидротестостерона. В результате препарат не ароматизируется в любой дозировке и не конвертируется в эстрогены. Эту особенность подтверждают бельгийская фирма-изготовитель «Сарва-синтекс», которая приписывает препарату антиэстрогенные свойства. Т.к. Мастерон преимущественно андрогенный стероид, атлет без боязни мог повысить содержание андрогенов в крови, не опасаясь, что с ним повысится и уровень эстрогенов. В результате – улучшенная упругость, твердость и резкость их очертаний мышц.

Но при этом следует учитывать, что Мастерон способствует высокому качеству мышц не у каждого спортсмена. Основной предпосылкой для этого является низкое содержание жира у атлета. Только в этом случае Мастерон является решающим фактором между плоскими мышцами

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

или упругим и поджарым видом. Поэтому Мастерон обычно рекомендовалось применять лишь в последние 4 недели перед соревнованиями, чтобы придать мышцам «последний штрих». Особенно хорош был Мастерон в сочетании с такими стероидами как Винстрол, Примоболан, Оксандролон и Тестостерона Пропионат.

Наиболее часто встречающаяся дозировка у атлетов – где-то по 100 мг трижды в неделю. Т.к. действующее химическое вещество дростанолон пропионат очень быстро разлагается в организме, нужны частые и регулярные инъекции. Это обстоятельство делало Мастерон довольно интересным стероидом для тех, кто хотел пройти допинг-контроль на отрицательные показатели в моче. Т.к. пропионатная форма дростанолон сохраняется в организме в достаточном количестве не очень долго, спортсмены с успехом инъецировали препарат вплоть до 2-х недель до соревнований, т.е. до теста.

Но область применения Мастерона не ограничивалась лишь подготовкой к соревнованиям, т.к. он являлся хорошим помощником и в наращивание качественной мускулатуры, поскольку обладал анаболическими качествами. В таких случаях делали инъекции по 1 ампуле (100 мг) каждый второй день в сочетании с Примоболаном, Винстролом или Тестостерона Пропионатом. При этом не достигались огромные приросты силы и массы, зато спортсмен получал высокое качество мышц и устойчивые результаты.

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

Хотя женщины не очень часто использовали Мастерон, он все же применялся некоторыми спортсменками перед состязаниями. Дозировки у женщин – чаще всего примерно 100 мг каждые 4-5 дней.

Мастерон не токсичен для печени и ее повреждения просто невозможны. Никаких проблем с повышенным давлением и гинекомастией, т.к. препарат не ведет к задержке воды и солей, а уровень эстрогенов остается низким. Главная проблема – акне и возможное ускоренное выпадение волос, т.к. дигидротестостерон имеет высокое сродство с рецепторами андрогенов кожи и особенно кожи головы. В большинстве случаев Мастерон применялся атлетами не в слишком высоких дозах и его применение ограничивалось лишь несколькими неделями, поэтому общая переносимость препарата была очень хорошей.

В связи с тем, что выпуск Мастерона уже много лет как прекращен, найти в продаже оригинальный, а не поддельный препарат представляется вряд ли возможным. В то же время есть информация, что одна из индийских фирм уже получила лицензию и налаживает выпуск препарата Дростанолон (2 мл флакон, 100 мг/мл).

## МЕТАНДРИОЛ / АКВЕОУС

Действующее химическое вещество: метиландростенедиол.

Торговые названия:

<b>Аквеоус</b>	50 мг/мл;
<b>Метандриол</b> /Снят с продажи/	50 мг/мл.

В начале 80-х Аквеоус до своего снятия с продажи был в США любимым стероидом. Это был растворенный в воде инъекционный препарат, который выпускался исключительно по 50 мг/мл. Профессиональными бодибилдерами и пауэрлифтерам очень нравились высокие андрогенные качества и исключительно малое время воздействия Аквеоуса. Т.к. препарат был растворен в воде, требовались ежедневные инъекции. Достоинством Аквеоуса было то, что он не способствовал задержке воды, а его андрогенные компоненты давали возможность лифтерам иметь быстрый прирост силы без увеличения веса тела, культуристам – твердые плотные мышцы. Есть данные, что многие рекорды в силовом троеборье были установлены именно с применением этого лекарства.

К несчастью, Аквеоус очень плохо влияет на организм. Он высок по уровню андрогенов, легко ароматизируется и очень вреден для печени. Продолжительное использование его резко снижает натуральное производство гормонов, ведет к атрофии яичек и стерильности. Другими побочными эффектами являются угри и облысение, а также резкое падение результативности после прекращения использования. Очень частым побочным эффектом использования этого препарата являлся повышенный уровень агрессивности.

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

После кратковременного использования может резко усилиться половое влечение, однако при длительных циклах это может стать причиной импотенции.

Обычно Аквеоус вводили каждый день в течение недели перед пауэрлифтерскими соревнованиями. Культуристы считали, что инъекции Аквеоуса за день до соревнований и в день соревнований помогают сохранить жесткость мускулатуры.

На сегодняшний день не существует ни оригиналов препарата, ни подделок.

## **МЕТАНДРИОЛ ДИПРОПИОНАТ**

Действующее химическое вещество: метиландростенедиол дипропионат.

Торговые названия:

<b>Андрис</b>	10 мг табл.;
<b>Ниболин</b> /снят с производства/	50 мг/мл ;
<b>Метилдиол</b> /снят/	2мг табл.;
<b>Метиландростендиол</b>	10 мг, 25 мг табл.;
<b>Новандрол</b>	10мг, 25 мг драже.

Метандриол Дипропионат (МД) – это более долгодействующая форма, представляющая собой либо масляный раствор для инъекций, либо таблетки. Препарат обладает сильным анаболическим и андрогенным действием и хорошо зарекомендовал себя для наращивания силы и мышечной массы. Его действие можно сравнить с действием такого сочетания как Дека- Дураболин + Тестостерона Энантат.

Как и тестостерон, МД способствует хорошему приросту силы и массы, и задерживает воды не больше, чем Дека-Дураболин. Лучших результатов, однако, можно достичь, принимая его не в одиночку, а в сочетании с каким-нибудь другим стероидом, т.к. отмечено, что МД обладает способностью усиливать действие других стероидных препаратов. Это происходит потому что он делает более чувствительными андрогенные рецепторы мышечной клетки, вследствие чего может быть воспринято большее количество стероидных молекул дополнительно введенного стероида. Это является объяснением того, что инъекционный МД предназначен лишь для применения его в комбинации с другими стероидными «химическим» веществами. Инъекционный МД содер-

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

жится только в австралийских ветеринарных стероидах: Дривэ, Спектриол, Гельдабол и Филибол Форте; т.е. приобретение его – большая проблема не только в России. Небольшое количество западных атлетов, которые используют эти медикаменты, рассказывают о хорошем приросте силы, солидном приросте мышечной массы и лишь о незначительной задержке воды. Инъекционная форма мало ароматизируется и токсична лишь в небольшой степени. Обычная среди атлетов доза – 100 мг каждые 2-3 дня.

В Европе в продаже только оральная форма МД. И здесь его следует комбинировать с другими стероидами, лучше инъекционными. Обычная ежедневная доза около 40-60 мг, которая делится, как правило, на 2-3 приема. Таблетки принимаются чаще всего 4-6 недель, т.к. действие их быстро спадает и следовало бы назначать более высокие дозы, что нежелательно. Кроме того, таблетки алькулированы по 17-альфа и могут даже при низких дозах и за непродолжительное время вызвать дисфункцию печени.

Женщины редко принимают М.Д. из-за его андрогенного действия.

Возможные побочные явления таблетированной формы: повышенная секреция печени, желудочно-кишечные расстройства, акне, гинекомастия, повышенная агрессивность, легкий подъем кровяного давления.

Как уже упоминалось выше, найти в России инъекционную форму МД практически нереаль-

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

но. Что касается орального варианта, то до недавнего времени на рынке присутствовал отечественный Метиландростендиол (упаковка 30 таблеток по 10 либо 25 мг), но вот уже несколько лет, как он снят с производства.



## МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН

Действующее химическое вещество: метилтестостерон.

Торговые названия:

<b>Аговирин</b>	10 мг драже;
<b>Андрод</b>	5, 10, 25 мг табл.;
<b>Андрорал</b>	10 мг табл.;
<b>Аркостерон</b>	10, 25 мг табл.;
<b>Гормобин</b>	5 мг табл.;
<b>Лонгивол</b>	1 мг табл.;
<b>Местерон</b>	10 мг табл.;
<b>Метандрен</b>	5 мг табл.;
<b>Метандрен</b>	5, 10 мг табл.;
<b>Метилтестостерон</b>	5 мг табл.;
<b>Тестормон</b>	10 мг табл.;
<b>Т.Лингвалете</b>	5 мг табл.;
<b>Тестовис</b>	10 мг табл.;
<b>Тестред</b>	10 мг капс.;
<b>Вирилон</b>	10 мг капс.

Метилтестостерон – оральная форма тестостерона. Сам тестостерон при оральном приеме недейственен, т.к. его большая часть при первом прохождении подвергается метаболизму в печени и разрушается, т.е. в кровь поступает самое большее лишь 5-10%. При ближайшем рассмотрении препарат Метилтестостерон – это 17-альфа-метилтестостерон, т.е. на С-17 позиции молекулы наращивается одна метильная группа, и Метилтестостерон вследствие этого разрушается и инактивируется в печени не так быстро как оральный тестостерон.

Препарат в кратчайшее время поступает в кровь и имеет малый период полураспада. Т.к. Метилтестостерон частично всасывается через слизистую ротовой полости, существует и сублингвальные формы препарата.

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

Метилтестостерон – сильнодействующий препарат, т.к. обладает выраженным андрогенным свойствами. Он применяется прежде всего тогда, когда желательны повысить агрессивность. Силовики и штангисты принимают его перед тяжелыми тренировками и соревнованиями, т.к. андрогенное воздействие препарата чувствуется уже через час после приема, что проявляется в повышенной агрессивности, в повышенной самооценке, уверенности в себе, мотивационном толчке, что позволяет поднимать больший вес. В США Метилтестостерон часто принимается футболистами перед матчами в качестве возбуждающего средства.

Использование Метилтестостерона в бодибилдинге ограничено, т.к. как он не очень хорош для постоянного наращивания силы и мышечной массы. Культуристы, как правило, отдают предпочтение Дианаболу. Те же, кто хочет попробовать препарат лишь раз, почувствуют резкий прилив силы и заметный рост веса тела. Последнее происходит из-за сильной задержки воды. Атлет выглядит массивным и сильным, но очень недолго – до тех пор, пока держится вода.

Спектр дозировки весьма широк (от 2 до 20 и более таблеток на один прием) и зависит в основном от степени агрессивности, которую желает заполнить атлет. А также от того, насколько наплевать атлет относится к своему здоровью, т.к. Метилтестостерон наряду с Анаполоном являются самыми токсичными из оральных

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

стероидов. Повышенное давление, повреждения печени, акне по всему телу, гинекомастия – обычные сопровождающие прием Метилтестостерона явления. В принципе, их можно снивелировать приемом Нолвадекса и Провирона, но по большому счету «овчинка не стоит выделки» – существует множество препаратов, дающих гораздо больше в плане строительства тела и в то же время гораздо менее токсичных.

В российских аптеках упаковка Метилтестостерона (10 табл. по 5 мг) продается в среднем по \$3.



### НАНДРОЛОНА ДЕКАНОАТ / ДЕКА-ДУРАБОЛИН

Действующее химическое вещество: нандролона деканоат.

Торговые названия:

<b>Анаболин</b>	50 мг/мл;
<b>Дека-Дубол</b>	50 и 100 мг/мл;
<b>Дека-Дураболин</b>	50 мг/мл;
<b>Дека-Дурабол</b>	50 мг/мл;
<b>Ретаболил</b>	50 мг/мл;
<b>Стероболин</b>	50 мг/мл;
<b>Туринабол депо</b>	50 мг/мл;
<b>Экстраболин</b>	50 мг/мл.

Примечание: В мире существует еще множество препаратов, содержащих данное действующее химическое вещество, но эти продукты отсутствуют на европейских рынках сбыта.

Дека-Дураболин – самый распространенный и самый используемый инъекционный стероид. Пристрастие атлетов к нему объясняется разнообразными возможностями его применения и ощутимыми результатами. Сильное анаболическое действие Дека-Дураболина соединяется с небольшим андрогенным компонентом, вследст-

вие чего Дека обеспечивает хороший прирост мышечной массы и силы.

Оптимальная дозировка находится в диапазоне 200-600 мг в неделю. Научные эксперименты показали, что лучшие результаты достигаются при приеме 4 мг препарата на 1 кг веса тела в неделю. Выбравшие дозировку меньше 200 мг в неделю чувствуют лишь очень слабое анаболическое воздействие, которое значительно усиливается при повышении доз. В диапазоне 200-600 мг в неделю анаболическое воздействие возрастает почти в прямопропорциональной зависимости от дозировки. Те же, кто принимает свыше 600 мг в неделю, смещают соотношение позитивно-негативного воздействия в сторону побочных эффектов, т.к. в этом случае анаболическое воздействие уже не возрастает пропорционально дозировкам, т.е. 1000 мг в неделю принесут не лучшие результаты чем 600. Новичкам же в стероидных курсах лучше довольствоваться 200 мг в неделю.

Дека-Дураболин – хороший базисный препарат, который для наращивания мышечной массы комбинируется с другими стероидами, причем лучше всего с Дианаболом и Тестостеронами. Знаменитая комбинация Дианабол-Дека обеспечивает быстрый прирост объемов и силы мышц. Большинство атлетов принимают, как правило, 15-40 мг Дианабола в день и 200-400 мг Деки в неделю. Еще большие результаты достигаются при совместном приеме по 400 мг Деки и

по 500 мг Сустанона-250 в неделю. И, наконец, об «огромном приросте» рассказывают атлеты, принимающие по 400 мг Деки, по 500 мг Сустанона-250 в неделю и 30 мг Дианабола в день.

Хотя Дека-Дураболин – не оптимальный стероид для подготовки к соревнованиям, многим атлетам он дает хорошие результаты и в этот период. Перед состязаниями с допинг-контролем принимать Деку не стоит, т.к. находящиеся в организме продукты распада препарата обнаруживаются в моче даже спустя несколько месяцев. Те, кому подобные контроли не угрожают, могут применять Деку как базисный препарат сильного анаболического действия в дозировке 400 мг в неделю. Возможные явления ароматизации и задержки воды в организме (к слову сказать, при приеме Деки, проявляющиеся в гораздо меньшей степени нежели при приеме инъекционных Тестостеронов) можно свести к минимуму за счет совместного приема Нолвадекса и Провирона. Часто применяемая культуристами при подготовке к соревнованиям комбинация выглядит так: Дека-Дураболин 400 мг в неделю плюс Винстрол 50 мг в день плюс Параболан 228 мг в неделю плюс Оксандролон 25 мг в день.

Побочные явления при приеме Деки относительно малы, но все же в дозировках свыше 400 мг в неделю вполне возможна ароматизация и другие явления, обусловленные слишком высоким уровнем андрогенов в организме – повышенное давление, усиленная деятельность саль-

ных желез, прогрессирующее акне, замедление процесса свертываемости крови, что может отражаться в частых носовых кровотечениях и кровоточащих долго незаживающих ранах. Некоторые атлеты рассказывают о головных болях и сексуальной гиперстимуляции. При приеме очень высоких доз в течение продолжительного времени у мужчин может также наступить задержка сперматогенеза, т.е. яички будут продуцировать меньшее количество тестостерона, т.к. Дека-Дураболин, как и почти все стероиды, вызывает задержку выброса гонадотропинов из гипофиза.

Женщины при дозировках в пределах 200 мг в неделю обычно не имеют больших проблем с Декой. В случае использования более высоких дозировок могут наступить явления маскулинизации: снижение тембра голоса (часто необратимое), усиленное оволосение, акне, повышенное либидо, иногда гипертрофия клитора. Женщинам, которые имеют подобные проблемы с Дека-Дураболином даже при дозировке 50 мг в неделю, лучше использовать более быстро- и мягкодействующий Дураболин. При одно-двух разовых инъекциях по 50 мг Дураболина в неделю нежелательного скопления андрогенов в отличие от долгодействующей Деки не наблюдается. Большинство же атлетов легко «справляются» с Дека-Дураболином и комбинируют его с Оксандролоном: 50 мг Деки в неделю и 10 мг Оксандролона в день. Оба препарата в низких дозиров-

ках слабо андрогенны, так что явления маскулинизации возникают редко. Дека посредством повышенного синтеза белка обеспечивает прирост мышц, а Оксандролон вследствие повышенного синтеза креатинфосфата обеспечивает прирост силы при очень незначительной задержке воды. Другие часто применяемые культуристами варианты приема – это Дека с таблетированным Винстролом либо Дека плюс таблетки Примоболана.

Т.к. Дека-Дураболин не оказывает негативного воздействия на печень, он может применяться и при заболеваниях этого органа. Исследования показали, что совместное применение Дека-дураболина и Дианабола ведет к повышению секреции печени, которая все же нормализуется при прекращении приема алькулированного по 17-альфа Дианабола, продолжая при этом прием Деки. Даже при продолжительности лечения Дека-Дураболином в несколько лет повреждений печени не обнаруживается. Поэтому для имеющих проблемы с печенью оптимальной комбинацией является прием Деки с Андриолом (240-280 мг в день), т.к. Андриол выводится из организма не через печень и, следовательно, не влияет на ее функционирование. Эта комбинация является излюбленной у зрелых и осторожных потребителей стероидов.

Еще одно положительное качество Деки – она скапливает воду в соединительной ткани и может облегчать или полностью устранять боли в суста-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

вах. Поэтому, атлеты, страдающие болями в плечах, локтях или коленях, могут безболезненно тренироваться при приеме Дека-Дураболина.

Среди же тех атлетов, что давно перешагнули порог «детских» дозировок, за идеал НД принято считать «родной» Органоновский Дека-Дураболлин. Однако в связи с высокой стоимостью – \$12-15 за 2 мл (100 мг/мл) флакон – его практически нет в России. Зато присутствует производимый по лицензии Органона Дека-Дураболлин из Греции – \$8-10 за аналогичный флакон. Как мне кажется, покупка столь дорогостоящих препаратов – это скорее дань традиции. Ничуть не хуже по качеству DecaDubol из Индии или Nandrolone Decanoate Norma из Греции. Оба препарата выпускаются в таких же 2 мл флаконах (100 мг/мл), что и Дека-Дураболлин и в среднем по Москве продаются по \$6,5-8.

Что касается столь любимого в России Ретаболила, то не является большим секретом тот факт, что с начала 90-х гг. прошлого столетия многочисленные «умельцы» наладили производство по разливу в ампулы по маркой Ретаболила всякой всячины.



## НАНДРОЛОНА ФЕНИЛПРОПИОНАТ / ДУРАБОЛИН

Действующее химическое вещество: нандролонфенилпропионат.

Торговые названия:

<b>Анаболлин</b>	100 мг/мл;
<b>Андролон</b>	50 мг/мл,
<b>Дураболлин</b>	25, 50 и 100 мг/мл;
<b>Дубол</b>	50 и 100 мг/мл;
<b>Эквиболлин</b>	100 мг/мл;
<b>Ферболико</b>	50 мг/мл;
<b>Нандроболлин</b>	25 мг/мл;
<b>Нероболлин</b>	25 мг/мл (снят с производства);
<b>Суперанаболон</b>	25 мг/мл;
<b>Туринабол</b>	25 мг/мл (снят с производства).

Дураболлин, как уже подсказывает название, довольно похож на очень популярный Дека-Дураболлин. Он – предшественник Деки, т.к. уже в 1959 году поставлялся на рынок фирмой «Органон» и поэтому на три года старше. Главное отличие этих заключается в различном воздействии препаратов на организм. В состав Дураболина входит Нандролон, но в отличие от Деки не деканоат, а фенилпропионат, вследствие чего Дураболлин обладает более коротким периодом дей-

ствия. Если для Дека достаточно одной недельной инъекции, то Дураболин требует более частого введения. Его действующее химическое вещество быстро поступает в кровь и действует в ней 2-3 дня. Атлеты, которые хотят получить оптимальные результаты, инъецируют себе Дураболин каждый третий день или каждые два дня. Дозировка где-то 50-100 мг на инъекцию, что в общей сложности соответствует 150-300 мг в неделю.

Дураболин обладает сильным анаболическим воздействием, сочетающимся с умеренным андрогенным, которое способствует у атлета регенерации тканей, а во время диеты помогает сохранить мышечную массу.

Дураболин задерживает меньше воды в организме, чем Дека-Дураболин, поэтому Дураболин более подходит для подготовки к соревнованиям, в то время как Дека имеет преимущественно период набора силы и массы, хотя и Дураболин применяют с этой целью. Прирост меньше и медленнее, чем с Декой, но более высокого качества и большей частью сохраняется после курса. Подходящей для набора силы и объемом является, к примеру, следующая комбинация: 50 мг Дураболина каждые два дня, 50 мг Тестостерона Пропионата каждые два дня и 20 мг Винстрола в таблетках в день.

Хотя Дека в норме хорошо переносится женщинами в дозировке 100-200 мг в неделю, у атлетов, особо чувствительных к остаточному ан-

дрогенному действию, могут возникнуть проблемы. Задержка воды, высокое давление, повышенный уровень эстрогенов в крови и явления маскулинизации при приеме Дураболина встречаются реже. Поэтому культуристки принимают его с недельными промежутками, т.к. при сравнительно коротком периоде воздействия не возникают нежелательные скопления андрогенов в крови. Хороших результатов достигают культуристки, принимающие по 50 мг Дураболина в неделю, по 50 мг Тестостерона Пропионата каждые 8-10 дней плюс 8-10 мг Винстрола или 10 мг Оксандролон в день. Следует обратить внимание на то, чтобы между инъекциями различных препаратов был промежуток в 3-4 дня.

Дураболин – один из надежнейших и безопаснейших стероидов. Побочные явления возникают в очень редких случаях и у особо чувствительных людей. На функцию печени Дураболин не действует и даже назначается при ее заболеваниях. Такие явления маскулинизации у женщин, как хрипота голоса, снижение тембра голоса, рост волос на теле, акне, повышенное либидо возможны, но вряд ли появляются при разумных дозировках и не очень продолжительном приеме. Мужчины в норме вообще могут не иметь проблем. Снижение выработки собственного тестостерона у мужчин все же возможно при длительном приеме препарата и при высоких дозах, т.к. в гипофизе происходит задержка выброса гонадотропинов.

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

После снятия с производства венгерского Нероболила и немецкого Туринабола на российском рынке долгое время был только один препарат, содержащий нандролон фенилпропионат – Феноболин, выпускавшийся на отечественном заводе «Фармадон». Из-за своей крайне низкой концентрации (10 мг/мл) он не пользовался особым спросом и сейчас также снят с производства. Тем не менее в данный момент отечественные атлеты не испытывают проблем с поиском «Фенила» – на рынке в достаточном количестве присутствует производимый фирмой «Naryana Biologicals» (Индия) препарат Dubol – ампулы по 50 мг и флаконы по 2 мл (100 мг/мл) действующего вещества по цене \$2-2,5 и 6-7 соответственно. Изредка встречается так же чешский Суперанаболон, но он существенно дороже (1 ампула, содержащая 25 мг продается в среднем по \$3) и вследствие этого не пользуется особым спросом.

## НАНДРОЛОНА ГЕКСИЛОКСИФЕНИЛПРОПИОНАТ / АНАДУР

Действующее химическое вещество: нандролон гексилоксифенилпропионат.

Торговое название:

**Анадур**

250 мг/мл.

Анадур – еще один стероид, которые содержит действующее химическое вещество Нандролон. Хотя Анадур есть в продаже во многих европейских странах, он используется атлетами не очень часто, т.к. по своему действию сходен с известным Дека-Дураболином, и большинство не видит причин для его приема. Все же этот препарат обладает качествами, которые отличают его от Деки. Анадур – это препарат, где нандролон действует дольше всего, после инъекции действующее химическое вещество остается активным в организме человека в течении 4-х недель.

Анадур не является препаратом быстрого прироста веса и силы, это классический анаболически направленный базисный стероид длительного действия, способствующий медленному, но значительному приросту мышечной массы с одновременным приростом силы. Атлеты, принимающие Анадур, рассказывают о меньшей задержке воды в организме чем при Деке. По этой причине некоторые спортсмены-культуристы предпочитают Анадур при подготовке к соревнованиям. При этом следует обратить внимание на то, что в эту фазу препарат лучше сочетать с сильно андрогенными стероидами, такими как Параболан или Тестостерона Пропионат, чтобы во время диеты уберечь организм от потери мускулатуры и от перетренированности, т.к. сам

---

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

---

Анадур обладает слабыми андрогенными свойствами.

На основании своего долгого и одновременно хорошо переносимого действия Анадур применяется в стероидных курсах, длящихся месяцами. Достигнутые при этом результаты, как правило, большей частью сохраняются и после прекращения его применения. Кроме того, Анадур – подходящий препарат для новичков в стероидных курсах и для женщин. Культуристки при приеме препарата по 50-100 мг раз в 10 дней не страдают явлениями маскулинизации и охотно комбинируют его с таблетками Винстрола, Примоболана или Оксандролон. У мужчин не обязателен прием антиэстрогенов, т.к. Анадур слабо ароматизируется и крайне редко вызывает гинекомастию.

Побочных явлений у Анадура еще меньше, чем у Дека-Дураболина. Повреждение печени исключено, поэтому его можно принимать даже при заболеваниях этого органа. Явления маскулинизации, такие как акне, хриплость голоса, снижение его тембра, рост волос на теле и повышенное либидо проявляются только у особо чувствительных к препарату женщин. Повышение кровяного давления по причине задержки воды не исключено, но встречается редко. Нет необходимости в применении тестостеронстимулирующих препаратов, таких как ХГГ или Кломид, т.к. Анадур лишь незначительно воздействует на рефлекторную дугу «гипоталамус-гипофиз-яички»,

---

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

---

поэтому не происходит значительного снижения производства собственного тестостерона и торможение сперматогенеза невелико.

Анадур – очень хорошо переносимый стероид, который улучшает общее функциональное состояние организма и повышает жизненный тонус. Многие атлеты рассказывают об улучшении психического состояния.

Что касается дозировки, 250 мг раз в 10 дней позволяют достичь хороших результатов. В отличие от Деки, которую атлеты обычно вводят в виде инъекций 1 раз в неделю, Анадура достаточно вводить 1 раз в 10 дней, т.к. исключительно долгая продолжительность действия препарата позволяет делать большие интервалы между инъекциями.

На российском рынке данный препарат пока отсутствует.



## НАНДРОЛОНА ЛАУРАТ / ЛАУРАБОЛИН

Действующее химическое вещество: нандролона лаурат.

Торговые названия:

<b>Лаураболин</b>	50мг/;
<b>Лаураболин V</b>	50 мг/мл.

Лаураболин – инъекционный стероид ветеринарной медицины. В норме он предназначен для собак. Культуристы применяют его, так как он обладает сходными с другими Нандролонами (Дека-Дураболином, Дураболином и Анадуром) качествами. Основное его отличие от вышеуказанных препаратов во времени воздействия. Лаураболин – анаболик длительного действия, активен в течении примерно 4-х недель. Теоретически одной единственной инъекции хватило бы на месяц, и все же этого не придерживается ни один атлет, т.к. такая малая доза не способствует большим успехам. Культуристы инъецируют Лаураболин по крайней мере раз в неделю и рассказывают о хороших результатах, если доза достаточно высока.

Чаще всего применяемая доза – 200-400 мг в неделю. Большой недостаток в том, что этот препарат существует только в дозировке 50 мг/мл, т.е. еженедельно вводится 4-8 мл – обычного 2 мл препарата 2 раза в неделю.

Результаты применения Лаураболина сходны с теми, что получаются от применения Дека-Дураболина (см. также Дека-Дураболин), то же касается и побочных явлений, но атлеты на Западе предпочитают все же Лаураболин, т.к. там его стоимость значительно ниже Деки. Лаураболин продается в 50 мл – стеклянном флакончике.

До России данный препарат пока «не добрался».

## НАНДРОЛОНА УНДЕКАНОАТ / ДИНАБОЛОН

Действующее химическое вещество: нандролона ундеканат.

Торговые названия:

<b>Динаболон</b>	80.5 мг/мл;
<b>Психоболон</b>	80.5 мг/мл.

Этот стероид также имеет в своем составе Нандролон. Западные атлеты очень любят Динаболон, т.к. он дает хорошие результаты и вызывает малое количество побочных явлений. Хотя его часто сравнивают с Декой, он имеет более сильное воздействие. Дело в том, что Динаболон более андрогенен и соответственно обладает более высоким анаболическим воздействием. Тем, кто уже имеет хороший опыт с Декой, Динаболон понравится еще больше. Атлеты рассказывают о быстром и солидном приросте мускулатуры, который сочетается со значительным приростом силы. Повышение веса и возросшая сила сопровождаются задержкой воды в тканях и суставах.

Динаболон не очень ароматизируется в дозах ниже 4 мл в неделю. Продолжительность действия его составляет одну-две недели, поэтому нужны более частые инъекции, чем при Деке. Спортсмены, работающие с этим препаратом, вкалывают его, как правило, дважды в неделю. Минимальная доза – 2 мл в неделю. Судя по опыту, достаточной для большинства дозировкой является недельный прием 4 мл (что составляет 322 мг), разделенный на две инъекции по 2 мл. Женщины обходятся одним миллилитром в неделю и не сталкиваются с явлениями маскулинизации, если

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

продолжительность приема не превышает 6 недель. И все же Динаболон редко используется западными культуристами, т.к. они предпочитают Деку или короткодействующий Дураболин.

Побочных явлений у мужчин относительно мало и в норме они появляются лишь при высоких дозировках или у чувствительных людей. Возможные повышенные давления и уровень холестерина в крови, акне или гинекомастия проходят сами собой по мере прекращения приема препарата. Печень переносит Динаболон довольно хорошо, поэтому повышенная секреция печени встречается редко, но в отличие от Деки этот препарат все же не применяется при заболеваниях этого органа.

На российском рынке стероидов Динаболон пока отсутствует.



## ОКСАНДРОЛОН

Действующее химическое вещество: оксандролон.

Торговые названия:

<b>Анавар</b> /снят с пр-ва/	2.5 мг табл. ;
<b>Анатрофилл</b> /снят/	2.5 мг табл. ;
<b>Липидекс</b>	2.5 мг табл. ;
<b>Лонавар</b> /снят/	2.5 мг табл. ;
<b>Оксандролон SPA</b>	2.5 мг табл.

Оксандролон появился в США в 1964 году под названием «Анавар» фирмы «Серл». Это мягкий стероид с очень слабым андрогенным компонентом. Выяснилось, что Оксандролон в разумных дозах не дает никаких побочных явлений, т.к. препарат изначально задумывался для применения женщинами и детьми. Это один из немногих стероидов, который не вызывает преждевременной задержки физического развития у детей, т.к. он не способствует закрытию эпифизных соединений. Поэтому в медицине препарат применяется главным образом у детей для стимуляции роста тела и у женщин при остеопорозе.

Препарат вызывает (если вообще вызывает) очень слабые явления маскулинизации. Это качество делает его хорошим средством для женщин, т.к. дозе 10-15 мг в день у них крайне редко наблюдаются внешние проявления мужеподобности.

Бодибилдеры и пауэрлифтеры любят Оксандролон. Он способствует высокому приросту силы, т.к. возбуждает синтез креатинфосфата в мышечной клетке и при этом не задерживает жидкость. Штангисты и силовики, которые не хотят переходить в более тяжелую категорию пользуются этим, т.к. препарат дает им возможность стать сильнее, не прибавляя в собственном весе.

Комбинация Оксандролон и 10-20 мг Халотестина в день показала себя очень эффективно, т.к. она дополнительно придает мускулатуре более твердый вид. Хорошие результаты дает одно-временный прием Оксандролон и 120-140 мкг Кленбутерола в день. Хотя сам Оксандролон и не способствует заметному росту мышц, но заметно усиливает воздействие других стероидов на организм. Препарат особенно хорошо комбинируется с Дека-Дураболином, Дианаболом и различными вариантами Тестостерона, которые задерживают жидкость и способствуют сильному росту мышечной ткани. Сочетание 200 мг Дека-Дураболина в неделю, 500 мг Тестостерона Энантиата в неделю и 25 мг Оксандролон в день вызывает у большинства атлетов хороший прирост силы и массы. Дека-Дураболин обладает

выраженным анаболическим действием и стимулирует синтез протеинов, Оксандролон повышает силу, а Тестостерон делает атлетов более агрессивными во время тренировок и ускоряет регенерацию.

Вторая причина, по которой так любят Оксандролон, заключается в том, что этот препарат не ароматизируется ни при какой дозировке. Как уже упоминалось, определенная часть находящегося в крови тестостерона превращается в эстрогены. Этот процесс ароматизации по-разному выражен у разных атлетов в зависимости от предрасположенности к нему. При Оксандролоне мускулатура никогда не приобретает водянистого вида, что позволяет считать препарат хорошим средством при подготовке к соревнованиям. В этой фазе очень важно держать уровень эстрогенов на как можно более низком уровне, т.к. эстрогены программируют организм на задержку воды даже при низкокалорийной диете. В сочетании с диетой Оксандролон помогает сделать мускулатуру твердой и упругой. Хотя сам он не разрушает жиры, но все же играет в этом косвенную роль, т.е. данное химическое вещество подавляет у многих атлетов аппетит.

Оксандролон может вызвать что-то вроде ощущения тяжести в желудке, что провоцирует у некоторых атлетов тошноту, если таблетки приняты во время еды. В инструкции по применению итальянского Оксандролон препарату приписывается влияние на деятельность желудочно-ки-

шечного тракта. Поэтому некоторые атлеты и говорят о регулярных поносах. Хотя это и не очень приятное явление, это все же помогает атлету в его намерении сжечь жир и выглядеть более поджарым.

Те, кто готовится к соревнованиям либо заинтересован в приростах качественной мускулатуры, должны комбинировать Оксандролон с такими стероидами как Винстрол, Параболан, Мастерон, Примоболан и Тестостерона Пропионат. Сочетание 50 мг Винстрола через день, 50 мг Тестостерона Пропионата каждые два дня и 25 мг Оксандролон ежедневно показало себя очень эффективным для этой цели.

Еще одно преимущество способности Оксандролон к неароматизации в том, что атлеты, которые страдают повышенным кровяным давлением при сильных андрогенных стероидах и получают из-за них гинекомастию, с этим препаратом не будут иметь никаких проблем. Сочетание Оксандролон с Дека-Дураболином является для этой группы спортсменов наилучшей альтернативой, если есть проблемы со здоровьем при применении Тестостеронов, Дианабола или Анаполон 50.

Атлеты старше 40 должны использовать преимущественно Оксандролон.

Третья причина, говорящая в пользу Оксандролон, в том, что это химическое вещество даже в очень высоких дозах не оказывает влияния на выработку собственного тестостерона. Пояс-

нение: Оксандролон не подавляет выработку гормонов в организме. Дело в том, что он не оказывает негативного влияния на дугу «гипоталамус-гипофиз-яички», т.е. при его приеме яички не сигнализируют гипоталамусу о необходимости снижения или полного прекращения выброса гормона, высвобождающего гонадотропины, и лютеинизирующий гормон, как это происходит при приеме большинства анаболических стероидов. Это особое положение Оксандролон легко объясняется тем, что его действующее химическое вещество не ароматизируется в эстрогены. Доктор Мауро де Паскуале в своей книге «Побочные явления анаболических стероидов – факты, вымыслы и лечение» пишет на стр.23: «...предполагается, что эстрогены возникающие при ароматизации тестостерона и других анаболических стероидов, снижают секрецию лютеинизирующего гормона в отделах мозга и гипоталамусе, следовательно, и выработку тестостерона». Американский врач, доктор Роберт Керр подтверждает это в книге «Практическое применение анаболических стероидов атлетами»: «Если давать Оксандролон (Анавар) здоровому мужчине в высоких дозах, то в этом случае он не снижает ни количество семени, ни количество спермы и не превращается в эстрогены». Поэтому Оксандролон хорошо комбинировать с Андриолом, т.к Андриол в дозе до 240 мг в день не ароматизируется и выработка организмом гормонов ни в коей мере не затрагивается. Еже-

---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

дневный прием 280 мг Андриола и 25 мг Оксандролон дают хорошие результаты в приросте силы, а у новичков в стероидных курсах – и мышечной массы без чрезмерного водонакопления, а также без значительного воздействия на выработку собственного тестостерона.

Что касается непосредственно Оксандролон, то хорошие результаты приносят 8-12 таблеток в день мужчинам и 5-6 женщинам. Легкое правило ежедневного приема 0.25 мг препарата на килограмм веса оправдало себя на практике. Таблетки, как правило, принимают 2-3 раза в день сразу после еды, и тогда достигается оптимальное усвоение действующего химического вещества препарата. Те, у кого же возникает при приеме препарата желудочно-кишечные расстройства, поступают разумно, принимая таблетки через час-два после еды или вообще откажутся от него.

Т.к. Оксандролон малотоксичен и практически не вызывает побочных явлений, его принимают многие атлеты и на протяжении достаточно долгого промежутка времени. Но не стоит применять его несколько месяцев без перерыва, т.к. он, как и почти все оральные стероиды алькулирован по 17-альфа и несет в себе нагрузку на печень.

Оксандролон – средство широкого спектра воздействия, которое часто применяется культуристами. Женщины с чувствительной реакцией на анаболические стероиды достигают

---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

хороших результатов комбинируя Оксандролон и Примоболан и/или Кленбутерол, при этом не страдая явлениями маскулинизации. И все же женщины не должны принимать препарат в дозе более 6 таблеток в день, т.к. в противном случае могут возникнуть обусловленные андрогенами побочные эффекты в виде акне (угрей), снижение тембра голоса, гипертрофии клитора и усиленного выпадения волос.

Пожалуй, самый большой недостаток препарата в его высокой цене. Присутствующий на российском рынке Оксандролон итальянского производства (в упаковке 30 табл. по 2,5 мг) в среднем по Москве продается по \$ 25-30. Инъекционного препарата в природе не существует, просто «умельцы» вливают в коричневую стеклянную баночку масло, а на баночку приделывают этикетку «Оксандролон инъекционный» («Oxandrolone inject»).



## ОМНАДРЕН

Действующее химическое вещество: тестостерона пропионат, тестостерона фенилпропионат, тестостерона изогексаноат, тестостерона гексаноат

Торговые названия:

**Омнадрен**

250 мг/мл.

Омнадрен – смесь четырех эфиров тестостерона, растворенных в масле, обеспечивающая быстрое и в то же время длительное воздействие на организм. Наиболее быстрое действие из компонентов смеси оказывает тестостерона пропионат, однако оно продолжается лишь около суток; действие фенилпропионата и изогексаноата начинается через 24 часа, но продолжается до двух недель; еще более длительно действует тестостерона гексаноат.

Сильное андрогенное действие сочетается в препарате с таким же анаболическим, что дает ощутимый прирост силы, задержка воды облегчает движения в суставах, наблюдается повышенный «эффект накачки», повышенный аппетит, улучшения процессов восстановления. Т.к. пре-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

парат легко ароматизируется, есть смысл принимать антиэстрогены. С их помощью можно снизить количество задержанной в организме воды.

Хотя препарат присутствует в организме 2-3 недели, его инъецируют обычно еженедельно. Что касается дозировок, то диапазон простирается от атлетов, вкалывающих себе 250 мг в неделю, до тех, кто ежедневно использует по 8 (2000 мг) ампул. Причина – дешевизна препарата. С экономической точки зрения он представляет собой альтернативу дорогим Сустанону и Тестостерона Энантиату, поэтому многие и вводят его в завышенных дозах. Достаточной для большинства дозой все же является 250-1000 мг в неделю. Омнадрен часто комбинируются с Дианаболом, Анаполоном, Дека-Дураболином, что еще более ускоряет прирост силы, массы и задержку воды. Очень популярна комбинация из Омнадрена и Метандростенолона, т.к. оба препарата дешевы и легкодоступны и приводят к приросту силы и массы с минимальными экономическими затратами. Правда достигнутые с помощью этой комбинации (как впрочем, и любых других в состав которых входит Омнадрен) прибавки вновь быстро «уходят» при прекращении приема.

Побочные явления сходны с таковыми у других вариантов инъекционного тестостерона (см. Тестостерона Энантиат). Наряду с водянистостью, присутствуют сильное акне (угревая сыпь) и повышенная агрессивность. Агрессивное поведение объясняется тем, что атлеты принимают данный препарат в больших дозах, чем другие тестостероны.

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

Страшная угревая сыпь же обусловлена чисто воздействием Омнадрена. При этом часто возникают не отдельные нарывы-прыщи, а множество маленьких точек, будто у атлета аллергия. Не стоит пугаться, но это факт – многие атлеты вскоре покрываются сыпью: руки, плечи, спина и лицо, чего не было при приеме Сустанона и Тестостерона Энантата. Проблема в том, что не исключены и нечистые инъекционные растворы, т.к. с определением качества в восточноевропейских странах дело обстоит далеко не на высоком уровне. Вполне возможно, что на производстве отсутствует 100% стерилизация и чистота. Может быть, это и является причиной огромного акне. Доктор медицины, профессор университета, Ф.Бойкер, утверждает в своей серии «Все о допинге. Часть 3» (стр.137): «Причиной стероидного акне является нечистоплотность атлета либо препарата...». Такая «нечистоплотность» препарата часто бывает главной причиной так называемого «инъекционного абсцесса». И здесь на память приходит один из известных атлетов, который после инъекции Омнадрена заполучил абсцесс на заднице, который был устранен операционным разрезом 4 см шириной и 7 см глубиной. Женщинам совершенно не стоит принимать Омнадрен.

Омнадрен производится только в форме 250 мг/мл ампул. 5 ампул (1 упаковка) продается дилерами в среднем по \$9-10. При этом различают «родной» польский ( в белых коробочках с синими полосками) и литовский ( в розовых коробочках) Омнадрен. Тот же Омнадрен, что продается «россыпью», как правило, является подделкой.

## ОРАЛ-ТУРИНАБОЛ

Действующее химическое вещество: хлордегидрометилтестостерон.

Торговые названия:

**Орал-Туринабол** /снят/

1 и 5 мг табл.

Орал-Туринабол – оральный стероид, который был разработан в начале 60-х на фирме «Йенафарм» и появился на рынке тогдашней ГДР. Наряду со своим клиническим применением препарат был в ГДР допинговым средством N1. Сейчас Орал-Туринабол уже не производится.

Этот стероид оказывал преимущественно анаболическое воздействие на организм, которое сочеталось с относительно небольшим андрогенным. На шкале в 100% это воздействие составляет 6%, анаболическое 53%. (Для сравнения: действие Дианабола – андрогенное 45%, анаболическое где-то 90%). Поэтому Орал-Туринабол оказывал более слабое воздействие, чем Дианабол и не приводил к молниеносному накоплению силы и мышечной массы. Результаты в приросте мышечной массы и хорошем приросте силы появлялись в случае достаточно длительного приема препарата. У атлета при этом не образовывалось отека внешности, как при приеме Тестостеронов, Дианабола и Анаполлона.

Максимальная концентрация Орал-Туринабола в крови при дозировке 10, 20, 40 мг в день соответствует 1.5, 3.5 и 4.5-кратной концентрации андрогенного тестостерона, что отчетливо показывает, что эффективность этого препарата сильно зависит от дозы. Разработанная в ГДР

формула: 1 таблетка (5 мг) на 25 кг веса тела вряд ли удовлетворила бы масштабы бодибилдинга. Если придерживаться этой формулы, то выходит так, что 100 килограммовый атлет должен принимать только 4 таблетки по 5 мг в день (20 мг в день). Опыт показывает, что бодибилдеры принимали по 5-10 пяти миллиграммовых таблеток (25-50 мг в день). И многие при этих дозах рассказывали о хороших результатах: наборе солидной мышечной массы, заметном увеличении силы, совершенно незначительной задержке воды в организме, очень редких побочных явлениях. Не зря препарат так любили штангисты и пауэрлифтеры. В западной прессе периодически публиковались материалы об атлетах, которые принимали в определенные фазы тренировок 20 таблеток по 5 мг ежедневно, выглядели массивными и мускулистыми, жали лежа свыше 200 кг и приседали свыше 300, и все это без дополнительного приема какого-либо другого стероида.

ОТ, на основании своих качеств был подходящим стероидом для подготовки к соревнованиям, как для мужчин, так и для женщин, Особенно он был хорош при соревнованиях с допинг-контролем, т.к. быстро разлагался в организме и продукты его распада выводились с мочой в кратчайшее время. В достоверных источниках сообщалось, что атлеты, принимавшие ОТ в качестве единственного стероида (даже в дозировках свыше 10 таблеток в день), прекращали его прием ровно за 5 дней до теста и анализы и про-

бы давали отрицательные результаты. В пользу препарата и этих сведений говорит и тот факт, что название «Орал-Туринабол» никогда еще не появлялось в списке положительных уриновых проб.

Уже через 10 дней приема ОТ в дозе от 20 мг в день наблюдается подавление собственной выработки тестостерона, которая все же вновь нормализуется уже через 5 дней после прекращения приема препарата и даже впоследствии еще и повышается. Интересно, что эта сниженная выработка тестостерона уже через неделю после прекращения приема ОТ может повышаться до показателей превышающих таковые до его приема. Относительно быстрое восстановление собственной выработки тестостерона видимо заключается в том, что ОТ в сравнении с другими стероидами снижает уровень андрогенного тестостерона до 60-70% от нормы, в то время как Дианабол, к примеру, до 30-40%.

Возможные побочные явления ОТ зависели от дозы и различались по полу потребителя. У женщин в зависимости от предрасположенности к явлениям маскулинизации, их появление вызывалось дозами свыше 20 мг в день и долгим приемом препарата. У мужчин могла сильно снизиться собственная выработка тестостерона. Гинекомастия при ОТ была редким явлением. Т.к. влияние на баланс воды и электролитный баланс не очень сильно, очень редко у атлетов наблюда-



## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

лась задержка воды и повышение кровяного давления. Фирма-изготовитель в инструкции по применению препарата советовала проводить регулярный контроль функций печени, т.к. при высоких дозировках не исключена опасность возможных повреждений печени.

Как уже говорилось выше, ОТ много лет как снят с производства, соответственно, все, что появляется сейчас на рынке под этим названием – не более чем подделка.



### ПРИМОБОЛАН в таблетках

Действующее химическое вещество: метенолона ацетат.

Торговые названия:

<b>Примоболан</b>	5 мг табл.;
<b>Примоболан S</b>	25 мг табл.;
<b>Примоболан</b> /снят/	50 мг табл.

Фирма «Шеринг» впервые поставила Примоболан на рынок в начале 60-х в форме нескольких действующих химических веществ. Это метенолона ацетат и метенолона энантат (см.также Примоболан инъекционный). Ацетатная форма существовала еще несколько лет назад в виде инъекционного раствора и в виде таблеток с различным весовым содержанием вещества. Западные бодибилдеры говорят, что им особенно не хватает инъекционного Примоболана, содержащегося 20 мг метенолона ацетата, растворенного в масле. Кроме того были сняты с продажи 50 мг таблетки, так что остались лишь 5 и 25 мг.

Примоболан – почти чистый анаболик с чрезвычайно малым андрогенным компонентом, т.е.

анаболическое воздействие всего лишь относительно сильное, таблетки Примоболана действуют на прирост силы и мышечной массы ограниченно. При приеме препарата не происходит быстрого увеличения веса и каких-то огромных стремительных приростов силы. Поэтому Примоболан чаще принимают длительное время, поскольку он все же ведет к медленному высококачественному росту мышц, которые потом по мере прекращения приема препарата большей частью сохраняются. Принимаемая атлетами действенная суточная доза составляет 50-150 мг, поэтому 25 мг таблетки лучше 5 мг.

В инструкции по применению препарата Примоболан фирмы «Шеринг» атлет узнает нечто интересное относительно доз: «Если не прописано иначе, принимать следующим образом: 2-3 мг в день на килограмм веса тела», т.е. при весе 50 кг – 4-6 таблеток в день. 100 килограммовый бодибилдер должен был принимать таким образом 200-300 мг в день, т.е. восемь-двенадцать 25-миллиграммовых таблеток в сутки. Такая доза слишком уж велика, и все же этот пример показывает, что необходима довольно высокая суточная доза оральной ацетатной формы. Дело в том, таблетки Примоболан ацетата не алькулированы по 17-альфа и при первом прохождении через печень большая часть химического вещества разрушается и инактивируется, так что в кровь поступает значительно меньшее его количество.

Если принимать только эти таблетки, они приводят к приросту силы и мышечной массы лишь у начинающих в стероидных курсах и женщин. Но положение сильно меняется, если Примоболан комбинируют со стероидами среднего или сильного андрогенного действия, которые не ароматизируются и не задерживают воду. В такой комбинации анаболическое действие Примоболана оптимизируется приемом Мастерона, Параболана, Эквипойза и особенно Винстрола. При дополнении комбинации приемом Оксандролон достигаются еще большие результаты.

Новички в стероидных курсах и менее продвинутые достигают хорошего прироста силы и мышечной массы без задержки воды при приеме 50-100 мг Примоболана в день и 150 мг инъекционного Винстрола в неделю. Даже профи рассказывают о хороших качественных приростах и одновременном уплотнении мышц при применении 150 мг Примоболана в день и 50 мг Винстрола депо каждые 2 дня, а также Параболана в количестве 76 мг через день.

И все же основное применение находят таблетки Примоболана в период подготовки к соревнованиям и у женщин, т.к. ацетатная форма не ароматизируется в эстрогены и не задерживает воду. Особенность ацетатных таблеток в их полезности для сжигания жира.

Не следует все же принимать таблетки Примоболана во время «сушки» без сопровождения других препаратов т.к. вследствие малого андро-

генного воздействия этих таблеток могут возникнуть значительные потери мышечной массы и силы и опасность перетренированности. Приведенные во второй части книги стероидные комбинации очень хорошо себя зарекомендовали при подготовке к соревнованиям.

На основании того факта, что ацетатные таблетки сжигают жир, а значительная их часть инактивируется в печени, возможно было бы самым лучшим применять их местно, т.е. наносить действующее химическое вещество непосредственно на места с нежелательными отложениями жира, откуда вещество поступало бы через кожу в кровь. На первый же взгляд это кажется авантюрой, но это вполне возможно в комбинации с диметилсульфоксидом, являющимся одним из немногих веществ, которые полностью впитываются через кожу и проникают в организм. Вещество к тому же имеет свойство повышать проводимость кожи для других субстанций. «Стероидный гуру» Дэн Дучейн в своей книге «Спросите Гуру» пишет: «Мой совет: купите ступку и пестик, размельчите четыре 5 мг таблетки, налейте 1/4-1/2 чайной ложки 99% диметилсульфоксида, перемешайте до полного растворения. Часть находящегося в таблетках связующего вещества нерастворима, т.е. совершенно полного растворения не ждите. Разбавьте смесь водой до 55% раствора (1:1 – диметилсульфоксид-вода) и нанесите этот раствор на кожу, на те упрямые места, которые трудно растопить даже при суровой диете. Сте-

роид быстро впитывается в кожу и попадает в кровяное русло. Этим методом все 20 мг Примоболана ацетата попадут в кровь. Важно чтобы раствор не втирался, а наносился. Одно-двух раз в день достаточно».

Еще одна возможность избежать разрушения вещества Примоболана в печени – размельчить таблетки Примоболана в ступке и выпить вместе с нагретым масляным раствором витамина Е. Смесь Примоболана с витамином Е в масле проникает в кровь подобно Андриолу, т.е. резорбция происходит через лимфатическую систему, и раствор минует портальную вену, несущую кровь к печени. Т.к. таблетки Примоболана не алькулированы до 17-альфа, а содержат 17-гидроксидную группу, они относительно безобидны для печени, что не проявляется в повышении билирубина, алкалоидной фосфатазы и т.д.

Препарат не вызывает заметных побочных явлений, т.к. не ароматизируется, не задерживает воду, не алькулирован по 17-альфа и слабо андрогенен. Давление, показатели печени, уровень холестерина и прочее чаще всего остаются в норме. Поэтому Примоболан принимают и женщины и атлеты, бережно относящиеся к своему здоровью. Т.к. Примоболан – дериват дигидротестостерона, он может ускорить при соответствующей генетической предрасположенности выпадение волос.

Как уже упоминалось, особенно любимы 25 мг таблетки Примоболана женщинами, что объ-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

ясняется не его выдающимся воздействием, а легкой переносимостью. Часто наблюдаемая суточная доза женщин 50-100 мг в день. Явления маскулинизации редки. У женщин не наблюдается огромного прироста силы, но все же препарат способен в течение 6-8 недель нарастить около 2 кг мышц при поджаром внешнем виде. Продвинутые культуристки комбинируют 75 мг Примоболана в день с 50 мг Винстрола в неделю и 50 мг Тестостерона Пропионата в неделю. Кленбутерол, Оксандролон и Винстрол в таблетках также часто принимаются культуристками вместе с Примоболаном. Часто Примоболан – первичный стероид, который придает мужество новичкам в стероидных курсах (на основании почти полного отсутствия побочных явлений) в переходе к более «жестким» стероидам, таким как Дианабол, Анаполон 50, Тестостероны.

На российском рынке таблетированный Примоболан присутствует в двух вариантах – 30 таблеток по 5 мг (средняя цена по Москве \$25-30) и Примоболан S 50 таблеток по 25 мг – \$110-120.



## ПРИМОБОЛАН инъекционный

Действующее химическое вещество: метенолона энантат.

Торговые названия:

<b>Примоболан депо</b>	100мг/мл;
<b>Примоболан депо/мите</b>	50 мг/мл.

Все, что читатель узнал в этой книге о таблетках Примоболана, относится и к инъекционному Примоболану. Но есть все-таки несколько различий между этими двумя препаратами, т. е. имеет смысл описать их по отдельности. Не сразу бросающееся в глаза различие – таблетки содержат ацетатную форму метенолона, а инъекционные растворы – энантатную. Большинству атлетов энантат кажется лишь более длительно действующей формой Примоболана. Верно, но одного этого объяснения недостаточно. Инъекционный Примоболан следует вкалывать раз в неделю вследствие его длительного периода действия, таблетки же принимаются ежедневно. При приеме инъекционного Примоболана при дозировке 200 мг в неделю может произойти легкая задержка воды, что способствует накоплению силы и массы. Т.к. этого не происходит при оральной форме, это может быть основанием для приема инъекционного Примоболана. Новички в стероидных курсах при до-

зе 200 мг в неделю могут достигнуть хороших результатов и в течение 8 недель могут набрать 6-7 кг, не опасаясь того, что набранное «спадет» после прекращения приема препарата.

Инъекционный Примоболан – хороший базисный стероид с преимущественного анаболическим действием, но слабее по действию Дека-Дураболина. Он может в зависимости от цели эффективно комбинироваться почти со всеми стероидами. Те, кто хочет быстро набрать «массу» могут принимать инъекционный Примоболан с Сустанолом 250 и Дианаболом. Тем, у кого побольше терпения либо побаиваются потенциальных повреждений печени, подойдет комбинация из инъекционного Примоболана – 200 мг в неделю и Дека-Дураболина – 200-400 мг в неделю. Примоболан инъекционный лучше всего комбинируется с инъекционным Винстролом 150-300 мг в неделю.

200-400 мг в неделю – обычная общепринятая дозировка инъекционного Примоболана, хотя на Западе есть атлеты, которые ежедневно используют 100-миллиграммовую ампулу. Инъекционный Примоболан как и оральная ацетатная форма не превращается в эстрогены, но вызывает легкую задержку воды, поэтому при подготовке к соревнованиям обычно предпочитают таблетки.

Побочные явления при приеме инъекционного Примоболана минимальны и проявляются только у особо чувствительных людей в виде небольшого акне, снижения тембра голоса и усиленного роста волос. Инъекционный Примоболан оказывает еще меньшее влияние на функцию печени, чем оральная

форма, т.е. повышение показателей печени крайне мало вероятно. Кровяное давление и уровень холестерина остаются как и при приеме таблеток Примоболана в пределах нормы.

Вообще инъекционный Примоболан – самое надежное инъекционное средство среди всех стероидов. Атлеты, показатели печени которых при приеме анаболических стероидов сильно повышаются, но которые не хотят тем не менее отказываться от их применения, могут при регулярном контроле печени попробовать комбинацию из инъекционного Примоболана, Дека-Дураболина и Андриола. Довольно известный культурист из Германии, сумевший завоевать несколько международных титулов, признался, что его печень из-за слишком частого применения 17-альфа алькулированных стероидов типа Дианабола и Анаполлона 50 несколько пострадала. Но ему удалось, вновь довести свое тело до соревновательного уровня применением 200 мг инъекционного Примоболана в неделю, 400 мг Дека-Дураболина в неделю и 240 мг Андриола в день. При этом состав комбинации не повлиял отрицательно на печень.

Инъекционный Примоболан, как и таблетки, имеет очень незначительное воздействие на дугу «гипоталамус-гипофиз-яички», т.е. собственная выработка тестостерона снижается лишь при очень высоких дозах и длительном применении препарата.

Женщины предпочитают таблетированную форму, и все же есть культуристки, которые вкалывают себе 100-200 мг и больше инъекционного Примоболана в неделю. 100 мг инъекционного Примобо-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

лана в неделю в комбинации с 50 мг инъекционного Винстрола в неделю, судя по наблюдениям, хорошо действует на многих женщин, и явления маскулинизации при этом наблюдаются редко. Только следует обратить внимание на то, чтобы между данными инъекциями был промежуток в 3-4 дня во избежание нежелательного скопления андрогенов в организме. Для культуристок-профи это сочетание слишком слабое.

Инъекционный Примоболан часто применяется в дозе 100 мг в неделю для преодоления стероидной паузы – но это плохая идея. Бесперывное применение анаболических стероидов негативно влияет на собственную выработку тестостерона и мешает организму нормализовать эту функцию. Хотя такая низкая доза как 100 мг инъекционного Примоболана или 50 мг Дека-Дураболина в неделю не токсична и часто не имеет побочных эффектов, польза от нее все же вызывает сомнения, т.к. оба препарата в таких дозах слишком слабы в успешном преодолении катаболической фазы в период отдыха от стероидов. Судя по опыту, с Кленбутеролом достигаются лучшие результаты и при этом не затрагивается гормональная система. Те, кто думает, что в стероидную паузу нужно что-то, но принимать, должны инъектировать себе очень долго действующий Тестостерон Эннантат (к примеру Тестовирон Депо 250) каждые 2-3 недели.

Последнее время найти в Москве инъекционный Примоболан проблематично. Средняя цена \$7 за ампулу 100 мг.

## СТЕНБОЛОН

Действующее химическое вещество: стеноболон ацетат.

Торговые названия:

**Анотрофин** /снят/

25 мг/мл, 100 мг/мл;

**Стенболон** /снят/

25 мг/мл, 50 мг/мл, 100 мг/мл.

Это стероид с конца 80-х больше не производится. Он был очень популярным препаратом и сегодня в нем есть еще много интересного. Стенболон был впервые выставлен на продажу фирмой «Синтекс» в 1963 году, кстати, той же самой фирмой, что производила такие популярные стероиды как Анадрол (снят), Окситозона (снят) и Анаполон. Поэтому неудивительно, что Стенболон обладает сходной областью применения, что и названные препараты. Скажем больше: фирма разработала препарат как мягкую альтернативу токсичному Анаполону и т.д. и т.п. И это очень хорошо удалось, т.к. Стенболон не токсичен для печени, не ароматизируется и слабо андрогенен. Так же как и Анаполон, Стенболон эффективен при болезнях с нарушениями кроветворения, т.к. он повышает количество красных кровяных телец (эритроцитов).

Стенболон был особенно приспособлен для атлетов-профессионалов, т.к. он ускорял восстановление при ограничениях в диете. Бодибилдеры, принимающие участие в соревнованиях, часто в состоянии перетренированности попадают в катаболическую фазу. Стенболон быстро и надежно противодействовал этому и помогал достичь хорошей формы, поскольку не задерживал воду и не повышает уровень эстрогенов. Для наращивания силы и массы Стенболон был не

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

столь хорош, как Анаполон, хотя некоторыми по ошибке и назывался «инъекционным Анаполоном». Стенболон обладал значительно меньшим анаболическим и андрогенным воздействием, чем оральная версия, и способствовал лишь медленному, но качественному приросту мышц, который сопровождался приростом силы. Он применялся с этой целью женщинами, новичками в стероидных курсах и пожилыми атлетами, которые с его помощью достигали хороших результатов без угрозы значительных побочных эффектов. Кроме того, Стенболон – это прежде всего соревновательный стероид.

Т.к. действующее химическое вещество находилось в ацетатной форме, оно имело малый период полураспада, так что нужны были частые регулярные инъекции препарата для поддержания достаточно высокой и равномерной концентрации его в крови. Оптимальным вариантом были ежедневные инъекции, либо инъекции через день. Обычная доза атлетов – 200-300 мг в неделю. Культуристки обычно использовали 100-150 мг в неделю и делили свою недельную дозу на три части.

Потенциальные побочные явления проявлялись мало, переносимость препарата печенью была очень хорошей, акне и повышенная агрессивность у мужчин редкими, как, впрочем, и сниженная выработка половых гормонов. У женщин явления вирилизации возможны были только у очень чувствительных лиц при высокой дозировке и при длительности приема свыше 8 недель.



### СУСТАНОН 250

Действующее химическое вещество:

тестостерона пропионат	30 мг,
тестостерона фенилпропионат	60 мг,
тестостерона изокапроат	60 мг,
тестостерона деканоат	100 мг

Торговые названия:

<b>Сустанон-250</b>	250 мг/мл;
<b>Сустаретард-250</b>	250 мг/мл.

Сустанон – очень популярный стероид, который высоко ценится пользователями, т.к. в сравнении с другими препаратами как бы «сложен» из нескольких эфиров тестостерона, которые вследствие определенной структуры обладают синергическим эффектом. Благодаря такому строению препарат имеет несколько положительных качеств, представляющих интерес для атлетов. На основании взаимодействия действующих химических веществ, Сустанон оказывает лучшее воздействие, чем Тестостерона Энантиат, Ципионат и Пропионат по отдельности. Кроме того, действие составляющих Сустанона химиче-

ских веществ и во временном отношении следует друг за другом, так что препарат начинает действовать быстро и в то же время остается эффективнодействующим в организме в течение нескольких недель. Благодаря содержащему тестостерона пропионату Сустанон оказывает свое воздействие на организм уже в день инъекции и продолжает быть активным в нем 3-4 недели благодаря входящему в состав деканоату.

Сустанон обладает выраженным андрогенным воздействием, которое сочетается в нем с сильным анаболическим. Поэтому он хорошо зарекомендовал для наращивания силы и мышечной массы. Сустанон задерживает значительно меньше воды и не так сильно ароматизируется, как Тестостерона Энантиат и Тестостерона Ципионат. Бодибилдеры, имеющие проблемы со значительной задержкой воды и высоким уровнем эстрогенов, предпочитают Сустанон другим тестостеронам длительного действия. Интересно, что Сустанон хорошо воздействует даже на очень продвинутых атлетов и в относительно малых дозах.

Сустанон инъектируют чаще всего раз в неделю, при этом перерыв между инъекциями может достигать до 10 дней. Дозировка у бодибилдеров и пауэрлифтеров начинается от 250 мг каждые 14 дней и достигает до 1000 и более мг в день. Однако простому любителю такие высокие дозировки применять не стоит, и, к счастью, в большинстве случаев они не практикуются. Принима-

ют, как правило, 250-1000 мг в неделю. Для большинства достаточно доза в 500 мг в неделю, которая часто сокращается до 250 мг Сустанона в неделю и комбинируется с каким-нибудь другим стероидом. Для быстрого наращивания мышечной массы Сустанон часто комбинируется с Дека-Дураболином, Дианаболом или Анаполоном, в то время как атлеты, придающие больше внимания качеству мышц, комбинируют его с Параболоном, Винстролом, Оксандролоном или Примоболоном.

Хотя Сустанон в разумных дозах не сильно ароматизируется, многие все же дополнительно принимают антиэстрогены, чтобы таким образом с помощью Нолвадекса и/или Провирона свести на нет побочные явления при избытке эстрогенов. Т.к. Сустанон подавляет собственную выработку тестостерона, в конце лечения или приблизительно через 6 недель от начала его приема следует начать прием ХГГ и Кломида.

Женщинам не следует принимать Тестостероны длительного действия, т.к. иначе в крови сильно повысится уровень андрогенов, и вследствие этого могут возникнуть явления вирилизации. И все же не редкость, когда спортсменки (прежде всего силовых направлений) принимают тестостерон, т.к. он помогает быть «вне конкуренции». Женщины, принимающие тестостерон или желающие когда-нибудь попробовать его, хорошо сделают, ограничась Тестостерона Пропионатом или Сустаноном (прокалывая его каждые 10-



## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

14 дней не дольше 6 недель в дозировке 250 мг). Новички в стероидных курсах должны держаться подальше от всех тестостеронов, т.к. они в этот период работы над собой совершенно не нужны.

Побочные явления Сустанона схожи с побочными явлениями Тестостерона Эннантата (см. Тестостерона Эннантат), за тем лишь исключением, что они проявляются менее часто и не так сильно выражены. В зависимости от длительности приема и доз атлет, использующий Сустанон, может испытать обычные андрогеннообусловленные побочные явления – акне, агрессивность, сексуальную гиперстимуляцию, ускоренное выпадение волос, сниженную выработку половых гормонов. Задержка воды и гинекомастия при приеме Сустанона держатся в пределах нормы либо проявляются не так часто, как при приеме Эннатата и Ципионата.

На российском рынке на данный момент представлены три препарата Сустанона – Сустанон, выпускаемый в Египте по лицензии «Органон» (\$3.5-4 за ампулу), Сустаретард от индийской фирмы В.М. Pharmaceuticals (\$2.5-3 за ампулу). (Следует заметить, что инъекции индийского препарата за последние два года стали значительно менее болезненными, чем при его первом появлении на российском рынке) и недавно появившийся Сустанон из Пакистана – все та же лицензия «Органоана» (\$ 2.5 за ампулу).



## ТЕСТОСТЕРОНА ЭНАНТАТ

Действующее химическое вещество: тестостерона эннатат.

Торговые названия:

<b>Депо-тестостерон</b>	200 мг/мл;
<b>Примотестон Депо</b>	250 мг/мл;
<b>Тестостерон-Депо</b>	50, 100, 250 мг/мл;
<b>Тестен-250</b>	100, 250 мг/мл;
<b>Тестостерона Пролонгат</b>	100 мг/мл;
<b>Тестостовирон Депо</b>	100 мг/мл ; 250 мг/мл.

ПРИМЕЧАНИЕ: В мире существуют очень много препаратов, содержащих действующее химическое вещество «тестостерона эннатат». Торговые имена и изготовители здесь не приведены, так как в обычно эти препараты не попадают на черный рынок России.

Тестостерона Эннатат – европейский стероид соответствующий продающемуся в США Тестостерона Ципионату (см. Тестостерона Ципионат).

В бодибилдинге ТЭ – это стероид для наращивания мышечной массы. И совершенно безразлично, что вы думаете о Дианаболе, Анаполоне 50 и т.д., если речь идет о силе, мышечной массе и быстром прибавлении в весе: тестостерон – был и остается здесь №1.

ТЭ – стероид длительного действия, обеспечивающий продолжительное воздействие на организм. В зависимости от обмена веществ и



состояния гормональной системы время действия препарата – 2-3 недели, так что теоретически возможны очень большие интервалы между инъекциями. Хотя ТЭ действует более нескольких недель, его используют в бодибилдинге, пауэрлифтинге и в тяжелой атлетике чаще всего по меньшей мере раз в неделю. Это имеет смысл, так как ТЭ имеет в крови период полураспада всего лишь в неделю.

Решающим преимуществом ТЭ является все же то, что его действующее химическое вещество с очень сильным андрогенным эффектом обладает еще и интенсивным анаболическим. Поэтому каждому легко с его помощью в кратчайшее время сильно прибавить в силе и массе. Быстрый и большой прирост веса связан со значительной задержкой воды. Радующим сопровождающим эффектом является невероятный прирост силы, который идет в ногу с этой задержкой воды в организме. Штангисты и пауэрлифтеры, особенно из тяжелых весовых категорий, высоко ценят это качество препарата. Для них Тестостерона Энантиат и Сустанон (см. Сустанон) –



любимейшие стероиды, что отражается и в дозировках. Дозы в 500 мг, 1000 мг и даже в 2000 (!) мг в день – не редкость (заметьте – в день, не в неделю!). Виды спорта, где требуются грубая сила, агрессивность, рвение – преимущественная область применения Тестостерона Энантиата.

Дэн Дучейн «Справочник по стероидам-2»: «... дозировка в пределах 2000-4000 мг в неделю не является чем-то необычным. Такие мегадозы употребляют прежде всего футболисты и пауэрлифтеры».

Для бодибилдеров скопление воды вызванное приемом Тестостерона Энантиата – палка о двух концах. Конечно же, можно быстренько стать массивным и сильным, но через пару недель зеркало показывает совершенно плоскую, гладкую и водянистую, отечную мускулатуру, которая выглядит так, как будто она надута воздухом до этих размеров и сколько ее не напрягай, ничего не произойдет. Кто не верит, пусть постарается увидеть чемпионов-бодибилдеров в межсезонье или период наращивания мышечной массы, когда они поглощают невероятные количества тестостерона.

вышения объема крови с улучшенным снабжением организма кислородом и большим количеством эритроцитов в крови. Тот, кто понимает мегадозы ТЭ, испытывает сильный «насос» в бедрах и икрах даже при обычной ходьбе по лестнице.

Прием Тестостерона Эннантата помогает тем, у кого начались проблемы с суставами, тем, кто жалуется на боли и хруст в плечах и тем, у кого в позвоночных дисках наметились первые признаки износа.

Несмотря на все эти плюсы, начинающим в стероидных курсах следует держаться подальше от всех видов тестостерона – тем, кто еще ни разу не принимал стероиды, не нужен никакой тестостерон, пусть отложат его на будущее и принимают его лишь тогда, когда более «легкие» стероиды уже не будут действовать на них. Для продвинутых атлетов можно уже советовать прием Тестостерона Эннантата, причем либо только его либо в комбинации с другими препаратами.

Для наращивания массы ТЭ хорошо комбинируется с Анаполоном 50, Дианаболом, Дека-Дураболином и Параболаном. В качестве примера – комбинация из 100 мг Анаполона 50 в день, 200 мг Дека-дураболина в неделю и 500 мг ТЭ в неделю. Через 6 недель можно заменить Анаполон 50 на 30 мг Дианабола в день. В принципе, ТЭ хорошо комбинируется для наращивания массы с любым стероидом. Видимо, между андрогеном – Тестостерона Эннантатом и другими анаболическими стероидами возникает синергический эффект.

Еще одна проблема применения ТЭ состоит в том, что он обладает сильной степенью ароматизации, т.е. превращается в эстрогены. В результате организм накапливает много жира, и часто случается гинекомастия. Но здесь все строго индивидуально, т.к. большей частью эти явления находятся в определенной зависимости от предрасположенности к ним. Есть атлеты, которые даже при дозе в 1000 мг и более в день не страдают явлениями феминизации, жиронакопления и задерживают лишь незначительное количество воды, если задерживают вообще, в то время как другие уже при виде одной ампулы Тестостерона-Депо жалуются на боли в сосках. Поэтому следует обратить внимание на дополнительный прием Нолвадекса и Провирона.

Хорошо, что в тестостероны, как уже сказано выше, действуют на любого, будь то новичок или «Мистер Олимпия». ТЭ к тому же очень сильно стимулирует в организме процессы восстановления. Поэтому он хорошо действует в отношении повышения жизненного тонуса, получения дополнительной энергии и ускорения фаз компенсации. Это является причиной того, что некоторые атлеты могут тренироваться по 6 раз в неделю дважды в день и при этом умудряются становятся все массивнее и сильнее.

Атлеты, которые принимают Тестостерона Эннантат рассказывают об удивительно сильном эффекте «накачки» во время тренировок. Этот «стероидный памп» происходит в следствие по-

Атлеты, у которых при приеме Тестостерона Энантата, Дианабола или Анаполлона 50 задерживается слишком много воды или кого больше интересует сила без прибавления в весе больше 10 кг, должны принимать Тестостерона Энантат вместе с Оксандролоном или Винстролом.

Общепринятая доза ТЭ, как уже упоминалось, очень различается и колеблется от 250 мг в неделю до 2000 мг в день. Разумным для большинства атлетов будет не выходить за пределы 250-1000 мг в неделю. Более высоких доз в принципе не требуется. Прием 500 мг в неделю осуществляется, как правило, за раз, то есть вкалывают сразу 2 мл. Более высокую дозу лучше разделить на 2 инъекции в неделю. Дозировка должна прежде всего быть ориентированна на уровень подготовки атлета, его цели и на количество приемов предыдущих стероидов. У многих же она ориентирована в первую очередь на кошелек. И так как это не самый дешевый тестостерон, большинство, к счастью, принимают немного, либо используют более дешевый Омнадрен.

ТЭ оказывает сильное воздействие на дугу «гипоталамус-гипофиз-яички». Деятельность гипофиза вследствие запуска механизма отрицательной обратной связи уменьшается, что негативно влияет на выработку собственного тестостерона. Поэтому те, кто принимает ТЭ, должны каждые 6-8 недель принимать ХГГ. Инъекция 5000 ЕД каждый пятый день в течение 15 дней (всего 3 инъекции) поможет уменьшить эту проблему.

Прием ХГГ, Кломида, Нолвадекса является обычным в конце лечения тестостеронами. Введение этих препаратов помогает преодолеть возникающую катаболическую фазу и вновь повышает эндогенный уровень тестостерона. Этим может быть снижена наступающая в любом случае потеря силы и массы. Те же, кто после нескольких недель приема ТЭ прерывает его прием без введения вышеуказанных препаратов будут наблюдать как вес и великолепная (когда-то) мускулатура быстро становятся меньше. Даже медленное отвыкание, то есть поэтапное снижение дозировки, не спасает от этого видимого фиаско. Единственная возможность этот «обвал» для атлета – прием тестостеронстимулирующих препаратов (ХГГ, Кломид, Циклофенил), антикатаболических веществ (Кленбутерол, Эфедрин), очень дорогого Гормона роста или переход на более «мягкие» стероиды (Дека-Дураболин, Винстрол, Примоболан). С ТЭ большинство могут стать массивными и сильными, но лишь немногие в состоянии сохранить эту форму после прекращения приема препарата. Это и является одной из причин того, почему действительно хорошие спортсмены почти круглый год сидят «на игле».

Побочные явления ТЭ вызваны прежде всего его сильным андрогенным воздействием и повышенной задержкой воды в организме. Как правило, они являются причиной часто возникающей при приеме ТЭ гипертонии. Многие атлеты во время приема ТЭ страдают сильным акне, особо

заметным на таких частях тела как спина, плечи, руки. В наибольшей степени это грозит атлетам, уже долгое время принимающим ТЭ. Интересно, что эти явления у некоторых наступают уже после прекращения приема препарата. Явления феминизации, особенно гинекомастия требуют приема антиэстрогенов. Проявляющаяся в начале приема препарата сексуальная гиперстимуляция с частыми эрекциями – явление нормальное. У юных спортсменов, наряду с явлениями вирилизации, тестостерон «может привести к ускоренному росту и созреванию костной ткани, следовательно, к прекращению процесса роста тела» (инструкция по применению «Тестостерона Депо»).

Наблюдаются и другие побочные явления – атрофия яичек, снижение сперматогенеза, и прежде всего – повышенная агрессивность. Тот, кто направляет эту агрессивность на свои тренировки, а не на окружающих может не беспокоиться. К сожалению, этого не скажешь о некоторых атлетах, принимающих ТЭ. В этом асоциальном поведении повинны высокие дозировки. Возникает что-то вроде «синдрома супермена». Дэн Дучейн в своей книге «Справочник по стероидам-2» описывает эту следующим образом проблему: «В последнее время мы много читаем и слышим в средствах массовой информации (имеется ввиду американских – прим. составителя) о «стероидных психозах», хотя было бы лучше называть их «психозами мегадоз андрогенов...»

Хотя ТЭ и разрушается в печени, это химичес-

кое вещество в разумных дозах малотоксично в отличие от 17-альфа-алькулированных оральных стероидов. Вот, что пишут об этом в книге «Допинг» Дирк Клазинг и Манфред Доники: «Ранними исследованиями выносился приговор стероидам в отношении их токсичности для печени. Однако, потом выяснилось, что тестостерон и его сложные эфиры не токсичны для печени, либо токсичны, но незначительно. И это подтверждается клиническими исследованиями, когда тестостерон принимался людьми с уже поврежденной печенью (цирроз печени) и не вызывал дополнительных ее повреждений или изменений».

К потенциальным побочным явлениям относятся – снижение тембра голоса и ускорение выпадения волос. «Некоторые стероиды могут вызвать выпадение волос, однако это относится скорее к андрогенам, нежели к анаболическим стероидам и прежде всего к вариантам тестостерона» – Дэн Дучейн, «Справочник по стероидам-2».

Женщины должны избегать приема тестостеронов, иначе могут возникнуть обусловленные андрогенами сопровождающие эффекты. Культуристам при приеме тестостерона следует быть готовым к таким явлениям, как симптомы вирилизации, изменения в голосе, гипертрофия клитора и неестественное повышение либидо. Женщин, не боящихся этих явлений можно увидеть практически на всех чемпионатах мира по бодибилдингу.

По мнению спортивных медиков женщины-ат-

леты должны довольствоваться дозой ТЭ в 250 мг раз в 7-10 дней. И все же у женщин-бодибилдеров и пауэрлифтеров уже встречались дозы и выше, да еще и через более короткие интервалы.

Об еще одном очень интересном побочном явлении ТЭ рассказывалось в американском журнале «Muscle Media 2000», рассматривать же его в качестве положительного или отрицательного – судить читателям: «Несколько лет назад один авторитетный журнал написал, что тестостерон пригоден в качестве эффективного противозачаточного средства для мужчин. В течение года проводились тщательные клинические исследования на 200 мужчинах, и ученые пришли к выводу, что недельные инъекции тестостерона считаются надежным и эффективным противозачаточным средством с гарантией 99,2%. Показатель превышает показатели противозачаточных таблеток (93%) и презервативов (88%). Исследования показали, что действие инъекций после их отмены полностью обратимо. Вышесказанное обосновывает необходимость приема тестостеронстимулирующих препаратов во время и по окончании курса приема Тестостерона Энантиата.

Считается, что инъекции 250 мг ТЭ каждые 2-3 недели позволяют сохранить силу и массу в период стероидной паузы. Есть ли смысл в такой дозе? Думается, что да, тем более, что она действенна.

В отношении соревнующихся атлетов, принимающих Тестостерона Энантиат, и проходящих

допинг-контроль ситуация тоже очень интересная. Дело в том, что экзогенный тестостерон обнаруживается только через «тестостерон/эпите-стостерон показатель», поэтому не следует превышать критического соотношения 6:1. Дэн Дучейн в своей книге «Спросите Гуру» пишет: «Проведенные исследования показали, что можно употреблять до 300 мг Тестостерона Энантиата или Пропионата в неделю и при этом не перешагивать через соотношение 6:1».

На российском рынке присутствует несколько препаратов ТЭ (не путать с Тестэнатом - см. ниже). Оптимальным выбором на мой взгляд является индийский Тестен, выпускаемый фирмой V.M. Pharmaceuticals. Флаконы по 2 мл с концентрацией 10% (100 мг/мл) и 25% (250 мг/мл) обойдутся в \$4-4.5 и \$5.5-6 соответственно. Почти совсем исчез с рынка польский Тестостерона Пролангат, за 5 ампул по 100 мг которого запрашивали в среднем по \$9-10. Те же, кто не страдает финансовыми проблемами, выбирают Примотестон Депо и Тестовирон Депо от Shering или югославский Тестостерон Депо Ампула (250 мг) любого из этих препаратов тянет на \$6.



**ТЕСТОСТЕРОН ЦИПИОНАТ**

Действующее химическое вещество: тестостерона ципионат.

Торговые названия:

<b>Андро-Цип.</b>	100 мг/мл; 200 мг/мл;
<b>Адронад</b>	100мг/мл, 200мг/мл
<b>Д-Тест</b>	100 мг/мл, 200 мг/мл,
<b>Ден-Тест</b>	100мг/мл,
<b>Деп Андро – 100-2000</b>	100 мл/мл,
<b>Депотест</b>	100,200 мг/мл,
<b>Малоджек Сил</b>	100 ,200 мг/мл,
<b>Теста-С</b>	200 мг/мл,
<b>Тестодиаета-Депо</b>	200 мг/мл,
<b>Тестекс Лео пролонгатум</b>	50, 125 мг/мл,
<b>Тестоджект</b>	200 мг/мл,
<b>Тестред Ципионат</b>	200 мг/мл,
<b>Тестацип</b>	100 мг/мл.

Тестостерона Ципионат в США является самым любимым и широкоприменяемым тестостероном. Хотя Тестостерона Ципионат известен и в Европе, доступность его здесь до недавнего времени была очень низкой.

Обратимся к американской спецлитературе, а именно к книге «Справочник по анаболикам»: «...ТЦ – это растворенная в масле инъекционная форма тестостерона, которая обладает сильным андрогенным и анаболическим действием. Тестостерона Ципионат довольно легко ароматизируется, присутствующая при его применении задержка воды часто является проблемой. Также препарат довольно токсичен для печени и в значительной мере снижает собственную выработку тестостерона. Тестостерона Ципионат дает большинству огромный прирост силы и массы, однако, хотя прирост массы и силы огромны, потери по мере прекращения приема препарата также значительны.

Продвинутые атлеты рекомендуют для уменьшения «обратного эффекта» применять Нолвадекс, одновременно снижая дозу Тестостерона Ципионата, а в конце курса начать прием ХГГ.

Если применять Тестостерона Ципионат в разумных дозах, его польза превысит негативные стороны. Действенная дозировка для мужчин 1-3 мл в неделю, женщины же должны избегать применения Тестостерона Ципионата».

Если более пристально рассмотреть качества Тестостерона Ципионата, то можно заметить, как он похож на Тестостерона Эннантат. Так, что можно сказать, что Ципионат – это американский тестостерон длительного применения, а Эннантат – европейский. И почти все, что написано в этой книге о Тестостерона Эннантате, относ-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

ится и к Ципионату.

Дэн Дучейн в своей книге «Справочник по стероида-2» утверждает, что «если атлет не особенно реагирует на накопление воды, то он не различит Энантат и Ципионат».

До недавнего времени Ципионата в России просто не было. С 2001 года ситуация изменилась и теперь на рынке присутствуют Тестацип индийской фирмы V.M.Pharmaceuticals (2 мл флакон, 100 мг/мл- \$5-6 и 10 мл бутылочка, 100 мг/мл - \$50-55) и Тестекс испанской фирмы Лео (2 мл ампула - 100 мг ( 50 мг/мл)- \$4-5 и 2 мл ампула - 250 мг ( 125 мг/мл)- \$6-7).



## ТЕСТОСТЕРОНА ПРОПИОНАТ

Действующее химическое вещество: тестостерона пропионат.

Торговые названия:

<b>Аговирин</b>	25 мг/мл,
<b>Андрофон-Рихт-10</b>	20 мг/мл,
<b>Андролан-50</b>	100 мг/мл,
<b>Нео-Номбреол</b>	500 мг/мл,
<b>Тестостерон пропионикум -10</b>	25 мг/мл,
<b>Тестовирон -10</b>	25 мг/мл,
<b>Тестовирон</b>	50 мг/мл,
<b>Тестопин</b>	50 и 100 мг/мл.

Тестостерона Пропионат – третий после Ципионата и Энантата инъекционный эфир тестостерона, который требует подробного описания. В отдельных случаях ТП обладает качествами не присущими Энантату, Ципионату и Ундеканату.

Его главное отличие состоит в том, что, в отличие от вышеописанных эфиров тестостерона длительного действия, Тестостерона Пропионат имеет значительно более короткую продолжительность действия – всего 1-2 дня. В своей книге



«Допинг – запрещенные лекарственные препараты в спорте» Дирк Клазинг и Манфред Донике пишут «При внутримышечном применении эфиров тестостерона продолжительностью их воздействия на организм зависит от вида эфира: повышенный уровень тестостерона при дозе 250 мг Эннантата внутримышечно наблюдается в течение 1-2 недель, а 50 мг Пропионата – всего 1-2 дня».

На основании своего андрогенного воздействия Тестостерона Пропионата, также как и Эннатат и Ципионат, отлично наращивает массу и силу. И все же, принимая Пропионат, атлет получает значительно меньшую задержку воды. Т.к. Тестостерона Пропионат начинает работать почти сразу, уже через 1-2 дня атлет начинает чувствовать прилив энергии и желание тренироваться, повышенный аппетит, легкий прирост силы и т.д. В качестве начальной дозы многие предпочитают инъекции 50 мг Тестостерона Пропионата.

С Тестостерона Пропионата можно начать длящийся несколько недель курс Эннатата – вы принимаете 250 мг Эннатата и 50 мг Пропионата одновременно. Если через 2 дня действие Пропионата ослабевает, то вновь делается 50 мг инъекция. Еще через 2 дня повышенный благодаря Пропионату уровень тестостерона вновь снижается, однако, к этому времени уже начинает работать Эннатат и дальнейшие инъекции Пропионата не обязательны. Таким образом ат-

лет быстро достигает высокого уровня тестостерона с помощью Пропионата, а благодаря Эннатату этот высокий уровень сохранится надолго. Это, например, важно для атлетов, которые, принимая Анаполон 50 свыше 6 недель, сильно прибавили в весе и теперь хотят перейти на тестостерон. А так как после окончания приема Анаполон 50 вес начинает «уходить» очень быстро, желательнее немедленное включение в работу тестостерона.

Вторая возможность применения Пропионата предполагает введение инъекций регулярно, по меньшей мере каждый второй день. Лучшие результаты достигаются при 50-100 мг в день. Для наращивания массы хороша комбинация из 100 мг Тестостерона Пропионата ежедневно, 50 мг Винстрола Депо через день и 30 мг Дианабола каждый день.

Наибольшее применение Пропионат находит в момент подготовки к соревнованиям. Проводимую в эту фазу предсоревновательную диету, чтобы сохранить максимум мышечной массы, мышечной плотности и упругости, часто сочетают с приемом тестостерона. Комбинация из 100 мг Тестостерона Пропионата через день, 50 мг Винстрола в день, 76 мг Параболана через день и 25 мг Оксандролон в день дает хорошие результаты и вполне пригодна для наращивания «качественной» мускулатуры.

Мужчины, которые боятся применять тестостерон из-за боязни побочных явлений, вполне мо-

гут довериться Пропионату. Дело в том, что недельная доза Пропионата составляет всего 350 мг, в то время как другие эфиры тестостерона легко «укладываются» в 4-х значный диапазон. Кроме того, Пропионат по сравнению с Энантатом является более «мягким» веществом и лучше переносится организмом.

Ключ к успеху при приеме Пропионата лежит в регулярных инъекциях относительно малых количеств препарата (50-100 мг каждые 1-2 дня).

Некоторые штангисты и лифтеры часто вводят себе в день перед чемпионатом большое количество Тестостерона Пропионата, чтобы на следующий день с высоким уровнем тестостерона в крови устанавливать новые рекорды. Тестостерона Пропионат отлично подходит для приема непосредственно перед соревнованиями в качестве «терапии страха», если нужно успешно пройти допинг-контроль. Возможное фиаско в отношении достижений вследствие преждевременного прекращения приема стероидов уменьшается с помощью быстродействующего Пропионата. Здесь атлет убивает одним ударом двух зайцев, т.к. после инъекции Пропионата показатель «Тестостерон/Эпитестостерон» снижается ниже критической отметки «6», в то время как полнота достижений еще остается. На что способен в этой фазе Пропионат, подробно описывает Б. Берендонк в своей книге «Допинг – от исследований до мошенничества»: «Показатель «Т/Э» от «6» был установлен таким высоким, что бы умелыми инъ-

екциями или другими формами выпуска соответствующих эфиров тестостерона (Тестостерона Пропионат) добиваться того, что этот показатель всегда был выше нормы, но ниже «6».

Это давало возможность определенным избранным спортсменам в критические фазы тренировок спокойно идти на допинг-контроль с уверенностью, что они «проскочат»... Если вкалывают Тестостерона Пропионат, подскакивает как уровень тестостерона в крови (на величину свыше 250%), так и показатель «Т/Э» в моче. После подобной инъекции показатель «Т/Э» резко падает, чего не скажешь об уровне тестостерона в крови, который падает медленно. Обратите внимание на то, что показатель «Т/Э» сохраняет уровень свыше «6» самое большее еще 3 дня после инъекции, т.е. на уровне, пограничном с положительным заключением врача. При низкой дозе (25 мг) Тестостерона Пропионата этот пограничный показатель превышает только в первые дни».

Женщины любят Пропионат за возможность избежать андрогенообусловленных побочных явлений, но это удастся только при правильном применении. Все дело в увеличении промежутков между инъекциями, чтобы уровень тестостерона мог опускаться и при этом не происходило накопление андрогенов в организме. Поэтому женщины принимают Пропионат каждые 5-7 дней при дозировке всего 25-50 мг. Продолжительность приема не должна превышать 8-10 недель. Бо-

---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

лее высокие дозы и частые инъекции приносят, естественно, более быстрые и качественные результаты, но все же женщинам прибегать к ним не рекомендуется.

Хотя побочные эффекты Пропионата и похожи на побочные эффекты Эннатата и Ципионата, они проявляются реже. И все же при соответствующей генетической предрасположенности и очень высоких дозах могут возникнуть стандартные андрогенообусловленные побочные эффекты: акне, выпадение волос на голове, усиленное оволосение на теле, снижение тембра голоса. Повышенная сексуальность часто наблюдается как у мужчин, так и у женщин. Гинекомастия, несмотря на высокий уровень конвертируемости Пропионата, проявляется реже, чем при приеме других тестостеронов. То же можно сказать и относительно возможной задержки воды в организме. Прием тестостеронстимулирующих препаратов типа ХГГ и Кломида все же нужен т.к. Пропионат оказывает сильное воздействие на дугу «гипоталамус-гипофиз-яички» и подавляет т.о. эндогенную выработку гормонов. Токсическое воздействие на печень минимально, т.е. повреждения почти исключены (см. Тестостерона Эннатат). Единственное неудобство доставляемое атлету Пропионатом – это частые инъекции.

Относительно вариаций ТП, присутствующих на российском рынке, можно сказать следующее:

1. Отечественный Тестостерона Пропионат-препарат абсолютно инертный. Согласно про-

---

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

---

веденным анализам заявленного действующего химического вещества в нем не обнаружено.

2. Из «работающих»- единственное, что реально можно сейчас найти на рынке- это Тестопин индийской фирмы В.М.Pharmaceuticals. 2 мл флаконы с концентрацией 50 мг/мл и 100 мг/мл обойдутся Вам в \$ 2.5-3 и \$ 3.5-4 соответственно.

## ТЕСТОСТЕРОН ГЕРТИЛАТ

Действующее химическое вещество: тестостерона гертилат.

Торговые названия:

**Тестостерон терамекс** 50, 100, 250 мг/мл

Тестостерона Гертилат, как и любой другой инъекционный тестостерон, быстро наращивает силу и массу. По мнению некоторых атлетов, он оказывает даже лучшее воздействие, чем Эннатат и Ципионат, о чем свидетельствуют его относительно консервативные дозировки в 250-500 мг в неделю и достигаемые с их помощью приросты. Употребляющие этот стероид, рассказывает о неимоверном эффекте «накачки». Тестостерона Гертилат оказывает сильное стимулирующее воздействие на синтез белка в мышечной клетке, способствует полному восстановлению. Сопутствующая препарату задержка воды несколько меньше, чем при Эннатате и Ципионате. Скорее всего причина этого кроется в том, что атлеты просто принимают меньшие дозы препарата, чем это принято вообще при приеме тестостеронов.

Т.к. Тестостерона Гертилат легко ароматизируется, часто дополнительно принимаются антиэстрогены. Обычные побочные явления сходны с теми, которые проявляются при приеме Тестостерона Эннатата.

Как правило, атлеты предпочитают фасовку в 250 мг или делают инъекции по меньшей мере один раз в неделю.

На российском рынке данный препарат не представлен.



## ТЕСТЭНАТ

Действующее химическое вещество: тестостерона пропионат/тестостерона эннатат.

Торговые названия:

<b>Тестовирон Депо 100</b>	100 мг/мл,
<b>Тестовирон Депо 150</b>	150 мг/мл,
<b>Примотестон Депо 100</b>	100 мг/мл,
<b>Тестенон</b>	10% и 20%,
<b>Тестэнат</b>	100 мг/мл.

Этот комбинированный препарат тестостерона является смесью двух его эфиров. Благодаря содержанию в препарате Тестостерона Пропионата воздействие на организм проявляется очень быстро и с помощью входящего в состав препарата Тестостерона Эннатата продолжается свыше нескольких дней. Т.к. препарат обладает интенсивным анаболическим действием, сопровождаемым сильным андрогенным эффектом, он очень хорош для быстрого наращивания силы и мышечной массы. Как это обычно и бывает со всеми тестостеронами, воздействие препарата сопровождается задержкой воды в организме, которая все же в большинстве случаев не так ярко выражена, как при Эннатате.

Хотя теоретически возможны большие интервалы между инъекциями, атлеты, как правило, закалы-

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

вают Тестэнат по меньшей мере раз в неделю. Дозы чаще всего составляют 2-4 мл в неделю (см. «Тестостерона энантат» либо «Пропионат»).

Хотя для поклонников тестостеронов это очень интересный препарат, на практике он используется значительно реже Сустанона, Омнадрена и чистого Тестостерона Энантата, т. к. до недавнего времени комбинация «пропионат-энантат» редко встречалась на российском рынке.

Предложение смеси «Пропионат-Энантат» на данный момент на московском рынке выглядит так:

1. Отечественный Тестэнат - полностью «пустой», «нерабочий» препарат.
2. Изредка встречающиеся Примотестон Депо 100 и Тестовирон Депо 100 и 150. Цена у разных дилеров колеблется достаточно широко - от 2 до 6\$ за ампулу.
3. Довольно новый, но уже хорошо себя зарекомендовавший Тестенон от индийской фирмы V.M.Pharmaceuticals. Выпускается он в 2 мл флаконах с двумя вариантами концентрации 10% (115 мг Энантата + 25 мг Пропионата/мл - \$ 5-6) и 20% - \$8-9.
4. Весной-летом 2002 г. прогнозируется появление на рынке индийского аналога столь любимого атлетами США мексиканского стероида Стэн, содержащего помимо 75 мг Энантата и 25 мг Пропионата еще и 30 мг прогормона DHEA. Выпуск препарата уже начат, называется он Стенурон (2 мл флакон, 130 мг/мл).

## ТРЕНБОЛОНА АЦЕТАТ / ФИНАДЖЕКТ

Действующее химическое вещество: тренболон ацетат.

Торговые названия:

**Финаджект** (снят с производства)

30 мг/мл.

Этот инъекционный стероид ветеринарной медицины довольно давно снят с производства. Теперь же, по слухам, одна из фирм приобрела лицензию на него и не исключено, что Финаджект вновь появится на рынке. Так что имеет смысл рассказывать о препарате подробнее.

Финаджект очень сильный андрогенный стероид, который в дополнение ко всему обладает и анаболическим действием. Он дает принимающим его атлетам быстрый и сильный прирост силы без значительного увеличения веса тела. Дело в том, что Финаджект не задерживает воду, поэтому его особенно любили пауэрлифтеры, желавшие оставаться в определенной весовой категории. Прирост силы сравним с приростом таких известных «массовых» стероидов, как Дианабол, Анаполон 50 и Тестостероны.

Особенностью Финаджекта является то, что его действующее химическое вещество играет активную роль при сжигании жира. Среди профессиональных культуристов он был очень популярен в период подготовки к соревнованиям, так как он способствовал хорошей упругости мышц у атлетов с и без того относительно низким процентом содержания жира в организме. При правильном питании Финаджект помогал достичь высокого прироста силы и прибавок качественной

мышечной массы при становящейся при этом плотнее мускулатуре. Т.к. препарат является ацетатной формой Тренболона, он имеет ограниченную продолжительность действия, поэтому необходимы частые и регулярные инъекции. Большинство атлетов вводили по 1 мл (30 мг) каждый второй день, хотя не редкостью были дозировки в 30 мг в день или 60 мг через день, т.к. это приводило к огромному приросту силы и к большому и всегда качественному приросту мышечной массы. Финаджект не ароматизируется, т.к. его действующее вещество не превращается в эстрогены. В сочетании с Винстролом он оказывает потрясающее действие на тело. Бодибилдеры комбинировали 30 мг Финаджекта каждые один-два дня с Винстролом депо по 50 мг также каждые один-два дня как во время фазы наращивания объемов, так и в период подготовки к соревнованиям и достигали при этом огромного прироста силы. Никакая другая комбинация не дает атлету такой невероятной упругости и такого явного прироста мышечной массы. Возможность такого преобразования тела в считанные недели казалась непосвященному наблюдателю шокирующей. Профи обожали эту комбинацию. Вместе с Дианаболом или Анаполоном 50 либо Тестостеронами Финаджект в рекордное время строил мышцы и силу.

К сожалению, эти положительные аспекты Финаджекта омрачаются побочными эффектами. Финаджект довольно токсичен для печени, а так-

же приводит у некоторых атлетов к колющим болям в правой и левой почках. Первым симптомом возможного повреждения почек является потемнение мочи. Поэтому нельзя принимать Финаджект в высоких дозах и длительный срок. Кроме того, следует обратить внимание на то, что нужно увеличить в несколько раз потребление жидкости, что позволит промыть почки.

Как у женщин, так и у мужчин Финаджект вызывал сильные андрогенообусловленные побочные явления. Атлеты часто жаловались на головные боли, носовые кровотечения, повышенное давление, жирную кожу с акне и частично выходящую за рамки нормы агрессивность. Непонятно происхождение высокого давления, т.к. Финаджект не вызывает задержки воды, что, как правило, связано с этой проблемой. Состояние организма может существенно ухудшиться повышенной секрецией потовых желез. Особенно негативно проявляется у атлетов сильная агрессивность. Финаджект вызывает у его потребителей значительные перемены настроения. Они становятся легко возбудимы и быстро «взрываются».

Женщины даже при непродолжительном употреблении Финаджекта познают сильные нежелательные косметические изменения, причем часто необратимые. И все же многие топ-спортсменки включали препарат в свою программу подготовки к чемпионатам.

Финаджект – стероид профессионалов и не подходит любителю: его следует принимать

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

спортсменам продвинутого этапа и атлетам, рассчитывающим выступить на соревнованиях. Т.к. оригинал, как уже говорилось ранее, давно не производится, то многие перешли на еще встречающийся в продаже Параболан, также имеющий в качестве действующего вещества тренболон (см. Параболан) и также снятый с производства несколько позднее.

## **ТРЕНБОЛОНА ГЕКСАГИДРОБЕНЗИЛКАРБОНАТ / ПАРАБОЛАН**

Действующее химическое вещество: тренболон гексагидробензилкарбонат

Торговые названия:

**Параболан**

76 мг/15 мл. (снят с про-ва).

Параболан был одним из любимейших препаратов в бодибилдинге и пауэрлифтинге. Он очень схож с непроектируемым с 1986 года Финаджем, т.к. тренболон является базисным веществом обоих препаратов.

Параболан – сильный андрогенный стероид, имеющий к тому же и высокие анаболические качества. Его особенность в том, что он в отличие от других сильноандрогенных стероидов не ароматизируется. Действующее химическое вещество препарата не превращается в эстрогены, так что атлету не приходится бороться с высокой концентрацией эстрогенов в крови и явлениями феминизации. К тому же при применении Параболана в тканях не происходит какой бы то ни было задержки воды. Эти качества делают Параболан великолепным стероидом для подготовки к соревнованиям. В данной фазе в сочетании с высокобелковой диетой он очень эффективен. Если уже достигнут низкий процент жира посредством

низкокалорийного питания, Параболан дает атлету огромную твердость мышц. Высокоандрогенное воздействие предотвращает возможный синдром перетренированности, ускоряет восстановление, а мышцы выглядят наполненными и в то же время с резкими очертаниями. Параболан дает принимающим его необычайный прирост силы, который особенно ярко выражен при приеме Параболана в сочетании с Оксандролоном. Поскольку Параболан не задерживает воду, не происходит никакого резкого увеличения веса и наблюдается прирост качественной мускулатуры. Атлеты, принимающие Параболан, рассказывают об общем улучшении твердости мышц без диеты. Особенно хороша комбинация Параболана с инъекционным Винстролом, которая дает атлету прирост высококачественной мускулатуры вместе с огромным приростом силы.

Параболан в отличие от Финаджекта является неацетатной версией тренболонана, поэтому теоретически возможно не такое большое количество инъекций. Фирма-изготовитель в инструкции по применению препарата сообщает, что Параболан можно вкалывать лишь каждые 14 дней, но это никоим образом не является эффективным способом приема препарата для атлетов. Большинство вкалывают его по меньшей мере 2 раза в неделю. Есть и такие, которые в последние 3-4 недели перед соревнованиями вкалывают себе две ампулы ежедневно. Доза большинства – 228 мг в неделю, что соответствует трем ампулам в

неделю. Опыт показывает, что лучшие результаты достигаются при приеме одной 76 миллиграммовой ампулы каждые 2-3 дня. Очень эффективна комбинация – ампула Параболана каждые 2 дня + 50 мг Винстрола Депо через день и 50 мг Тестостерона Пропионата каждые два дня. Атлеты, заинтересованные в более быстром приросте массы, часто используют еще 30 мг Дианабола в день, в то время как более интересующиеся качеством мышц и силой добавляют 25 мг Оксандролонана в день.

Параболан не является стероидом для курса в течение всего года, т.к. он довольно токсичен. Продолжительность приема должна ограничиваться максимум 8 неделями. Выяснилось, что Параболан дает в первую очередь нагрузку на почки нежели на печень. Атлеты, принимающие его в высоких дозах и продолжительное время, часто рассказывают о необычно сильном потемнении мочи. В экстремальных случаях в моче может появиться даже кровь, что с гарантией говорит о повреждении почек. Принимающим Параболан следует ежедневно выпивать дополнительно 3 литра воды, т.к. это помогает прополаскивать почки.

Т.к. Параболан не вызывает задержки воды и солей, повышение кровяного давления – редкость.

Как и при приеме Финаджекта у многих атлетов, принимающих Параболан, проявляются признаки агрессивного поведения, причиной че-



## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

го является сильное андрогенное действие препарата. А вот акне и выпадение волос очень редки, причина этого, видимо, в том, что действующее химическое вещество препарата не превращается в дигидротестостерон.

По мере прекращения приема препарата наблюдается отчетливый спад силы, в то время как наращенная мускулатура сохраняется дольше. Т.к. Параболан снижает выработку эндогенного тестостерона, советуется применение тестостеронстимулирующих препаратов в конце курса приема препарата.

Новички в стероидных курсах не должны использовать Параболан. То же касается и женщин. И все же существует достаточное количество культуристок, его принимающих. Прежде всего это касается женщин-профи, находящихся в фазе подготовки к соревнованиям. Женщины, вкалывающие себе не более 1 ампулы в неделю и ограничивающиеся приемом препарата в 4-5 недель, могут избежать явлений вирилизации или свести их к минимуму.

Параболан выпускался исключительно фирмой «Негма» (Франция), но сейчас он уже снят с производства. Тот Параболан, что еще иногда «всплывает» на рынке России – это остатки партий, собираемые по всей Европе. В среднем 1 ампулу Параболана в Москве предлагают по \$9-10, однако встречается очень много подделок, поэтому высокая цена – это еще не гарантия качества.



## ХАЛОТЕСТИН

Действующее химическое вещество: флюоксиместерон.

Торговые названия:

<b>Андрод – F</b>	10 мг табл.,
<b>Халотестин</b>	2,5 и 10 мг табл.;
<b>Хистерон Тэбе</b>	10 мг табл.;
<b>Ора-тестрил</b>	5 мл табл.;
<b>Ультандрен</b>	1 мг или 5 мг табл.

Халотестин – стероид, обладающий сильным андрогенными качествами и одновременно очень незначительными анаболическими. Его действующее химическое вещество флюоксиместерон является производным от метилтестостерона и предназначено для орального применения. Халотестин употребляется преимущественного тогда, когда атлету необходим в большей степени прирост силы нежели мышечной массы. Западные штангисты и лифтеры, в тех случаях, когда нужно сохранять определенную весовую категорию, часто используют Халотестин, т.к. их

интересует именно прирост силы без увеличения веса. В бодибилдинге этот препарат используется почти исключительно при подготовке к соревнованиям, т.к. действующее химическое вещество сильно андрогенно и в то же время слабо ароматизируется. При низком содержании жира Халотестин обеспечивает спортсмену более выраженную твердость и очерченность мышц. Хотя мышечный обхват не становится больше, в целом это приводит к оптически более массивному виду, т.к. улучшается плотность мышц. Препарат хорош еще и тем, что при дневной дозе до 20 мг он не приводит к задержке воды. Во время диеты Халотестин помогает выносить жесткие и интенсивные тренировки, поскольку агрессивность его потребителей повышается. Это еще одна из причин того, почему препарат популярен среди спортсменов-силовиков, футболистов и особенно боксеров.

Общепринятая доза – 20-30 мг в день. Бодибилдеры довольствуются чаще всего 20 мг в день, в то время как лифтеры принимают не менее 30 мг, а иногда и гораздо больше. Число таблеток, как правило, делится на две равные половины и употребляется утром и вечером, обильно запивается жидкостью. Т.к. таблетки алькулированы по 17-альфа, они могут приниматься во время еды, не теряя своего воздействия на организм.

При всех положительных качествах Халотестин – сильно токсичный стероид. Наряду с Анаполоном 50 и Метилтестостероном этот

оральный стероид чаще всего вызывает различные побочные явления. Те, кто хотел бы попробовать препарат, должны ограничить время приема максимум 4 неделями при дозе не более 20 мг в день. При более длительном приеме препарата возникает максимально высокое воздействие на печень. Другие часто наблюдаемые побочные явления – повышенная секреция сальных желез с наступлением акне, носовые кровотечения, головные боли, желудочно-кишечные боли и сокращение выработки собственного тестостерона. Мужчины легко возбуждаются и становятся агрессивными. Гинекомастия и обусловленное отеками повышение давления в норме редки и появляются только при дозировках свыше 30 мг в день. Женщины должны избегать Халотестина, так как он может привести к сильным, часто необратимым явлениям маскулинизации.

На российском рынке в основном присутствует Халотестин бельгийского производства. 100 таблеток по 5 мг действующего вещества обойдутся атлету в среднем по Москве \$100.



## ЭКВИПОЙЗ

Действующее химическое вещество: болденон ундесиленат.

Торговые названия:

<b>Эквипойз</b>	25, 50мг/мл,
<b>Ганабол</b>	25 мг/мл,
<b>Пэйс</b>	25 мг/мл,
<b>Сиболин</b>	25 мг/мл,
<b>Болденон</b>	50 мг/мл,
<b>Венобол</b>	25 мг/мл.

Действующее химическое вещество болденон ундесиленат встречается только среди стероидов ветеринарной медицины. Американский Эквипойз предназначается для лошадей, колумбийский Ганабол – для коров и другого рогатого скота, немецкий Венобол для кур. Но атлеты плюют на это, о чем свидетельствует невероятная популярность и широкое использование этих препаратов на Западе. Надо признать, что данные ветеринарные препараты очень хорошо воздействуют и на организм человека.

Эквипойз оказывает относительно сильное анаболическое действие, сочетающееся с умеренно выраженным андрогенным. Поэтому Эквипойз – не стероид для наращивания огромной

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

силы и массы в кратчайшее время. Эквипойз оказывает очень благоприятное воздействие на обмен веществ в организме, т.е. главное в его действии – это повышенный синтез белка в мышечной клетке. В результате прирост массы тела идет медленно и постепенно, но очень хорошего качества, которое объясняется малой задержкой воды.

Еще преимущество препарата в том, что Эквипойз не ароматизируется, что делает его эффективным средством в период подготовки к соревнованиям. Атлеты, комбинирующие во время предсоревновательной диеты Эквипойз с инъекционным Винстролом рассказывают о великолепной упругости и плотности мышц. При достаточно высококалорийной белковой пище эта комбинация обеспечивает применяющим ее сильный прирост силы и быстрый прирост качественной мускулатуры. Многие убеждены, что Эквипойз повышает аппетит. Достигнутые с помощью препарата успехи чаще всего хорошо сохраняются после прекращения его приема. Кроме того, Эквипойз возбуждает эритропоэз, что выражается в усиленной выработке организмом эритроцитов. Как следствие бодибилдеры испытывают во время тренировок большой эффект «накачки».

Недельная доза большинства атлетов составляет 150-300 мг. Многим достаточно 50 мл каждый второй день. Далеко продвинутые и амбициозные бодибилдеры принимают, как правило,

## АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ

более высокие дозы – 50 мг ежедневно – и достигают великолепных результатов.

Женщины также неплохо реагируют на Эквипойз и при 50-100 мг в неделю достигают хорошего прироста мышц при незначительной задержке воды в организме. Более высокие дозировки могут вызвать явления вирилизации: снижение тембра голоса, повышенную секрецию потовых желез и акне, повышенное либидо и в редких случаях усиленный рост волос на лице и на ногах.

У мужчин с Эквипойзом проблем меньше. Т.к. задержка воды незначительна, повышение артериального давления чаще всего не наблюдается. Акне, гинекомастия и повышенная агрессивность редки. Устрашаемая «стероидная лихорадка», которая может возникнуть при применении ветеринарных стероидов при приеме Эквипойза встречается редко. Те, у кого в начале приема препарата вдруг появляются похожие на грипп симптомы, должны срочно снизить дозу препарата. Чувство тепла и связанные с ним недомогания исчезают через несколько дней. Среди положительных качеств препарата следует отметить, что он не токсичен для печени.

Главный недостаток Эквипойза – в его высокой цене и в не очень оптимальной доступности на черном рынке. До недавнего времени в России можно было достать только Колумбийский Ганабол. За 10 мг бутылочку, содержащую 500 мг действующего вещества (50 мг/мл), дилеры просили порядка \$60. Сейчас в продаже потихоньку начинает появляться индийский Болденон (\$ за флакон 2 мл, 50 мг/мл).

## ЭСТАНДРОН

Действующее химическое вещество: тестостерона пропионат	20 мг,
тестостерона фенилпропионат	40 мг,
тестостерона изокапроат	40 мг,
эстрадиола фенилпропионат	4 мг,
эстрадиола бензоат	1 мг
Торговые названия:	
<b>Эстандрон</b>	105 мг/мл

Этот стероид является смесью трех различных эфиров тестостерона, а также небольшой части эстрадиола, являющегося женским стероидным гормоном. Смешанный состав Эстандрона сходен с составом Сустанона и Омнадрена с тем только отличием, что здесь меньше действующего химического вещества тестостерона. И все же Эстандрон неплохо подходит для быстрого наращивания силы и массы. Он сильно андрогенен и обладает ярко выраженным белково-синтезирующим и антикатаболическим воздействием.

Несколько необычно, что в дополнение ко всему в состав входит эстрадиол. Т.к. эстрогены в небольших количествах действуют в анаболическом и кровоснабжающем направлениях, Эстандрон дает возможность тем, кто его использует, добиться огромного «эффекта накачки» и повышенного прироста массы. При этом наступает чрезвычайно сильная задержка воды, и в высоких дозах возрастает опасность, что эстрогенная часть состава препарата приведет к подкожным жировым отложениям.

Как показывает опыт, дозировка обычно составляет 3-5 мл в неделю. Атлеты, у которых легко возникают проблемы с грудными железами,

---

## **АНАБОЛИЧЕСКИ-АНДРОГЕННЫЕ СТЕРОИДЫ**

---

должны избегать Эстандрона. Возможными побочными явлениями могут стать, как это обычно и происходит при применении тестостерона, акне, агрессивность, повышенное кровяное давление, гинекомастия, задержка воды, а у культуристок повышенные явления маскулинизации.

На российском стероидном рынке Эстандрона нет.