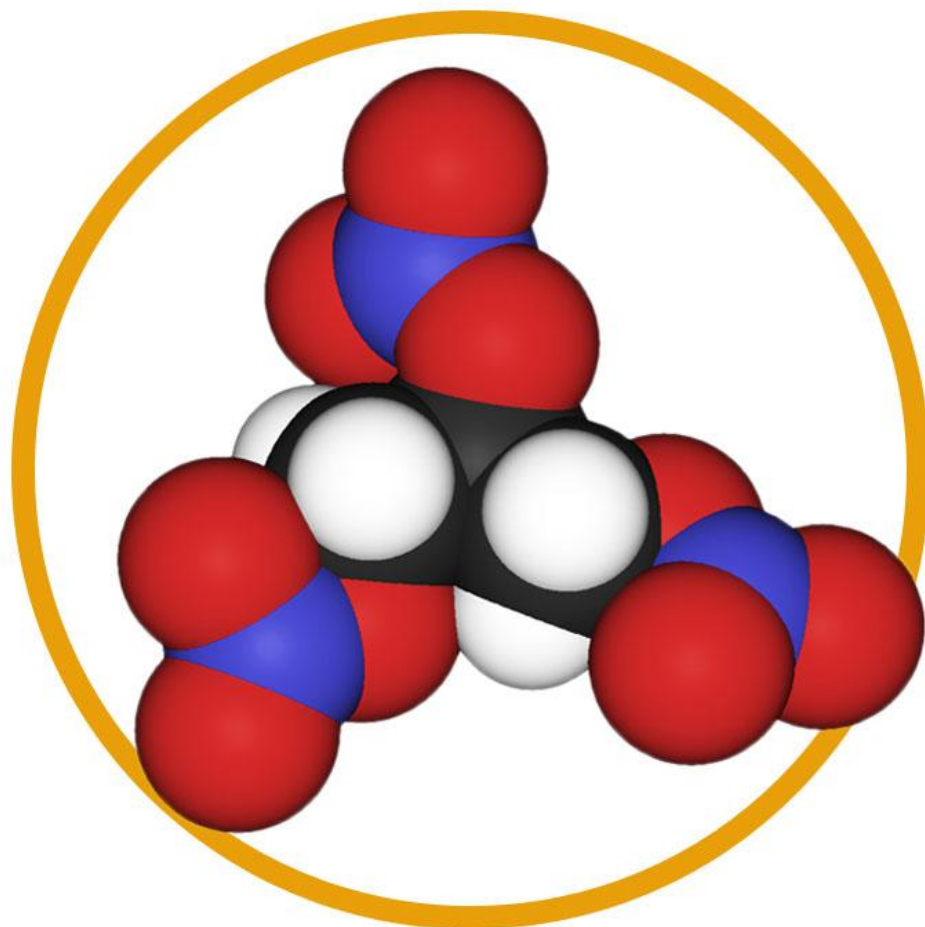


ТВОЙ ТРЕНЕР



ОСНОВЫ И НЮАНСЫ СПОРТИВНОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

ИЗДАНИЕ №3

Авторы: Тимко Илья, Ролдугин Василий, Шилкин Никита, Слаута Александр, Климишин Юрий

Сайт tvoytrener.com

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	- 4 -
1. АВТОРЫ КНИГИ	- 5 -
1.1 Тимко Илья	- 5 -
1.2 Василий Ролдугин	- 6 -
1.3 Шилкин Никита	- 7 -
1.4 Слаута Александр	- 8 -
1.5 Климишин Юрий	- 9 -
2 АНАБОЛИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ: ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ	- 10 -
2.1 Почему новичкам и подросткам не стоит принимать анаболические стероиды?	- 10 -
2.2 Первый курс анаболических стероидов - типичные ошибки	- 12 -
2.3 Андрогенно-анаболические стероиды - как они работают	- 14 -
2.4 Как часто нужно принимать оральные и инъекционные стероиды?	- 16 -
2.5 Что нужно сделать перед первым курсом стероидов?	- 20 -
2.6 Первый курс анаболических стероидов - конкретные схемы и дозировки	- 22 -
2.7 Послекурсовая терапия: какие препараты применять и как их сочетать	- 26 -
2.8 Что такое Андрогены и анаболические стероиды	- 34 -
2.9 Обзор фирм-производителей стероидов	- 35 -
2.10 10 самых опасных стероидов и прочей «химии»	- 38 -
2.11 Как применять антиэстрогены и ингибиторы пролактина на курсе стероидов	- 42 -
3 АНАБОЛИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ: КОНКРЕТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ	- 49 -
3.1 Оксандролон: свойства, эффективность, дозировки	- 49 -
3.2 Туринабол: свойства, эффективность и дозировки	- 52 -
3.3 Метандростенолон (метандиенон) – свойства и схемы приёма	- 55 -
3.4 Тестостерона пропионат – свойства, дозировки и схемы приёма	- 58 -
3.5 Омнадрен–250 – дозировки, плюсы и минусы применения	- 62 -
3.6 Сустанон и Омнадрен: сравнение препаратов и схема приёма	- 65 -
3.7 Болденон - свойства, дозировки и сочетание с другими препаратами	- 69 -
3.8 Примоболан: особенности, дозировки и схемы применения	- 73 -
3.9 Инъекционный станозолол: его особенности и схемы применения	- 77 -
3.10 Станозолол в таблетках: нюансы применения и дозировки	- 80 -
3.11 Нандролон деканоат: особенности воздействия и схемы приёма	- 83 -
3.12 Метилтестостерон: так ли он плох?	- 86 -
3.13 Тренболон: эффективность, побочка и дозировки	- 90 -
3.14 Тренболон: схемы приёма и комбинирование с другими препаратами	- 93 -
3.15 Оксиметалон: особенности действия, дозировки и схемы приёма	- 97 -

3.16	Флюоксиместерон: особенности действия, дозировки и схемы приёма	101 -
3.17	Мастерон (Дростанолон): влияние на организм и схемы приёма	104 -
3.18	Особенности применения инъекционного метана	109 -
4	ДРУГИЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ	112 -
4.1	Джинтропин - свойства и побочные эффекты	112 -
4.2	Провирон: боремся с ароматизацией	113 -
4.3	Применение Дексаметазона в спорте: эффект, побочка, дозировки	116 -
5.	НЕГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ	119 -
5.1	Применение милдроната при занятиях спортом	119 -
5.2	Разрешенные препараты, усиливающие анаболизм	120 -
5.3	Кленбутерол в силовых видах спорта – свойства, применение, дозировки	123 -
5.4	Препараты для очистки и восстановления печени	125 -
5.5	Что такое пептиды и их применение в бодибилдинге	131 -
5.6	Что такое Механический фактор роста?	133 -
5.7	4 самых эффективных препарата для сжигания жира	135 -
6.	ПРИЛОЖЕНИЯ	139 -
6.1	Заказать индивидуальный комплекс упражнений от Тимко Ильи	139 -
6.2	Бесплатные видео курсы от партнёров нашего сайта	140 -
6.3	Скачать последнюю версию этой книги	141 -
6.4	Скачать остальные книги	142 -
6.5	Поддержите проект!	143 -

ПРЕДИСЛОВИЕ

Книга эта рассказывает не только о разрешённой фармакологии, но и об анаболических стероидах и других препаратах, относящихся к классу «допинги». Однако, авторы статей не призывают читателей к использованию тех или иных препаратов. Вся информация дана для того, чтобы те, кто всё же решил использовать те или иные препараты, делали это с умом и с минимальным риском для своего здоровья.

Помимо указанных авторов, в книге использовались статьи:

1. С. Кулиненко - "Фармакология спорта" (1 статья)

1. АВТОРЫ КНИГИ

1.1 Тимко Илья



Чемпион и 3-х кратный рекордсмен России
по пауэрлифтингу по версии AWPC

Многократный призер чемпионатов России
по пауэрлифтингу по версии WDFPF

Чемпион и призёр Краснодарского края и ЮФО
по версиям IPF, AWPC и WPC

Призер Чемпионата Краснодарского края
по силовому многоборью

Кандидат в мастера спорта по пауэрлифтингу

Меня зовут Тимко Илья. Мне 29 лет. Я являюсь тренером зала тяжёлой атлетики «Спартак» в г. Краснодаре и создателем сайта tvoytrener.com. Тренировать - мое призвание и профессия. Конечно, хороший спортсмен еще не всегда значит - хороший тренер. Я не считаю себя выдающимся спортсменом. Вокруг меня много ребят, которые добились в спорте гораздо больше. Но я считаю себя хорошим тренером. А это для меня важнее.

Тренерский стаж - 7 лет. Тренерская деятельность в фитнес-клубах и в ДЮСШ персональным и групповым тренером.

Стаж тренировок - 15 лет. Пауэрлифтинг. Гиревой спорт. Силовое многоборье. Тяжёлая атлетика.

Образование - Кубанский Государственный Университет Физической Культуры, Спорта и Туризма (КГУФКСиТ) в г. Краснодаре. Тренерский факультет.

Начал заниматься в 1999г. при собственном весе 47 кг. Сейчас вешу 100 кг. Спорт сильно изменил мою жизнь. И я уверен, что в лучшую сторону. 15 лет назад, перешагнув порог тренажерного зала с целью "качнуть бицуху", я конечно и не подозревал что стану тренером и чемпионом России. Оба эти звания тогда казались мне недостижимыми. Дядьки которые подымали по 200кг были для меня инопланетянами. А объем знаний, достаточный чтобы тренировать, казался мне необъятным. Хотя и сейчас, чем больше я узнаю, тем яснее понимаю, сколь много мне еще предстоит узнать. И когда я понял, что могу быть тренером - мне очень понравилась эта мысль. Вот так я и стал им.

1.2 Василий Ролдугин



Приветствую всех любителей силовых видов спорта! Меня зовут Василий Ролдугин. Более двадцати лет назад я впервые пришел на спортивную площадку, взялся за самодельные гантели, а потом и за «профессиональную» штангу. Именно тогда и начался мой путь в силовом спорте, а конкретнее, в пауэрлифтинге.

В течение этих лет менялись цели, содержание, организация моего тренировочного процесса. Я побывал в роли новичка, почувствовал твердость помостов соревнований различного уровня в качестве спортсмена, и, наконец, стал тренером.

Сначала тренером-преподавателем в ДЮСШ, затем тренером университетской сборной команды по пауэрлифтингу, организатором он-лайн проекта дистанционного тренинга Powersport68.

Образование:

1. Высшее педагогическое образование: Мичуринский государственный педагогический институт (1995г – 2000г).

2. Курсы повышения квалификации по физкультурно-спортивному профилю в 2011г. Пензенский государственный университет. Педагогический институт имени В. Г. Белинского. Саратовский Государственный аграрный университет.

Спортивные заслуги

- Мастер спорта России по пауэрлифтингу (IPF). Стаж тренировок 20 лет.
- Подготовил 4-х мастеров спорта и 15 кандидатов в мастера спорта IPF.
- Подготовил 1-го мастера спорта международного класса и 3-х мастеров спорта AWPC.
- Подготовил 1-го рекордсмена Мира и 3-х мастеров спорта WPC.
- Тренерский стаж 15 лет.

Как методист опубликовал порядка 30-ти статей по вопросам тренировочного процесса силовой направленности, из них две в журналах ВАК. Принимал участие в очных и заочных конференциях. В том числе международных, по проблемам педагогики, теории и методики физической культуры и спорта.

Однако самым существенным моим достижением в науке, является недавно изданная монография «Пауэрлифтинг. Индивидуальная система спортивной подготовки».

1.3 Шилкин Никита



Здравствуйте. Меня зовут Никита Шилкин. Я начал тренироваться с железом в 2007 году, как только узнал, где находится спортзал. Это была подвальная качалка родом еще из СССР. Тренера там не было, и старшие товарищи отправили меня на тренажеры. Сказали просто делать по три подхода на каждом. Такие тренировки мне ничего дали, кроме желания разобраться, как же на самом деле надо тренироваться, чтобы был результат, и почти год я потратил впустую.

Я начал искать информацию в книгах, просил показать более опытных спортсменов технику, прилежно вести дневник тренировок. Постепенно начал включать упражнения со штангой, сила стала постепенно прибавляться, стали расти мышцы. Каждый день я старался узнать больше о тренировках, диетологии, биохимии и вообще всё, что может помочь улучшить результат, и это стремление живет во мне и сегодня. Этот подход дал хороший результат – за следующие три года я набрал тридцать пять килограмм мышц, без спортивного питания и стероидов, и в девятнадцать лет у меня были уже хорошие силовые в базовых упражнениях и масса за сто килограмм. А в 2010 г. меня пригласили тренировать в один из элитных фитнес клубов Тулы. Так я стал тренером.

Образование: Тульский государственный университет, Институт высокоточных систем, специальность энергетика. Закончил с отличием. Имею научную работу, изобретение, патент.

Тренерский стаж: 4 года.

Спортивные заслуги: КМС по пауэрлифтингу.

Удалось выполнить на тренировке норматив мастера спорта по классическому пауэрлифтингу в категории до 105 кг: приседания 250 кг, жим лежа 175кг, тяга становая 265 кг, но незадолго до соревнований тяжело травмировал спину, и не донес результат до помоста.

1.4 Слаута Александр



Добрый день, Всем любителям фитнеса и силовых видов спорта! Меня зовут Александр Слаута. Мне 26 лет. Я провожу персональные занятия по фитнесу и бодибилдингу. В данный момент работаю инструктором в тренажерном зале СК "Лазня" (Г. Минск). В спорт я пришел в подростковом возрасте. Занимался единоборствами, а после армрестлингом. Смог добиться в обоих видах спорта результатов. Однако, получив серьезную травму, об активных выступлениях пришлось забыть, что и привело меня к тренерской деятельности.

ОБРАЗОВАНИЕ

Белорусский Государственный Педагогический Университет имени М. Танка.
Специальность: социальная работа, педагогика.

Курсы по оздоровительному фитнесу и бодибилдингу при Белорусском Государственном Университете Физической Культуры, на кафедре оздоровительной физической культуры.

ДОСТИЖЕНИЯ

КМС по армрестлингу, 1й взрослый разряд по рукопашному бою.

Призер кубка Республики Беларусь по рукопашному бою, призер Республиканской Динамиады по рукопашному бою.

ТРЕНЕРСКИЙ СТАЖ

Общий тренерский стаж 4 года.

Стаж работы консультантом по продаже спортивного питания 2года.

1.5 Климишин Юрий



Я не являюсь обладателем спортивных званий и разрядов. Не имею отношения к соревновательному спорту и никого не тренирую. Всё что у меня есть - это личный опыт использования ААС и прочей фармакологии, которая, так или иначе, присутствует во всех силовых видах спорта.

В последнее время активно помогаю добиваться желаемых результатов знакомым атлетам и избегать при этом нежелательных побочных эффектов. Работаю исключительно с любителями, потому как главной целью считаю сохранение нормального состояния здоровья. А профи уровень со здоровьем ничего общего не имеет. Недавно стали обращаться даже представители смешанных единоборств и тоже вроде бы довольны.

Итак, если вы заинтересованы в консультациях имеющих практическую ценность - милости прошу на мою страницу ВК или пишите на мыло. Хвалить себя не буду, скромн я и застенчив. Сами оцените при общении. По поводу оплаты договоримся в процессе. Вопросы бывают разные и ответы, соответственно, одинаково стоить не могут.

Страница ВК <https://vk.com/id264641371>

Адрес почты adolfovich14@gmail.com

2 АНАБОЛИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ: ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

2.1 Почему новичкам и подросткам не стоит принимать анаболические стероиды?

http://www.tvoytrenner.com/farma/anaboliki_podrostki_novichki.php



Сейчас достать анаболики довольно легко. Есть куча интернет-магазинов, где вы выбираете нужный вам товар, оплачиваете и через 1 – 2 недели идёте на почту забирать посылку. И стоит это, как правило, дешевле спортивного питания. Допустим, 100 таблеток метана обойдутся всего в 600 – 700 рублей. А много вы купите протеина за эти деньги? Максимум 1 кг, который съедите за 10 дней.

Кроме этого, запрет на хранение и распространение анаболических стероидов (в России) порождает общую безграмотность по этому вопросу. Что также вызывает нездоровый интерес у неокрепших умов подростков. Вот и получается, что анаболики - это тайна, покрытая мраком, но при этом они дешёвые и их легко достать.

Лично я отношусь к приёму стероидов вполне лояльно. То есть я считаю, что в некоторых случаях принимать анаболики не то что можно, а просто необходимо. Но эти случаи абсолютно не затрагивают новичков и подростков.

Подросткам

С 14 до 18 лет у людей происходит период полового созревания. То есть организм начинает перестраиваться на «взрослые» рельсы. Формируется гормональная система. Если в этот период подросток начнёт принимать стероиды, то гормоны будут поступать в организм извне. Это сбивает работу собственной гормональной системы как у взрослых, так и у подростков.

Но большая разница в том, что у взрослых гормональная система уже была до этого полностью настроена. То есть существует так называемая «точка отсчёта», куда организм со временем возвращается после окончания «курса». Причём эта «точка отсчёта» представляет собой полностью сформированную гормональную систему (у взрослых).

У подростков тоже после окончания «курса» организм возвращается в исходную «точку отсчёта». Но она не является до конца сформированной гормональной системой. Так как человек вмешался в эту систему на стадии её формирования.

Так вот, такое вмешательство в подростковом возрасте может вызвать разбалансировку вашей гормональной системы на всю жизнь. Это могут быть хронические проблемы с потенцией, либидо и со всем, за что отвечает в нашем организме тестостерон.

Новичкам

Допустим, вам уже 22 года, и вы впервые решили начать качаться. Вроде гормональная система уже сформирована. И в этом плане никакого криминала нет. Химичьтесь на здоровье. Но не всё так просто. Запомните простую истину:

Чем раньше вы начнёте использовать анаболические стероиды, тем меньших результатов вы достигните в итоге.

Приведу пример. Допустим, у вас есть гоночный автомобиль. В котором есть закись азота (вроде так называется) на 20 секунд работы. Максимальная скорость автомобиля 200 км/ч. А если вы на скорости 200 км/ч включите эту закись азота, то сможет разогнаться до 240 км/ч. А что произойдёт, если вы врубите этот допинг прямо со старта? Когда вы достигните скорости 200 км, азот уже закончится. И вы так и будете ехать 200 км/ч, хотя могли бы ехать 240 км/ч. Но этого не произошло только потому, что вы слишком рано использовали «допинг».

Прежде чем начать использовать стероиды, вы должны без них подобраться к своим максимальным результатам. А на это, как правило, уходит как минимум 3 – 4 года постоянных тренировок.

Кстати, в Штатах было проведено несколько экспериментов. В них давали анаболические стероиды двум группам людей. Одна группа - профессиональные спортсмены, а другая – новички. Так вот, прирост силы и массы у профессионалов был очень хороший. А у новичков в несколько раз хуже. Это говорит о том, что анаболики гораздо хуже будут работать на нетренированном организме.

Выводы

Лично у меня в зале есть люди, которые используют анаболики. И я к этому нормально отношусь. Но это либо профессиональные спортсмены, которые ставят перед собой цель выполнить норматив мастера спорта. Либо это люди, которым больше 20 лет, и которые уже 6 – 10 лет протренировались натурально и упёрлись в свой «потолок». Например, я сам. Но я протренировался без стероидов 14 лет! А если ко мне подходит подросток и спрашивает «Где можно достать анаболики?», я отвечаю: «Мозги тебе нужно достать, а не анаболики».

В этой статье я специально не стал погружаться в дебри физиологии, так как ни подростки, ни новички не поняли бы ничего. Надеюсь, что получилось всё ясно и понятно.

Авторы статьи: тренер и КМС по пауэрлифтингу [Тумко Илья](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.2 Первый курс анаболических стероидов - типичные ошибки

http://www.tvoytrenner.com/farma/perviy_kurs_steroidov.php



Работая инструктором в тренажерном зале, я нередко сталкиваюсь с вопросами от людей, не занимающихся каким-либо видом спорта: «Как набрать мышечную массу поскорей, как подсушиться и как просто быть красивым и сильным?» Сегодня информация о тренировках, питании и анаболических стероидах (АС) доступна всем. Все больше и больше людей готовы прибегнуть к фармакологической поддержке. Я попробую ответить и высказать свое мнение насчет использования анаболических стероидов непрофессиональными спортсменами.

Не скажу, что мой опыт использования АС представляет собой ценность, однако он может стать полезным, особенно для начинающих спортсменов и любителей, которые решились применить фармакологическую поддержку, или как уже принято говорить, «курсануть». Многие совершают некоторые ошибки при составлении первого курса. Попробуем их разобрать.

1. Использование анаболических стероидов в возрасте до 21 года.

Применение АС до этого возраста не рекомендуется, так как уровень эндогенного (внутреннего) тестостерона и так высок без вмешательства экзогенного (внешнего). В этом возрасте организм продолжает формирование своей эндокринной системы.

2. Прием АС с маленьким стажем занятий в атлетическом зале.

Не принимайте АС, если у вас маленький стаж занятий. При приеме стероидов мышцы стремительно становятся сильнее. Однако связочный аппарат не так быстро прогрессирует. Появится вероятность получения травмы. Минимальный стаж занятий должен быть 2-3 года. За это время связочный аппарат успеет адаптироваться к нагрузкам.

3. Легкомысленное отношение к своему здоровью.

Любой фармакологический препарат имеет противопоказания и побочные действия. Убедитесь, что вы не имеете хронических заболеваний сердца, печени, почек, эндокринной системы.

4. Слишком длинный и сложный курс.

При первом использовании АС не стоит прибегать к курсам длиннее 6 недель. Ваша цель провести короткий курс, посмотреть на реакцию организма и сделать вывод. Отдавайте предпочтения соло схемам (приём только одного препарата). Не используйте более 1 препарата орального применения, такого как: метандиенон, оксандролон,

станозолол, оксиметоолон, туринабол. При таком использовании возрастет нагрузка на печень, так как они алкилированы по 17-альфа. Остановите свой выбор на одном из вышеперечисленных препаратах. Так как они в меньшей степени ароматизируются и не повредят значительно вашему эндогенному тестостерону. При правильном сочетании приема препарата, диеты, тренировок, отдыха, вы сможете добиться результатов даже при приеме по соло схеме. Запомните - много не всегда хорошо.

5. Недостаточная интенсивность тренинга.

Многие начинающие спортсмены остаются на том же режиме тренировок во время приема стероидов. На протяжении курса добавьте минимум один тренировочный день в неделю. Интенсивность тренировок тоже должна измениться. Это связано с ускорением процесса восстановления организма.

6. Недостаточное количество потребляемых калорий и белка.

Достаточно питайтесь, добавьте в рацион спортивное питание. Дополнительный прием ВСАА или протеина не повредит. А будет даже необходим из-за ускорения синтеза белка. Вы не должны находиться в состоянии дефицита калорий.

7. Отсутствие грамотного ПКТ (послекурсовая терапия).

Хоть использование не ароматизирующих препаратов не угнетет значительно ваш эндогенный тестостерон, однако страховка никому не помешает. Настоятельно рекомендую включить в ПКТ: тамоксифен, трибулус либо йохембин. Также принимать гепатопротектор. Я считаю, что Карсил является лучшим препаратом. Эссенциале Форте не подойдет, так как немного другой принцип действия. Но не принимайте гепатопротектор во время курса, а только после его окончания.

8. Большие ожидания от приема АС.

Прогресс при приеме анаболических стероидов однозначно будет. Просто не стоит ждать чего-то сверхъестественного. Будьте готовы, что после курса часть результата уйдет. На помощь вам придет креатин, трибулус и йохембин.

Вывод

Первый курс должен быть легким и ознакомительным. Ваша первоочередная цель провести максимально короткий курс и сделать выводы, оценить действие препарата на ваш организм. Если человек впервые применяет анаболические стероиды, то при условии правильного применения, тренинга, питания, ПКТ, результаты могут быть достаточно впечатляющими. Запомните, самый важный принцип - не навредить себе. А самое главное, культуризм - занятие думающих людей.

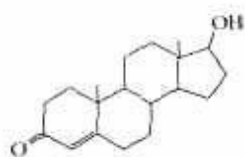
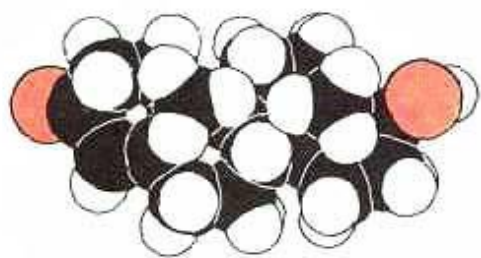
Автор статьи: тренер по фитнесу и бодибилдингу [Слаута Александр](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.3 Андрогенно-анаболические стероиды - как они работают

http://www.tvoytrenner.com/farma/anabolicheskie_steroidi.php

ТЕСТОСТЕРОН (159) $C_{19}H_{28}O_2$



Стероиды, в общем смысле, - это гормоны, химически являющиеся производными холестерина. Всего можно выделить две большие группы стероидов: половые стероиды (гормоны) и кортикостероиды (гормоны коры надпочечников). Гормоны коры надпочечников имеют самый различный характер действия, и большинство из них предназначены для выживания организма в стрессовой ситуации. Так, кортизол снимает воспаление и стимулирует разрушение тканей для получения из них энергии, а адреналин при стрессовой ситуации стимулирует приток крови к мышцам и мозгу, прочищает сознание, повышает уровень сахара в крови, повышает силу и выносливость.

Упрощенно, половые гормоны всегда имеют в составе своего воздействия две составляющие – анаболическую и андрогенную либо феминизирующую.

Андрогенное действие - усиление мужского начала - это свойство гормона вызывать и усиливать вторичные мужские половые признаки: повышение выработки кожного сала, и как следствие, прыщи, перхоть, облысение, гипертрофия простаты, повышение либидо и потенции, повышение чувства доминирования и агрессивности. Эти свойства присущи только мужским половым гормонам. У женщин такой эффект называется вирилизацией (развитие вторичных половых признаков по мужскому типу).

Феминизирующее действие обусловлено эстрогенной либо прогестагенной активностью стероидного гормона. Проявляется увеличением в размере молочных желез, ускорением прироста жира на теле, задержкой воды, усилением аппетита, успокаивающим действием на нервную систему, что вызывает некоторую вялость.

Анаболическое действие - основная причина, ради которой стероиды используют в спорте. Оно проявляется в:

- Увеличении синтеза белков в клетках;
- Ускорении синтеза и увеличении накопления гликогена в мышцах;
- Задержке жидкости в тканях;
- Усилении работы иммунной системы;
- Усилении усвоения и накопления витаминов и минералов из пищи.

Именно из-за анаболического действия анаболические стероиды помогают наращивать мышцы больше и быстрее, ускоряют заживление травм, делают человека сильнее и выносливее.

Андрогенно-анаболические стероиды (далее - ААС), как фармакологические препараты, представляют собой мужской половой гормон тестостерон или его производные, полученные с целью усилить анаболическое и ослабить андрогенное воздействие тестостерона. Однако многие ААС имеют еще и эстрогенную и/или прогестагенную активность, так как они частично конвертируются в женские половые гормоны, или же сама их конфигурация подобна таковым.

Механизм влияния стероидов на клетки

Любой гормон оказывает влияние на клетку через специальный рецептор, предназначенный для этого гормона или группы похожих гормонов. Рецептор, по сути, является сложной белковой машиной, которая запускается, когда к ней присоединяется определенный гормон и посылает сигнал в ядро или иные клеточные органеллы посредством веществ - вторичных посредников или трансмембранных ионных токов, после чего гормон, сделав свое дело, отцепляется и плывет далее по кровотоку. Рецепторы стероидных гормонов и гормонов щитовидной железы находятся внутри клетки. На поверхности мембраны располагаются рецепторы пептидных гормонов, коих известно уже более двух тысяч.

Вводя в себя искусственные гормоны, вы тем самым повышаете их концентрацию в организме. Даже при самых низких дозировках концентрация становится выше физиологической в 2-3 раза. Этим самым вы увеличиваете вероятность встречи гормона с андрогенным рецептором и, соответственно, чаще стимулируете ядро синтезировать определенные белки. Также значение имеет такой параметр, как способность стероида стабилизировать андрогенный рецептор. Чем она больше, тем на больший срок гормон запускает процессы анаболизма в клетке.

Большинство ААС более сильные анаболики, нежели тестостерон, поэтому с каждого отдельного запуска синтезируется больше белка. Повышая дозировки и/или используя более сильные препараты (а также несколько препаратов одновременно), вы можете стимулировать клетки строить белки почти непрерывно. Если, конечно, их есть из чего строить.

Однако эффект повышается почти линейно лишь до некоторого предела, после которого даже удвоение дозировки прибавит только 10-20% к полезному эффекту (синтезу белка). Например, 3000 мг тестостерона в неделю не нарастят вам сколько-нибудь заметно больше мышц, нежели 1200 мг, однако побочные эффекты возрастут весьма сильно, так как они обусловлены не анаболической активностью, а частичным превращением в женские половые гормоны. Таким образом, нет смысла принимать мега дозы, а намного продуктивнее и безопаснее использовать низкие и средние дозировки. Но делать более продолжительные курсы. А также создавать условия, при которых даже минимальные дозировки ААС будут работать эффективно.

Резюме

1. ААС по своей сути – это производные половых гормонов, которые при введении в организм оказывают на него анаболическое и андрогенное действие, воздействуя на андрогенные рецепторы внутри клетки.

2. Они помогают организму лучше восстанавливаться после физических нагрузок и наращивать больше мышечной массы.

3. Однако сила их воздействия не увеличивается линейно при увеличении дозировки препарата, поэтому нет смысла использовать большие дозировки стероидов, это только усилит их побочные эффекты, вызванные их частичным превращением в женские половые гормоны.

4. Поэтому эффективнее делать курсы с невысокими дозировками, но более продолжительные по времени.

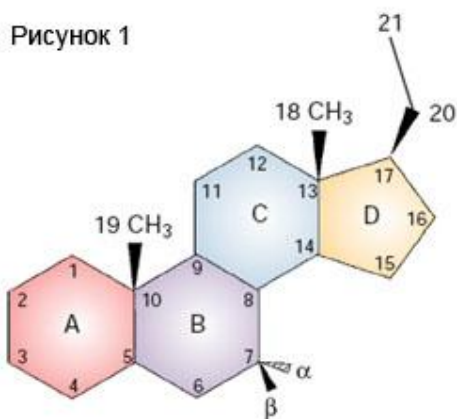
Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.4 Как часто нужно принимать оральные и инъекционные стероиды?

http://www.tvoytrener.com/farma/anabolicheskie_steroidi_kogda_prinimat.php

Рисунок 1

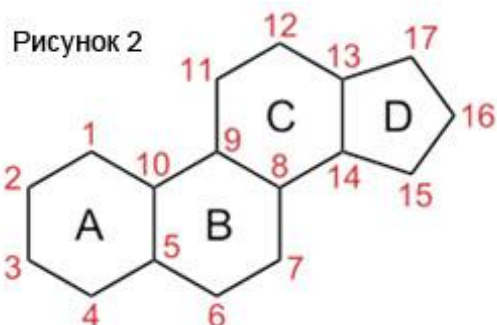


В основе молекулы тестостерона (Рисунок 1), как и любого другого стероида, лежит стероидный скелет (Рисунок 2), состоящий из 4 бензольных колец. И каждое положение каждого атома углерода пронумеровано учеными для удобства обозначения.

Период полувыведения (полужизни)

Печень непрерывно разрушает стероидные гормоны, которые есть в крови, до простейших метаболитов, которые выводятся с мочой. Поэтому если не вводить новых порций, то их концентрация будет снижаться. Разные препараты метаболизируются (разрушаются) с разной скоростью. И для ее измерения используют понятие периода полувыведения.

Период полувыведения (или полужизни) – это



время, за которое концентрация препарата в крови снижается в 2 раза. То есть при введении 100мг препарата (с временем полувыведения 24 часа), через 24 часа в крови станется только 50 мг. Через 48 – 25 мг. Через 3 дня - 12,5 мг.

Таким образом, для поддержания равномерной концентрации необходимо вводить препарат 1 раз за каждый период полураспада или чаще.

У чистого тестостерона время полужизни всего около 10 минут. Это делает чистый тестостерон неудобным для использования. Так как его пришлось бы колоть очень часто. А в первые минуты после введения концентрация была бы чрезмерно велика.

Для изменения тех или иных свойств гормона (например, тестостерона) в его молекулу вносят некоторые изменения: присоединяя и/или отсоединяя от нее различные молекулы. При этом не изменяя самого стероидного скелета. В первую очередь цель этих изменений – увеличить время жизни препарата в теле или усиление анаболических свойств.

Период полужизни инъекционных стероидов

Для решения этой проблемы и создания препаратов большего срока действия применяют **эстерификацию**. То есть превращение стероида в эфир (соль) органической кислоты. Эфир растворяется в масле и вводится внутримышечно. При попадании в кровь эфир проходит через печень, которая отсоединяет основание органической кислоты, и препарат попадает в кровь.

Этот процесс происходит довольно медленно, и введенная доза распределяется по значительному отрезку времени.

Таким образом, эстерификация позволяет сильно увеличить время полужизни и делает препарат более удобным для применения. Однако само действие препарата не меняется. То есть тестостерона пропионат и тестостерона деканоат имеют абсолютно одинаковые свойства и эффект. И отличаются только по периоду полужизни.

Таблица периода полужизни различных эфиров

Эфир	Количество атомов углерода в эфире	Время полужизни препарата
Формат	1	10-12 часов
Ацетат	2	18-20 часов
Пропионат	3	1-2 дня
Бутират	4	2-3 дня
Валерат	5	3-4 дня
Гексаноат	6	4-5 дней
Гептаноат (энантат)	7	6-7 дней
Октаноат	8	7-8 дней
Нонаноат	9	8-9 дней
Деканоат	10	9-10 дней
Ундеканоат	11	10-11 дней

Все препараты, изготовленные таким способом, предназначены только для инъекционного введения.

Период полужизни оральных стероидов

Для создания препаратов, пригодных для употребления в виде таблеток, используется другой метод. Затруднение состоит в том, что стероиды в чистом виде не в состоянии пройти желудочно-кишечный тракт, ферменты их там мгновенно разрушают. Для того чтобы они не разрушались там, к молекуле стероида в положение 17-а присоединяют молекулу CH_4 . Этот процесс называется **алкиляцией**, а стероиды, полученные таким способом – **17-а алкилированными**. Алкиляция по 17-а усиливает анаболические свойства препаратов.

Все таблетированные препараты, кроме параболана, 17-а алкированные. Алкилированные препараты активно разрушаются печенью, и у этих препаратов небольшой период полувыведения. От 3-4 до 11-12 часов. Время полужизни сильно варьируется в зависимости от того, как активно работает ваша печень. Соответственно, оральные препараты нуждаются в более частом введении в организм. Это, как правило, 2-4 приема в день.

Таблица периода полужизни оральных анаболических стероидов

Название препарата	Время полужизни (часы)
Оксиметалон (Анаполон)	7-15
Орал-туринабол	7-15
Станазолол	7-10
Оксанадролон	7-9
Метандиенон	3.5-4.5
Фуразабол	7-12

Несмотря на пригодность всех 17-а алкилированных препаратов для перорального введения, некоторые из них производятся и в форме таблеток, и в форме суспензий (взвесей кристаллов в воде). Например, инъекционный метан или инъекционный станозолол. Такие суспензии действуют, как правило, сильнее, чем оральная форма, и обладают местным эффектом. То есть могут стимулировать более сильный рост мышечных тканей в месте введения. Это происходит за счет создания там более высокой концентрации действующего вещества.

Резюме

1. Анаболические стероиды - это половые гормоны, модифицированные с целью усилить их анаболические свойства и продлить их действие.

2. Принимать стероиды следует не реже, чем 1 раз за период полувыведения.

3. Для продления срока действия стероидов используют эстерификацию или алкиляцию. Эстерификация – превращение стероида в соль, эфир органической кислоты. Она не изменяет действия гормона на организм, а только лишь растягивает высвобождение препарата в кровь на большее время. Алкиляция - это присоединение к молекуле гормона молекулы CH_4 . Она делает препарат пригодным для орального введения. Алкиляция по 17-а положению усиливает анаболическое действие препарата.

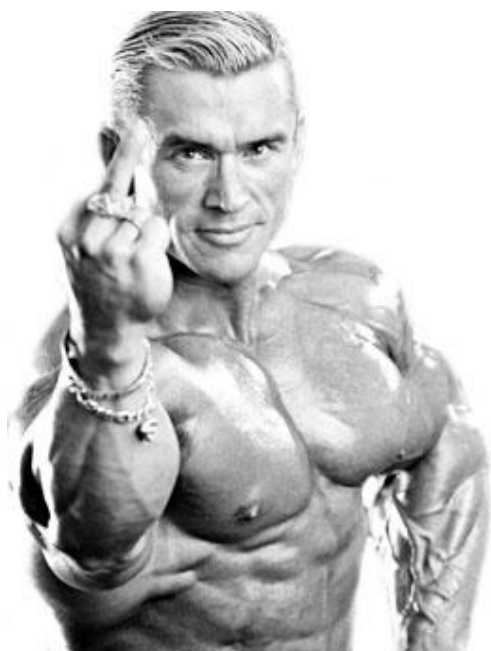
4. Эфиры стероидов представляют собой раствор в масле для инъекций и действуют, как правило, дольше таблетированных форм анаболиков.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.5 Что нужно сделать перед первым курсом стероидов?

http://www.tvoytrener.com/farma/anabolicheskie_steroidi_pervii_kurs.php



Этот вопрос задают себе все спортсмены, решившие начать принимать анаболики. Как лучше провести первый курс? Однозначных рекомендаций дать невозможно, так как для каждого человека выбор должен быть разным.

Для начала следует однозначно убедиться, что употребление ААС (андрогенно-анаболических стероидов) имеет для вас смысл.

1. То есть у вас должен полностью или почти полностью исчерпаться ваш потенциал роста без стероидов. В этом случае стероиды будут давать намного лучшую отдачу. Приблизиться к генетическому пределу менее чем за три года правильных, продуктивных тренировок не представляется возможным.

2. Также не стоит принимать гормоны до момента, когда гормональный профиль (уровни основных гормонов) станет устойчивым. Это происходит после окончания полового созревания, и никак не раньше 19-21 года. Это необходимо для того, чтобы после отмены препаратов эндокринная (гормональная) система быстро и уверенно вернулась к исходному состоянию.

Прежде чем начать первый курс стероидов, нужно провести подготовительную работу.

Сдача анализов

Для этого необходимо сдать анализы на пролактин, эстроген, дигидротестостерон, прогестерон и тестостерон, лютеинизирующий гормон и фолликулостимулирующий гормоны.

Эти анализы – ваш гормональный профиль. И необходимо, чтобы организм мог прийти к этому начальному состоянию, если вы решите навсегда или надолго прекратить прием стероидов.

Также, исходя из этих анализов, можно заранее предугадать, как стероиды будут на вас действовать, и какие побочные эффекты более вероятны.

Пролактин и прогестерон

Чем выше пролактин и/или прогестерон, тем сильнее будут выражены побочные эффекты, связанные с прогестагенной активностью. Эти побочные эффекты заключаются в

большем наборе воды, жира и мышц, снижении либидо, повышенной раздражительности, сильном подавлении выработки эндогенного (собственного) тестостерона. Прогестагенной активностью обладают только три препарата: нандролон, тренболон, оксиметалон.

Эстроген

Повышенный эстроген говорит о более сильной ароматизации. Ароматизация – это процесс превращения андрогенов в эстрогены посредством действия фермента ароматазы, выделяемой печенью. Таким образом, если у вас сильная ароматизация, будут более сильны побочные эффекты от тестостерона и метандиенона.

Активностью эстрогенов обусловлены такие побочные явления, как накопление воды и жира. При высокой концентрации и большой длительности воздействия есть риск роста груди по женскому типу (гинекомастии). Однако ароматизация не всегда зло. Набор воды полезен для суставов и связок, небольшие количества эстрогена повышают либидо. Также эстроген помогает наращивать больше мышц и запасать гликоген, повышает чувствительность клеток к андрогенам, полезен для печени и кожи.

Дигидротестостерон

Чем выше дигидротестостерон, тем более существенными будут андрогенно-обусловленные побочные эффекты. Это в первую очередь повышение сальности кожи и, как следствие, прыщи.

Также это понижение тембра голоса, усиление роста волос на теле, увеличение в размерах полового члена или клитора, облысение по мужскому типу (от лба к затылку). Андрогенная активность стероидов помогает организму быстрее восстанавливаться после нагрузки, улучшает работу нервной системы.

Андрогенно-обусловленными побочными эффектами обладают все ААС без исключения, так как анаболическую и андрогенную активность невозможно разделить.

Подготовка режима

Перед началом первого курса необходимо подобрать себе грамотную программу тренировок, организовать себе наилучший режим питания и отдыха. Желательно также отдохнуть от тренировок 5-7 дней. Или просто снизить нагрузки так, чтобы полностью восстановиться от тех нагрузок, что были у вас до курса. Поскольку первый курс по определению не должен быть сильным, то не стоит сильно прибавлять количество подходов и упражнений в программе занятий.

Все это нужно, чтобы создать организму условия, когда он сможет расти и без стероидов. Тогда даже минимальные дозировки самых легких препаратов дадут хорошую отдачу.

Резюме

1. ААС в спорте необходимы для преодоления генетического предела, не приблизившись к которому бессмысленно принимать химию.

2. Начинать принимать стероиды до момента формирования устойчивого гормонального профиля не стоит.

3. Перед началом первого курса необходимо сдать анализы на гормоны. Это нужно для того, чтобы понять, какие побочные явления ожидать, а также знать, в каком состоянии была гормональная система до вмешательства в неё.

4. Для получения наилучшей отдачи перед курсом следует организовать свои тренировки и восстановление таким образом, чтобы было возможно получать от этого отдачу и без химии.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.6 Первый курс анаболических стероидов - конкретные схемы и дозировки

http://www.tvoytrener.com/farma/perviy_kurs_steroidov_dozirovki.php



Цель первого курса ААС состоит не только и не столько в наборе силовых показателей, сколько в приобретении опыта использования допинга. Этот опыт состоит в том, чтобы получить представление: как действуют стероиды, как тренироваться и питаться на курсе.

Что использовать на первом курсе?

Наиболее целесообразно использовать легкие препараты. Это такие препараты как [оксандролон](#), [орал-туринабол](#), [станазолол](#), [примоболан](#), [болденон](#). Все эти стероиды не ароматизируются и не обладают прогестагенной активностью. Соответственно, от них не будет таких побочных явлений, как:

- набор воды,
- повышенное давление,
- сильное подавление выработки собственного тестостерона.

Какие дозировки использовать на первом курсе?

Наилучшим выбором будет использовать минимальные рабочие дозировки. Даже они будут по анаболическому воздействию в несколько раз превосходить те гормоны, что секретирует организм. На первом курсе чувствительность рецепторов к гормонам очень велика, и отклик будет хорошим в любом случае.

Через несколько месяцев клетки адаптируются к новому уровню гормонов, и действие ААС сильно снижается. Чтобы стероиды снова хорошо работали, нужно повышать дозировки. Этот способ практически непригоден. Так как довольно скоро для прогресса понадобится вводить огромные дозировки стероидов, и даже они не будут работать хорошо. При этом побочные эффекты будут проявляться все ярче.

Чтобы препараты хорошо работали, а гормональная система успевала прийти в нормальное состояние, используют курсовой прием ААС. Перерыв между курсами делается примерно равным по времени продолжительности курса.

Послекурсовая терапия (ПКТ)

Послекурсовая терапия – комплекс мероприятий, направленных на скорейший переход организма к режиму работы вне курса. В первую очередь это восстановление собственной выработки тестостерона, улучшение работы печени, чистка организма. Поскольку курсы стероидов для начинающих легкие и практически лишены побочных эффектов, то для них достаточно только одного дополнительного препарата – тамоксифена.

Тамоксифен, по сути, гормон, который присоединяется к эстрогенным рецепторам, однако сам он намного слабее эстрогена. Таким образом, он блокирует действие эстрогена. Организм реагирует на это повышением выработки тестостерона на 40% через 10 дней приема по 20 мг в день. А при длительном приеме – до 80%. Это происходит по причине стимулирования выработки лютеинизирующего гормона. Также тамоксифен понижает уровень «плохого» холестерина.

Примеры курсов

Ниже представлены примеры стероидных курсов, которые пригодны в качестве первых курсов. Все они сопровождаются приемом тамоксифена во время и после курса, что снижает падение выработки эндогенного тестостерона и гарантирует скорейшее его восстановление. После окончания 12-й недели организм будет в нормальном состоянии, и можно начитать следующий курс. До тех пор, пока легкие курсы дают результат, не имеет смысла использовать более мощные.

Таблица 1. Схема первого курса Оксандролон

Неделя	Оксандролон	Тамоксифен	Неделя	Оксандролон	Тамоксифен
1	30 мг/день	20 мг/день	7	40 мг/день	20 мг/день
2	30 мг/день	20 мг/день	8	30 мг/день	20 мг/день
3	40 мг/день	20 мг/день	9	0	20 мг/день
4	40 мг/день	20 мг/день	10	0	20 мг/день
5	50 мг/день	20 мг/день	11	0	20 мг/день
6	50 мг/день	20 мг/день	12	0	20 мг/день

Данный курс идеален в качестве первого. Он полностью лишен побочных эффектов, позволит увеличить силу, сжечь жир, набрать 2-5 кг мышц. Оксандролон - слабый препарат, и хорошо работать он будет только на первом курсе.

Таблица 2. Схема первого курса Станозолола

Неделя	Станазолол	Тамоксифен	Неделя	Станазолол	Тамоксифен
1	20 мг/сутки	20 мг/день	7	20 мг/сутки	20 мг/день
2	20 мг/сутки	20 мг/день	8	20 мг/сутки	20 мг/день
3	20 мг/сутки	20 мг/день	9	0	20 мг/день
4	20 мг/сутки	20 мг/день	10	0	20 мг/день
5	20 мг/сутки	20 мг/день	11	0	20 мг/день
6	20 мг/сутки	20 мг/день	12	0	20 мг/день

Данный курс больше подходит для увеличения силы и сжигания жира. Но и 2-4 килограмма высококачественного мяса вы тоже наберете.

Таблица 3. Схема первого курса Орал-туринабола

Неделя	Орал-	Тамоксифен	Неделя	Орал-	Тамоксифен
1	20 мг/сутки	20 мг/день	7	20 мг/сутки	20 мг/день
2	20 мг/сутки	20 мг/день	8	20 мг/сутки	20 мг/день

3	20 мг/сутки	20 мг/день	9	0	20 мг/день
4	20 мг/сутки	20 мг/день	10	0	20 мг/день
5	20 мг/сутки	20 мг/день	11	0	20 мг/день
6	20 мг/сутки	20 мг/день	12	0	20 мг/день

Орал-туринабол сжигает жир не так сильно, как станазолол. Зато прекрасно увеличивает либидо. Курсы 2 и 3 почти полностью идентичны по силе воздействия. Однако, при первом использовании этот препарат действует лучше.

Таблица 4. Схема первого курса Болденона

Неделя	Болденон	Тамоксифен	Неделя	Болденон	Тамоксифен
1	300 мг/неделя	20 мг/день	7	300 мг/неделя	20 мг/день
2	300 мг/неделя	20 мг/день	8	300 мг/неделя	20 мг/день
3	300 мг/неделя	20 мг/день	9	0	20 мг/день
4	300 мг/неделя	20 мг/день	10	0	20 мг/день
5	300 мг/неделя	20 мг/день	11	0	20 мг/день
6	300 мг/неделя	20 мг/день	12	0	20 мг/день

Данный курс хорош для набора массы, из-за способности болденона увеличивать аппетит. Также он увеличивает выработку эритроцитов, что увеличивает выносливость.

Таблица 5. Схема первого курса Примоболана (метенолона энантат)

Неделя	Примоболан	Тамоксифен	Неделя	Примоболан	Тамоксифен
1	400 мг/неделя	20 мг/день	7	400 мг/неделя	20 мг/день
2	400 мг/неделя	20 мг/день	8	400 мг/неделя	20 мг/день
3	400 мг/неделя	20 мг/день	9	0	20 мг/день
4	400 мг/неделя	20 мг/день	10	0	20 мг/день
5	400 мг/неделя	20 мг/день	11	0	20 мг/день
6	400 мг/неделя	20 мг/день	12	0	20 мг/день

Примоболан практически лишен побочных эффектов. Он хорош в период работы на силу или улучшения качества мышечной массы.

Курсы 4 и 5 состоят из препаратов с большим периодом полураспада. Это значит, что их концентрация в крови будет подниматься медленно, и выйдем на максимум только на третьей неделе, а после отмены будет медленно снижаться. Эти курсы примерно равны по силе второму и третьему, но болденон и примоболан совершенно не токсичны для печени.

Резюме

1. Задача первого курса – не только увеличение спортивных показателей, но и приобретение навыка тренировок на стероидах.

2. Первые несколько курсов лучше всего использовать несильные препараты в минимальных дозировках. До тех пор, пока легкие курсы дают результат, не имеет смысла использовать более мощные.

3. После курса необходимо проводить послекурсовую терапию, чтобы приводить показатели работы организма в норму.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу Шилкин Никита.

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.7 Послекурсовая терапия: какие препараты применять и как их сочетать

http://www.tvoytrener.com/farma/poslekursovaia_terapia.php



Послекурсовая терапия (далее - ПКТ) – это набор препаратов, принимаемых с целью восстановления нормального функционирования организма после курса ААС (андрогенно-анаболических стероидов). В первую очередь эндокринной системы. Это необходимо для:

- Контроля побочных явлений на курсе;
- Восстановления естественного уровня гормонов;
- Минимизации потерь мышечной массы после курса;
- Избегания побочных явлений от ААС. Таких как атрофия яичек или гинекомастия.

Контроль ароматизации

На курсе (не изменяя при этом набор и дозировки принимаемых стероидов) возможно контролировать их ароматизацию и прогестагенную активность. Также возможно поддерживать функцию яичек вырабатывать тестостерон. Все это делается при помощи приема дополнительных препаратов.

Ароматизацию, то есть превращение андрогенов в эстрогены, можно контролировать двумя путями. Можно заблокировать действие эстрогена на рецепторы, а можно предотвратить сам процесс ароматизации (ингибиторы ароматазы). Соответственно, имеется два разных класса препаратов с различным способом действия.

Блокаторы эстрогенных рецепторов

Эти препараты действуют, присоединяясь к эстрогенным рецепторам и тем самым блокируя эстрогенам доступ к ним. К этой группе относятся **кломид** (кломифен), **торемифен**, **тамоксифен**.

В России в аптеках доступен только тамоксифен, и при этом он же и является самым эффективным и дешевым. При этом тамоксифен имеет ряд очень полезных побочных явлений. Главное из них - непосредственное увеличение синтеза лютеинизирующего гормона (ЛГ). Функцией ЛГ является стимуляция работы яичек. То есть увеличение выработки тестостерона и сперматозоидов. Тамоксифен настолько эффективен, что уже через 10 дней его приёма по 20 мг в день выработка тестостерона увеличивается на 42% по сравнению с исходным уровнем. А через 6 недель приема - на 83%.

Также под воздействием тамоксифена происходит увеличение выработки липопroteидов высокой плотности, что является профилактикой развития атеросклероза.

Однако, при всех достоинствах тамоксифена, его не рекомендуется принимать для подавления ароматизации во время приема ААС, так как это сильно снижает эффективность приема стероидов. В основном его используют сразу после отмены стероидных препаратов.

Категорически нельзя использовать блокаторы эстрогенных рецепторов одновременно с приемом стероидов с прогестагенной активностью – нандролонa, тренболонa, оксиметалонa. Это многократно усилит их побочные эффекты.

На курсе ААС тамоксифен допустимо применять при условии, что вы используете только препараты, не склонные к ароматизации и прогестагенной активности ([болденон](#), [станазолол](#), [туринабол](#), [оксандролон](#), [примоболан](#) и др.). В этом случае тамоксифен будет вам полезен для наименьшего влияния ААС на секрецию эндогенного тестостерона и нивелирования свойства стероидов снижать производство липопroteидов высокой плотности.

Эффективные дозировки тамоксифена – 20-60 мг/сутки, рекомендуется делить дозу на 2-3 приема. Определить, какая примерно дозировка нужна именно вам после курса ААС, поможет простое правило.

- Суммарная доза ААС менее 500мг/нед – 20мг/день тамоксифена.
- 500-1000мг/нед – 40 мг/день.
- Более 1000мг/нед – 60 мг/день.

Принимать тамоксифен следует не менее 3-4 недель после курса, а лучше дольше. Вплоть до начала следующего курса.

Ингибиторы ароматазы

Ингибиторы ароматазы – второй класс препаратов для контроля работы эстрогенов в организме. Это такие препараты, как **провирон**, **летрозол** и **анастрозол**. Их целесообразно использовать как во время, так и после курса. Тем не менее они тоже снижают эффект от курса.

Провирон является не только ингибитором ароматазы, но также повышает либидо и увеличивает количество производимой спермы. Что крайне полезно для восстановления работы яичек. Применяются дозировки 25-75 мг/сутки.

Летрозол и анастрозол – очень похожие друг на друга препараты. Для профилактики побочных явлений на курсе используется дозировка 0,5 мг через день. Для лечения гинекомастии – 1мг/день для анастрозола и 2,5мг/день для летрозолола. Оба этих препарата благотворно воздействуют на секрецию тестостерона, но при высокой дозировке понижают либидо.

Контроль прогестагенной активности

Для контроля прогестагенной активности стероидов используется два препарата – **бромкриптин** и **достинекс** (каберголин). Однако использование бромкриптина уходит в прошлое. Связано это с тем, что достинекс значительно превосходит его по всем параметрам. А бромкриптин обладает рядом неприятных побочных явлений, таких как тошнота и потеря аппетита.

Достинекс весьма эффективно подавляет производство пролактина и превращение ААС в прогестерон. И как следствие, повышает секрецию пролактина. Напомню, что такое свойство (превращение в прогестерон) присуще лишь трем препаратам – тренболону, нандролону и оксиметалону. Подавление прогестагенной активности повышает либидо, снижает артериальное давление, уменьшает снижение выработки тестостерона. Также снижается эффект от приема ААС.

Дозировка достинекса составляет 0,25 мг (1/4 таблетки) раз в четыре дня. Даже этого мизерного количества достаточно, чтобы подавить побочные эффекты даже от высоких дозировок ААС.

Увеличение выработки тестостерона

Помимо использования препаратов, подавляющих женские половые гормоны, для увеличения выработки тестостерона используется **хорионический гонадотропин**. По своей сути гонадотропин – аналог лютеинизирующего гормона (ЛГ), но производится он не гипофизом, а желтым телом в плаценте беременных женщин, из мочи которых и выделяют этот препарат.

Таким образом, гонадотропин, как и ЛГ, стимулирует секрецию гормонов в яичках, потому имеет те же эффекты, что и тестостерон. Соответственно, увеличивается сперматогенез, яички восстанавливают свой размер после курса ААС.

Хорионический гонадотропин следует использовать только пока вы еще на курсе, так как он подавляет собственную выработку ЛГ, что категорически недопустимо в период восстановления работы всей гормональной системы в целом.

Наиболее продуктивной схемой с минимальным подавлением выработки ЛГ является подкожное введение 500-1000 ЕД гонадотропина раз в три дня. Всего на курс гонадотропина, как правило, достаточно 5-10 тысяч единиц препарата.

Восстановление гормональной системы и сохранение мышечной массы

1. Бустеры тестостерона – такие как **экдистерон** (в дозировке 100-300 мг/день) и **D-аспаргиновая кислота** (3-4 грамма в день). Помогут организму скорее восстановить секрецию тестостерона и в целом лучше себя чувствовать.

2. **Гормон роста** – обладает антикатаболической активностью. Дозировка - 10 ЕД в день, рекомендуется делить дневную дозу на 2-3 приема. Также он усиливает эффект от ААС, сжигает жир, восстанавливает суставы и связки.

3. Спортивное питание – в особенности [протеиновые добавки](#) и [BCAA](#) (3-5 раз в день по 10гр.). Обладают антикатаболическим действием.

Примеры курсов с ПКТ

Все нижеприведенные курсы рассчитаны на опытных пользователей анаболических стероидов. Более легкие курсы не требуют столь мощной ПКТ.

Гонадотропин, тамоксифен и экдистерон

Неделя	Тестостерона энантат	Метандиенон	Хорионический гонадотропин	Тамоксифен	Экдистерон
1	500 мг/нед	30 мг/день	0	0	0
2	500 мг/нед	30 мг/день	0	0	0
3	500 мг/нед	30 мг/день	0	0	0
4	500 мг/нед	30 мг/день	0	0	0
5	500 мг/нед	30 мг/день	0	0	0
6	500 мг/нед	30 мг/день	0	0	0
7	500 мг/нед	30 мг/день	0	0	0
8	500 мг/нед	30 мг/день	500 ЕД раз в три дня	0	0
9	250 мг/нед	30 мг/день	500 ЕД раз в три дня	0	0
10	0	30 мг/день	500 ЕД раз в три дня	40 мг/день	200мг/день
11	0	0	0	40 мг/день	200мг/день
12	0	0	0	40 мг/день	200мг/день
13	0	0	0	20 мг/день	200мг/день
14	0	0	0	20 мг/день	200мг/день

Курс составлен из препаратов с сильной склонностью к ароматизации, но дозировка на курсе не настолько велика, чтобы была необходимость обязательного использования антиэстрогенов. Но если ароматизация все равно будет слишком сильна (большой набор воды, зуд в сосках), то необходим приём провирона в дозировке 25мг/день.

Провирон, гонадотропин, тамоксифен и экдистерон

Неделя	Тестостерона энанат	Метандиенон	Провирон	Гонадотропин	Тамоксифен	Экдистерон
1	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	0	0	0
2	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	0	0	0
3	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	0	0	0
4	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	0	0	0
5	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	0	0	0
6	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	0	0	0
7	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	0	0	0
8	1000 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	1000 ЕД раз в 3 дня	0	0
9	500 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	1000 ЕД раз в 3 дня	0	0
10	250 мг/нед	50 мг/день	25 мг/день	1000 ЕД раз в 3 дня	60 мг/день	300мг/д
11	0	0	25 мг/день	0	60 мг/день	300мг/д
12	0	0	25 мг/день	0	40 мг/день	300мг/д
13	0	0	25 мг/день	0	40 мг/день	300мг/д
14	0	0	25 мг/день	0	20 мг/день	300мг/д
15	0	0	25 мг/день	0	20 мг/день	300мг/д

Курс рассчитан на набор массы и силовых показателей. Высокие дозировки подразумевают серьезный уровень подготовки спортсмена, нуждающегося в столь серьезной фармподдержке. Из-за приема провирона можно не опасаться побочных явлений. И при этом эффективность курса практически не пострадает.

**Провирон, достинекс, гонадотропин, анастразол, тамоксифен,
экдистерон и гормон роста (1 часть таблицы)**

Неделя	Тестостерона энантат	Тренболона энантат	Орал- туринабол	Провирон	Достинекс
1	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
2	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
3	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
4	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
5	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
6	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
7	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
8	1250 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
9	500 мг/неделя	500мг/неделя	50 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
10	250 мг/неделя	0	30 мг/день	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
11	0	0	0	25 мг/день	0,25 мг 2 р/нед
12	0	0	0	25 мг/день	0
13	0	0	0	25 мг/день	0
14	0	0	0	25 мг/день	0
15	0	0	0	25 мг/день	0
16	0	0	0	25 мг/день	0

2 часть таблицы

Неделя	Гонадотропин	Анастрозол	Тамоксифен	Экдистерон	Гормон роста
1	0	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
2	0	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
3	0	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
4	0	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
5	0	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
6	0	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
7	0	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
8	1000 ЕД раз в 3 дня	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
9	1000 ЕД раз в 3 дня	0,5 мг через день	0	0	10 ЕД/день
10	1000 ЕД раз в 3 дня	0	60 мг/день	200мг/день	10 ЕД/день
11	0	0	60 мг/день	200мг/день	10 ЕД/день
12	0	0	40 мг/день	200мг/день	10 ЕД/день
13	0	0	40 мг/день	200мг/день	10 ЕД/день
14	0	0	20 мг/день	200мг/день	10 ЕД/день
15	0	0	20 мг/день	200мг/день	10 ЕД/день
16	0	0	20 мг/день	200мг/день	10 ЕД/день

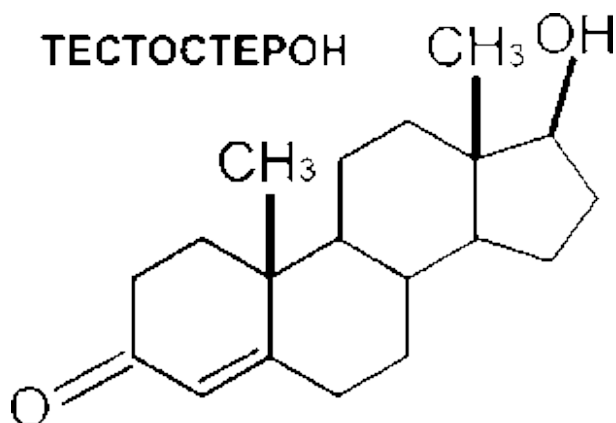
Курс предназначен для набора качественной мышечной массы и силы атлетами высокого уровня подготовки. Качественная послекурсовая терапия позволит минимизировать побочные эффекты от курса, а также быстро восстановить эндокринную систему с минимальными потерями в мышечной массе.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.8 Что такое Андрогены и анаболические стероиды

<http://www.tvoytrenner.com/farma/steroidi.php>



Стероиды — вещества животного или реже растительного происхождения, обладающие высокой биологической активностью. Стероиды образуются в природе из изопреноидных предшественников. Особенностью строения стероидов является наличие конденсированной тетрациклической системы гонана. *(Материал из Википедии)*

Анаболические препараты/вещества -

любые препараты/вещества, которые стимулируют анаболические процессы в организме.

Анаболические процессы – все химические процессы, при которых происходит синтез сложных веществ из более простых. В первую очередь мы имеем в виду синтез белка. То есть рост мышц(ровно как и жировой массы) – это чистой воды анаболический процесс.

Сложив все вышеперечисленное воедино, мы получим:

Андрогены и анаболические стероиды (ААС) - химические соединения (лекарственные препараты) которые имеют в основе своей стероидный скелет и обладают ярко выраженным анаболическим действием. Отсюда и название - анаболические стероиды. А так как самым ярким представителем данной группы веществ у нас в организме является мужской половой гормон тестостерон, то все "анаболики" являются его производными.

Иными словами, анаболические стероиды - это гормональные препараты, которые являются искусственным аналогом тестостерона и обладают теми же свойствами и функциями. То есть, по сути, "анаболики" - это искусственный заменитель тестостерона со схожими функциями и воздействием на организм.

Иногда вы можете столкнуться с термином "Андрогены". Точнее, уже столкнулись.

Вообще, андрогены – это натуральные мужские половые гормоны. То есть анаболические стероиды, которые по своей формуле точно копируют тестостерон. Если честно, такое деление весьма условно, и от такой классификации уже отказались. Дело в том, что невозможно провести четкую линию между тестостероном и его производными. Поэтому сейчас выделяют такую группу фармакологических препаратов как ААС (андрогены и анаболические стероиды).

Почему вообще в лабораториях по всему миру придумывают все больше анаболических стероидов, которые не полностью копируют тестостерон, а немного

отличаются от него? Все дело в том, что корректируя немного исходную формулу тестостерона, можно добиться изменения некоторых его свойств в ту или иную сторону. А все свойства ААС можно условно разделить на 2 типа.

1. К первому относятся андрогинные свойства. Это все, что напрямую связано со вторичными половыми признаками. То есть огрубение голоса, повышение либидо, оволосение по мужскому типу, повышение агрессивности и так далее.

2. Ко второму относятся анаболические свойства. Это, естественно, рост мышц и все, что с этим связано.

Конечно, все это условно, и, по большому счету, большая мышечная масса тоже является вторичным мужским половым признаком. Но, тем не менее, такое разделение есть, и оно вполне логично. Понятно, что в спорте больше ценятся вещества, у которых анаболические свойства выражены ярче, чем андрогинные. В медицине, в зависимости от заболевания, ценится и тот и другой тип свойств.

Можно еще долго рассуждать о вреде или пользе ААС, но мне кажется, что это удел уже совсем другой статьи. Надеюсь, вы поняли, что "анаболики" - это не вселенское воплощение абсолютного зла, а всего лишь группа фармакологических препаратов, широко используемых как в медицине, так и в спорте.

Автор статьи: тренер и КМС по пауэрлифтингу [Тумко Илья](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.9 Обзор фирм-производителей стероидов

http://www.tvoytrenner.com/farma/firma_steroidi.php



После нескольких лет регулярного употребления ААС, у меня сложилось определенное мнение по поводу наиболее популярных производителей анаболиков. Вот им-то я и хочу поделиться с людьми, посещающими этот сайт. Надеюсь оказать помощь, в первую очередь, новичкам. Именно те, кто делает первые шаги в процессе химизации, зачастую просто теряются при выборе того или иного производителя. И не редко ошибаются. Увы...

Считаю необходимым отметить тот факт, что всё нижеописанное я испытал на практике. То есть на себе. Соответственно, данная информация это всего лишь мой личный опыт и не более. Хотя, несколько моих ближайших товарищей полностью принимают мою позицию.

Эта статья касается исключительно оригинальных препаратов. Всё то, что производится в соседнем подвале тётей Мотей и дядей Васей - это подделка под оригинал. И попасть на неё очень легко и просто. Застраховаться (хоть как то) от приобретения таких какашек можно только одним способом: покупать стероиды у проверенного дилера, свято бдящего свою репутацию.

Кстати, кто-то скажет, что и подделки бывают рабочие. Это да. Но обычно фейковые флаконы и блистеры содержат самые дешёвые вещества под видом более дорогих. Скажем, вместо метенолона энантата или [болденона](#), вам пихнут тестостерон в очень низкой концентрации. Или [метилтестостерон](#) вместо [метана](#), или [туринабола](#). И хорошо если только так, а ведь кухонные подделки часто содержат дополнительные примеси и остатки реагентов - неочищенные то есть, от посторонних. А это уже чревато самыми разными неприятностями со здоровьем.

Обзор фирм производителей

ALPHA (Индия) - очень высокое качество всей продукции. Объясняется официальным положением производителя. Правда и цена тоже впечатляет не в позитивном направлении. Но тут уж увольте. Хорошие вещи не могут быть дешёвыми. 10 из 10-ти.

RADJAY (Индия) – только сегодня узнал, что это действительно индусы. Должен признать - их стероиды просто офигенно толковые. И таблетки и уколы. При выборе инъекционного метандростенолона, имеет смысл доверится именно им. 9 из 10-ти.

ABURAIHAN (Иран) - существуют давно-давно и всегда на должном уровне. [Тесто пропионат](#) - самый лучший (на мой взгляд). Но болючий, падла. Но зато как работает! 8 из 10-ти.

ZHENGZHOU (Китай) – попадаетесь очень редко и производит таблетки, уколов не встречал. Пробовал их туринабол и [станазолол](#) - хорошие. Если оценивать по ним тогда 8 из 10-ти.

BALKAN (Молдова). Сколько брал - всё отличное. [Оксиметолон](#) не очень понравился - но точно рабочий! 8 из 10-ти.

VERMODJE (Молдова) - ну кто не знает Верку ? Только самые отъявленные натурашки). Стабильно хорошее качество для середняка (когда-то жульничали, гады, но то в прошлом). Ну а тренболон их так вообще огонь! Ходят слухи, что они (как и все бюджетные производители, кстати) производят трен из ревалора (ветеринарный стероид содержащий наряду с тренболоном - эстрадиол). Так вот - лично сдавал анализы и никакого эстрадиола из вне не обнаружил. 7 из 10-ти.

PHARMAKOM LABS (Молдова) - неплохой вариант, твёрдый середнячок, так сказать. Правда, их дростанолон пропионат ([мастерон](#)) мне совсем не понравился. Зато анастрозол один из самых мощных. Да и вообще таблетки все хороши. 7 из 10-ти.

GOLDEN DRAGON (Китай) - хорошие китайские препараты. Врать не буду, всего не пробовал. Но то, что брал - работает нормально. Их инъекционные вещества отличаются крайне мягким маслом (жопу не рвёт, если кто не понял). 7 из 10-ти.

SP LABS (Молдова) - честно говоря, реально понравились только тестостероны, [нандролон](#) и [дростанолон](#). [Тренболон](#) точно содержит указанные на флаконе действующие вещества. Вот только слабоват, как по мне. Недолив тому виной, или нарушение техники производства - не знаю. Но факт остаётся фактом. А болденон их я совсем не почувствовал. 6 из 10-ти.

BRITISH DRAGON (Таиланд/Малайзия) - в своё время качество было на высоте. На сегодняшний день (из вызывающих доверие источников) оригинал не попадает ни в России, ни на Украине. Советую воздержаться от приобретения. Оценивать не стану, так как давно не держал в руках именно их настоящие препараты.

Примечание от Тимко Ильи: покупал я в прошлом году BRITISH DRAGON (Украина) – полная залипуха. А оригинал вы не найдёте. Поэтому, присоединяюсь к автору – не берите.

BM PHARMA (Индия) - первые два абсцесса заработал от их тестостерона. Сами понимаете - больше не употреблял. Сейчас, говорят, очень хорошее качество у них. Да и абсцессы могут быть индивидуальной реакцией именно моего организма. Короче я их не пользую. А вы уж сами решайте. Оценивать тоже не буду.

LYKA LABS и MALAY TIGER (Индия и Малайзия) – написал их вместе, потому что уверен никакой Азией там и не пахнет. Тупо в подвале клепают, жопой чувствую. Откровенно низкое качество продукции. Нельзя сказать, что совсем не работает но точно наихудшее из всего вышеперечисленного. Оценивать не буду, потому что нечего оценивать.

NORMA HELLAS, ORGANON, SHERING, BAYER, DESMA - давно существующие авторитетные фирмы. Если есть точная информация по оригинальности - берите без сомнений. Вот только сильно сомневаюсь, что простым смертным действительно удастся заполучить этот самый оригинал. Вы не из их числа? Тогда отдайте предпочтение молдованам - не высший сорт, но зато рабочее и безопасное. Относительно.

В заключение

Очень огорчает современный инъекционный станазол. Не о эффективности речь (у нормальных производителей и станаза работает нормально). Уж очень он болезненно переносится ягодицами и подозрительно часто провоцирует абсцессы. Отталкиваюсь от Винстрола испанской фирмы **ZAMBON**. Вот он был эталоном качества. Кстати на сегодня оригинал не достать.

Ещё больше расстраивает метенолона энантат (примоболан). Станазол тот ещё демон и без него можно обходиться, а вот прима это самый безопасный анаболический агент из всего тестостероносодержащего. Именно он должен быть дополнением к тестостерону на первом серьёзном курсе по набору массы для новичка. Есть у метенолона одна черта, по которой

определяется этот анаболик. Масло, в котором он растворён, ВСЕГДА очень жёсткое. Его уколы болезненны и чувствуются ещё дней 3-5 после инъекции. Так вот я ни разу не наблюдал у современных примоболанов подобного эффекта. Только турецкий Примоболан Депо (**Schering**) реально впечатлял. Но где ж его достать оригинальный? А теперешние по сравнению с ним небо и земля.

Ну вот пожалуй и всё из основного. За пределами моего повествования осталось ещё не мало фирм. Ну тут уж извините. Во-первых, я их не пробовал. Во-вторых, убедился, что всё хорошее уже испытано. А в-третьих, по основным производителям ориентир как бы дал. Очень надеюсь на то, что мои скромные познания кому то да пригодятся.

Автор: Юрий Климишин - ветеран "химического" фронта

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.10 10 самых опасных стероидов и прочей «химии»

http://www.tvoytrener.com/farma/opasnie_steroidi.php



Почитаешь временами описание различных фарм-веществ "специалистами" из сети и становится смешно. А как подумаешь, что какой-нибудь разочаровавшийся в натуральном подходе к тренировочному процессу парень, возьмёт и применит эти шедевры мысли на себе, и смеяться уже не охота. Я имею в виду рекомендации:

- Использовать инсулин тем у кого не идёт набор массы.
- Ставить по 3-4 грамма ААС в неделю, после двух лет химизации.
- Включение гормона роста в свои, с позволения сказать, курсы и т. д

Как то, на одном из форумов, меня поверг в шок совет новичку от авторитетного форумчанина: раз мол у тебя не растут икры - так забей на них и не парься. А купи синтола - реши, так сказать, свою проблему раз и навсегда.

В такие моменты реально кажется, что моралисты, выступающие против пропаганды фармакологии в интернете, действительно правы. Пусть лучше дрищом живёт, чем покалечится или помрёт парнишка, не дай Бог. В этой статье я попробую коротко и понятно пояснить, чего начинающим химикам делать нельзя. Да и продвинутым любителям, не выступающим на соревнованиях, нежелательно. Начнём со всеми нами любимых ААС (андрогенно-анаболические стероиды).

1. СТАНОЗОЛОЛ

Один из наиболее опасных и коварных стероидов. Причём, не смотря на огромный опыт применения - до сих пор преподносится как отличное средство для первого в жизни курса. Хватает и тех кто сидит на нём большую часть времени в году! Это, прежде всего, так называемые фитоняшки, которые хотят выглядеть сухими и поджарыми круглый год. Да, станаза не имеет конкурентов в плане достижения пиковой формы в бодибилдинге и фитнесе. Достаточно соблюдать традиционную для этих видов спорта диету и станозолол в буквальном смысле выжмет воду из организма, причём крайне быстро.

Увы, настолько же агрессивны и его побочные эффекты. НЕОБРАТИМЫЕ повреждения сердечно-сосудистой системы и разрушающее воздействие на связки, суставы и сухожилия - это норма для этого препарата. Да и по печени он бьёт не хуже метана и оксиметолон. Добавьте сюда негативное влияние на простату и подумайте, а стоит ли всё это богатство временных физических кондиций, тешащих ваше ЭГО?

2. ФЛЮОКСИМЕСТЕРОН

Халотестин и Халотест - обычно так называются препараты на основе этого действующего вещества. В последнее время он активно используется атлетами из тяжёлых весовых категорий при подготовке к соревнованиям по культуризму. А как принято считать в любительских кругах? Раз это распространено среди монстров нашего любимого спорта, да ещё и денег стоит приличных - значит надо брать. Авось, и на мне сыграет.

Этот стероид совершенно бесполезен для набора мяса. Не предполагает таких свойств изначально. Зато андрогенен до безобразия. Облысение, сильные прыщи, гипертрофия сальных желез, рост простаты и выраженная агрессивность - это всё о нём. Он же - крайне токсичен для печени. Абсолютный лидер по этому показателю среди всего, что можно приобрести на сегодняшний день. А печень надо беречь. Иначе белок и фарма, которые мы употребляем, будут попросту уходить в унитаз.

3. МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН

Дёшево и сердито. Это древнее снадобье до сих пор пользуется спросом среди любителей пауэрлифтинга. Быстрое увеличение массы тела, силовых показателей и силовой выносливости - это секрет популярности метила. Правда обвал этих результатов наступает буквально на второй-третий день после отмены препарата. Но зато потратил копейки и перед пацанами в тренажёрке выпендрился. Пожал как Бог.

Являясь самым неочищенным веществом среди всех ААС - баловство метилом чревато полным перечнем побочных, присущих стероидам. То есть он может всё - полное подавление выработки половых гормонов, андрогенно и эстрогенно обусловленные эффекты и токсичность для печени. При том, что сохранить достигнутые на нём результаты даже в течении нескольких недель после курса - невозможно.

4. НАНДРОЛОН

с Спору нет, этот стероид обладает выдающимися анаболическими способностями. При этом не просто обезболивает суставы, а оказывает на них противовоспалительный эффект. Да и выносливость с накачкой во время тренировки ощутимо повышаются. При всём при этом, нандролон способен расстроить вашу половую дугу на очень длительное время. Особенно это касается атлетов после 30-ти лет. Причём, в первую очередь страдают эрекция и сперматогенез. Пожалуй, наиболее важные для любого мужчины качества. Правда происходит это не всегда. Иногда не сразу, а после нескольких курсов. А есть и те, кто переносит этот стероид на ура. Хотите проверить, к какой категории относитесь лично вы?

5. МЕТАНДРОСТЕНОЛОН И ОКСИМЕТОЛОН

Не смотря на абсолютно разные механизмы воздействия - эти вещества очень похожи друг на друга двумя особенностями. Оба быстро и эффективно увеличивают массу тела и силовые показатели, обеспечивают быстрое восстановление, накачку мышц кровью, дают потрясающее чувство уверенности в себе и своих спортивных результатах. И при этом, совершенно не способны стабилизировать андрогенные рецепторы в мышечных клетках.

Набирать на них реальное мясо невозможно при всём желании. Да и откат после курса оба дают просто жёсткий. А есть те, кто на них завершают курсы. А потом жалуются, что всё ушло за пару недель. Побочек (типичных для стероидов) тоже хватает. Так может не стоит за зря рисковать здоровьем ?

Теперь пройдемся по веществам другого характера, применяемым в химической кухне.

6. ГОРМОН РОСТА

Соматропин в кругах любителей считается волшебным снадобьем. Скопи денег, купи хороший, и превратись в обезжиренного монстра, бугрящегося мышцами. Без диет и особого напряжения на тренировках. На самом деле эффекты гормона роста сильно преувеличены. Продавать то выгодно. Стоит недешево. Да, гормон роста способен оказать помощь, как в наборе массы, так и в период оформления. Он благоприятно воздействует на костные ткани и нервную систему.

Но для того, чтобы получить заметный и устойчивый результат, его нужно принимать долго, правильно и в больших количествах. 4-6 МЕ в день на два-три месяца - разве что облегчат боли в суставах на какое-то время. А высокие дозы, да ещё при сопровождении ААС и инсулина (а это и есть правильно) чреваты глобальными переменами в обмене веществ. Иногда опасными для жизни. Помимо всего прочего, от соматропина растёт всё в организме. В том числе и различные новообразования. А ещё его приём чреват гипопункцией щитовидной железы и развитием сахарного диабета. По-моему, это точно не то, что нужно любителю.

7. ИНСУЛИН

Кто бы что не говорил, по поводу способности набирать на инсулине и не жиреть - не верьте. Этот гормон увеличивает прежде всего проницаемость и восприимчивость жировых клеток, а мышечных - во вторую. Посмотрите на монстров массы в межсезонье. Ни один из них не обходится без этого вещества. Гипогликемическая кома ВСЕГДА накрывает в самый неожиданный момент. И доза для всех индивидуальна. Бывали тяжёлые реакции и на 4 МЕ всего. К тому же питание при использовании этого средства должно быть ИДЕАЛЬНЫМ. А простой любитель позволить себе этого не способен. Не забываем также про активный прирост висцерального жира. Вокруг сердца в том числе. Дальше, думаю, всё понятно.

8. ИНСУЛИНОПОДОБНЫЙ И МЕХАНИЧЕСКИЙ ФАКТОРЫ РОСТА

Ходят слухи, что весьма эффективны эти штуки. Вот только малоизучены и в качественном виде простым смертным недоступны. Схемы применения у заокеанских спецов стоят тысячи долларов. Некоторые наши любители соревновательного уровня используют их. Точно знаю, что локально-внутримышечно. Остальное тайна. То что продают на обычных сайтах под видом пептидов - стопроцентная лажа. Вроде всё.

9. ДЕКСАМЕТАЗОН

Этот кортикостероид пошёл в массы, благодаря очень уважаемому мной Юрию Бомбеле. Да только согласится с ним по поводу дексы, я никак не могу. Есть схема приёма, позволяющая (по мнению сторонников этой схемы) набрать какое то количество мышечной массы.

Так вот - испробовали на нескольких желающих мы её на практике. Повелись парни на дешевизну и доступность вещества. В итоге - двое набрали жира в абдоминальной области и обзавелись прыщами. А третий получил такую задержку жидкости, что был вынужден прекратить эксперимент. Реального мяса не у кого неросло. В советские времена парни из подвалов тоже делали подобное. Положительных отзывов от представителей тех времён не слышал. Если кого-то не переубедил - советую заглянуть в листок-вкладыш отпускаящийся вместе с лекарством. В раздел побочных эффектов.

10. СИНТОЛ

Немало было сказано по поводу этого скандального вещества. Так что добавлю лишь следующее. Правильное использование этого масла - удел профессиональных медиков, работающих с профессиональными культуристами. Основное слово в этом предложении - ПРОФЕССИОНАЛ. Те, кто берутся справиться с ним методом «А у меня получится!», выглядят, зачастую, малопривлекательно. И это не считая перспектив задеть глубокие нервы, воспалительно-гнойные процессы и отмирание мягких тканей из-за гипоксии и недостаточного кровоснабжения. Ну а чем чревато попадание масла в кровеносный сосуд, объяснять, думаю, не надо.

Без всего этого прекрасно можно обойтись. Разумный любитель - это человек, который не только хорошо выглядит, но и хорошо себя чувствует. Поверьте, руку в 50 см, на фоне кубиков на животе - вполне можно достичь, никогда не прибегая к вышеназванным

веществам. Даже на самом продвинутом любительском уровне химизации получится обходиться минимальным набором фармы, при наличии мозга. Про новичков, только приобщающихся к лекарствам, и говорить нечего. Если владелец ресурса даст добро - обещаю написать что-то подобное про [жиросжигающие снадобья](#).

Автор: [Юрий Климишин](#) - ветеран "химического" фронта

ОГЛАВЛЕНИЕ

2.11 Как применять антиэстрогены и ингибиторы пролактина на курсе стероидов

http://www.tvoytrener.com/farma/antiestrogeni_prolaktin.php



Лекарства из обеих групп очень даже пригодятся пользователю [анаболических стероидов](#). Имеются в виду люди, которые обдуманно подходят к построению здорового тела своей мечты. Но использовать этих помощников нужно правильно и вовремя, иначе из друзей они легко превратятся во врагов.

Очень часто любители реально недооценивают всех подводных камней этих препаратов. Между тем, побочные эффекты как первых, так и вторых, куда опаснее и глобальнее чем побочные эффекты тех же анаболических стероидов. Но и совсем обойтись без них тоже не получится. Значит выход один - использовать их

правильно.

Что такое ароматизация

Ароматизация - превращение тестостерона в эстрадиол (эстроген), либо андростендиона в эстрон. Происходит как естественным путём в процессе метаболизма - так и при использовании лекарственных препаратов подверженных ароматизации.

Ароматизации подвержены:

- [Тестостерон](#),
- [Метилтестостерон](#),
- [Метандростенолон](#),
- Хорионический гонадотропин.
- [Болденон](#) тоже превращается в эстрадиол, но побочными эффектами это не грозит.

- [Оксиметолон](#) проявляет эстрогенную активность сам по себе и может легко спровоцировать весь набор эстрогенообусловленных неприятностей.

Чем это чревато? Тут всё просто. Гинекомастия, избыточное скопление жидкости, ускоренное скопление жира в самых неожиданных местах - на талии, бёдрах и ягодицах. Увы, рыхлой задницей может обзавестись и брутальный мужчина. Ну и угревая сыпь.

Причины возникновения ароматизации

О естественных превращениях я говорить не буду, а про спровоцированные приёмом стероидов поговорим. Причин может быть три:

Первая это использование избыточных для конкретного пользователя дозировок ароматизирующихся стероидов. Начинать знакомство с опасными стероидами необходимо с минимальных дозировок и не увеличивать их, пока они не перестанут оказывать должный эффект. Если эти стероиды принимаются более двух месяцев без перерыва - ингибиторы ароматазы становятся необходимыми.

Вторая причина, это нездоровая печень. Если вы всё делаете правильно, а эстрогенные побочные явления лезут всё равно - идите проверять состояние печени.

Третья, это повышенный уровень фермента ароматазы в организме, либо большое количество эстрогенных рецепторов в коже, жировой прослойке и грудных железах. Этот случай особый, и избежать неприятностей здесь можно только одним способом - отказаться от ароматизирующихся стероидов раз и навсегда.

Для борьбы с эстрадиолом нам на помощь приходят два класса лекарств:

- **Ингибиторы ароматазы.** Уменьшают количество эстрадиола в организме.
- **Блокаторы эстрогенных рецепторов.** Занимают эстрогенные рецепторы, и не дают молекулам эстрадиола присоединиться к ним и активировать.

Теперь конкретно по препаратам и о том - как ими правильно пользоваться.

Ингибиторы ароматазы

[Местеролон \(Провирон\)](#) - это самый что ни на есть андроген. Правда со своими прямыми обязанностями он справляется не слишком эффективно. По крайней мере - использовать его в качестве анаболика, или анткатаболика точно не стоит. Зато он очень неплохо ингибирует (уменьшает) количество эстрадиола. То есть его назначение не допустить избыточного повышения женского полового гормона при использовании того же тестостерона на курсе.



В зависимости от чувствительности конкретного организма и высоты дозировок стероидов, рабочая доза Провирона лежит в диапазоне 25-50 мг в сутки. Больше 50-ти мг принимать не имеет смысла. Если эти дозы не работают тогда нужно обращаться к более мощным лекарствам.

Существует заблуждение по поводу полной безопасности Провирона. Это не так. Являясь производным дигидротестостерона, он может спровоцировать прыщи, выпадение волос на голове и их интенсивный рост на других частях тела, а так же неприятности с простатой.

Именно поэтому, не нужно грубить с дозировками. Запомните: Провирон используется на курсе и сразу после него - дабы разобраться с лишним эстрадиолом. НА ПКТ (ПОСЛЕКУРСОВАЯ ТЕРАПИЯ) ЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ НЕЛЬЗЯ! БУДУЧИ АНДРОГЕНОМ - ОН БУДЕТ СИЛЬНО МЕШАТЬ ВОССТАНОВЛЕНИЮ СОБСТВЕННОЙ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ.



Анастрозол - ингибитор ароматазы нового поколения. Самый лучший вариант на сегодняшний день. Быстро и эффективно уничтожает лишние молекулы эстрогенов и при соблюдении грамотной дозы отлично переносится организмом. Используем только во время курса для профилактики и сразу после его окончания перед ПКТ.

Дозировка - пол таблетки через день (0,5 мг). Можно просто держать в тумбочке под рукой и при появлении первых гадостей ароматизации скушать таблетку сразу и ещё по пол таблетки через день до исчезновения нежелательных симптомов. После чего прекратить приём до возникновения новых неприятностей. После курса по пол таблетки через день на срок от недели до двух и только тогда начинаем ПКТ.

Только учтите - стоит переборщить с разумной дозой - и побочные эффекты полезут как из рога изобилия. Обычно это депрессия, бессонница, отсутствие аппетита, боли в области сердца, снижение скорости и качества мышления и ухудшение памяти. А ещё вполне возможны проблемы с либидо, боли в костях и резкое ухудшение соотношения плохого и хорошего холестерина. Всё это связано с чрезмерным снижением эстрадиола в организме. Определённое количество женского гормона необходимо в мужском организме для его нормальной жизнедеятельности. И как только его уровень падает ниже допустимой нормы - мышцы перестают расти, разрушаются костные ткани, страдает сердце и нервная система. А ещё мужик тупеет и теряет интерес к противоположному полу.



Летрозол и Экземестан - это родные братья Анастрозола. Ингибиторы ароматазы. Вот только использование их мужчинами – любителями не допустимо. Их действие настолько мощное, что контролировать его не получится.

Приобретая их - вы рискуете заполучить всё то, о чём я написал выше в побочных эффектах анастрозола, причём, в гипертрофированной форме.



Аминоглютетимид (Цитадрен, Ориметен) - с одной стороны мощный антикатаболик, а с другой - ингибитор ароматазы. С появлением анастрозола полностью потерял свою актуальность. Несмотря на мощное действие и высокую эффективность - обладает букетом побочных эффектов. Самый опасный, это резкое

уменьшение синтеза прегненолона - предшественника всех стероидных (холестериновых) гормонов. Проще говоря - может спровоцировать проблемы с половой системой и надпочечниками. Оно вам надо?



Тестолактон – новое творение светил фармакологии. Революционное средство - сочетающее в себе стимулирующее по отношению к яичкам действие гонадотропина и мощное ингибирование ароматазы. Может использоваться как во время курса - так и после него перед ПКТ. Одно печалит - стоит как крыло от самолёта. Так что для простого смертного это пока за гранью фантастики.

И самое главное запомните два правила.

Первое - любые ингибиторы ароматазы используются исключительно во время стероидного цикла (с целью профилактики) и сразу после его окончания (дабы избавиться от лишнего эстрадиола) перед началом ПКТ. На ПКТ используют ТОЛЬКО блокаторы эстрогенных рецепторов (тамоксифен, кломифен и торимифен).

Второе - если вам недостаточно указанных выше дозировок, значит проблема либо внутри вас (печень или генетические особенности организма), либо (что бывает ГОРАЗДО чаще) вам нужно снижать дозировки ароматизирующихся стероидов. И ещё - если под одним/двумя сосками образовалось уплотнение - справится с ним только тамоксифен. Другие антиэстрогены могут помочь, или не помочь. Это уже индивидуально.

Блокаторы эстрогенных рецепторов

Тамоксифен, кломид и торимифен - это селективные модуляторы эстрогенных рецепторов. На сегодняшний день их нужно использовать ТОЛЬКО на ПКТ. Исключением может быть тамоксифен - для борьбы с УЖЕ образовавшимся уплотнением на курсе. Те, кто продолжает следовать советским стереотипам (использовать их на курсе), делают



большую ошибку. Для подтверждения моих слов советую найти побочные эффекты любого из этих трёх веществ и внимательно их изучить. Я не стану их здесь перечислять - уж слишком длинный список. Времена меняются - и оставаться в прошлом это ТУПО!

Отдельно следует сказать про [оксиметолон](#). Он не превращается в эстрадиол, а активирует эстрогенные рецепторы напрямую. То есть в его случае ингибиторы ароматазы бесполезны. Единственный способ бороться с явлениями феминизации при его использовании – это принимать параллельно блокаторы эстрогенных рецепторов (тамоксифен, клomid, торимифен).

Чем опасен избыток пролактина?

[Нандролон](#), [оксиметолон](#) (опять он отличился) и [тренболон](#) - это стероиды, проявляющие прогестагенную активность. Помимо них существует ещё норэтандролон но достать его нереально так что говорить о нём не будем.

Чем это чревато? Молекулы этих стероидов способны присоединятся к прогестинным рецепторам - это в свою очередь провоцирует повышение активности ряда ферментов, которые инактивируют действие дофамина. А дофамин это единственный контролёр производства пролактина в гипофизе.

Дальше всё просто - пролактина становится слишком много. Отсюда ярко выраженные явления феминизации (развитие вторичных половых признаков по женскому типу). То же самое что и в случае избыточного количества эстрадиола в организме. Гинекомастия, заливание водой, жиронакопление и самое страшное - глобальное угнетение деятельности дуги гипоталамус-гипофиз-яички. Избыток пролактина чреват сильным нарушением [эректильной функции](#) и проблемами со сперматогенезом (атрофией яичек и стерильностью спермы). Самое неприятное - это длительное (особенно после нандролона) восстановление половой дуги. Отдельно стоит сказать о пролактиновой гинекомастии. Основные рецепторы мишени пролактина находятся в грудных железах. Там же находятся и эстрогенные рецепторы (не у всех - но у многих) Пролактин не только способствует активному накоплению жира в области груди, но повышает восприимчивость эстрогенных рецепторов и активность молекул эстрадиола. То есть мы можем получить не просто гинекомастию, а чудовищную гинекомастию - бороться с которой будет очень трудно.

Особняком стоит [тренболон](#). В его случае гинекомастия бывает крайне редко. А задержка жидкости и жиронакопление, это для трена вообще нонсенс. Но эректильную дисфункцию он может провоцировать. Увы.

Теперь о лекарствах - помогающих со всем этим безобразием справляться.

Ингибиторы пролактина



Каберголин (Достинекс) – это ингибитор пролактина нового поколения. Он избирательно стимулирует дофаминовые рецепторы типа Д-2. То есть быстро и уверенно уменьшит количество лишнего пролактина. Самое главное - пока будет работать каберголин - будет восстанавливаться угнетённый ранее дофамин. Разумная доза каберголина это 250мкг раз в четыре дня (грубо говоря - одна таблетка - содержащая 500мкг в неделю) Сейчас появились аналоги Достинекса и вполне можно пользоваться ими.

Побочные эффекты этого вещества (при соблюдении указанной дозы) проявляются в виде бессонницы и [подавленного аппетита](#). Реже может наблюдаться ухудшение настроения. Бывают они не у всех и обычно проходят через несколько дней после начала применения.



Бромокриптин (Парлодел) - тоже ингибитор пролактина и тоже очень эффективный. Действие аналогичное каберголину, только в отличие от последнего, бром способен несколько угнетать производство гормона роста гипофизом (этот факт до конца не доказан но учесть его всё таки стоит). Ещё одно отличие это ярко выраженные побочные эффекты. Обычными для этого вещества являются: тошнота, полное отсутствие аппетита и мигрень. Иногда бромокриптин вызывает приступы [пониженного артериального давления](#) (что усугубляет все вышеуказанные побочки и провоцирует сонливость и физическую слабость).

Самый лояльный способ приёма этого лекарства - по пол таблетки ежедневно перед сном и в течение десяти дней довести до двух таблеток ежедневно. Одну перед завтраком вторую перед сном. Имеются в виду таблетки, содержащие 2,5 мг действующего вещества.

А теперь самое главное. Пролактин - это очень нужный гормон в организме мужчины. Помимо водно-солевого обмена он принимает участие в образовании сперматозоидов и обеспечении оргазма. Но самое главное, это иммуномодулирующее действие. Стоит лишь немножко понизить естественный уровень пролактина - и мы рискуем надолго подорвать защитные функции нашего любимого организма. Причём страдает не только общий, но и клеточный иммунитет тоже.

Выводы

Как вы заметили, перебарщивать с ингибиторами ароматазы и пролактина не стоит. Иначе нам может стать не до спорта. Самый простой способ контролировать пролактин и эстрадиол, это регулярно сдавать анализы. До, во время и после курса. Вот только простой любитель не готов к этому финансово. Денег уходит больше чем на фармакологию и еду.

Что можно посоветовать тем, у кого нет чемодана баксов на антресолях?

1. Очень аккуратно подбирать и повышать дозировки тестостерона.

2. [Метан](#), [оксиметолон](#) и [нандролон](#) исключить (про [метилтестостерон](#) я вообще молчу), и осторожно знакомится с [тренболоном](#).

3. Если решили курсить по жизни - всегда держите ингибиторы ароматазы и пролактина под рукой. Но используйте их только в случае реальной необходимости. Ведь в данном случае перебор куда опаснее.

4. Следите за состоянием печени. Не начинайте химичить - пока не приведёте её в порядок.

5. И ВСЕГДА проводите ПКТ, перед длительной паузой в стероидной терапии.

Автор: [Юрий Климишин](#) - ветеран "химического" фронта

ОГЛАВЛЕНИЕ

3 АНАБОЛИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ: КОНКРЕТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

3.1 Оксандролон: свойства, эффективность, дозировки

<http://www.tvoytrenner.com/farma/oxandrolon.php>



Свойства и особенности

1. Оксандролон, в отличие от других анаболических стероидов, абсолютно не подавляет выработку собственного тестостерона. Поэтому он не требует использования каких-либо препаратов при выходе из «курса».

2. Кроме этого, он не ароматизируется. То есть во время его применения уровень эстрогенов (женских половых гормонов) не увеличивается. Это очень удобно. Ведь в таком случае отпадает необходимость использования препаратов, подавляющих эстрогены. И риск развития гинекомастии у мужчин отсутствует. А у женщин, даже в больших дозировках, не наблюдается развитие вторичных половых признаков по мужскому типу. Короче, он не превращает женщин в мужчин и мужчин в женщин)).

3. Оксандролон является одним из самых сильных антикатаболиков среди анаболических стероидов. Он блокирует рецепторы кортизола, который «виновен» в разрушении мышц. Тем самым оксандролон способен значительно снизить скорость распада мышечной ткани.

4. Оксандролон стимулирует выработку креатинфосфата в мышцах. А это напрямую влияет на рост силы мышц. Однако он бесполезен для набора мышечной массы. То есть сила от него вырастет, а масса нет. Исследования показали, что к небольшому приросту массы могут привести только значительные дозировки (100 и более мг в сутки).

Побочные эффекты

Оксандролон по праву считается одним из самых безобидных анаболиков. Оно и понятно. Ведь изначально его создавали для детей и женщин. Никакой ароматизации, никакого подавления собственного тестостерона. Оксандролон не требует одновременного применения каких-либо препаратов, поддерживающих печень или подавляющих эстрогены. Однако минимальные побочные эффекты иногда могут быть.

1. **Диарея.** Дело в том, что оксандролон действует раздражающе на слизистую оболочку желудка. Поэтому приём больших дозировок за раз (40 – 50 мг) на пустой желудок может вызвать кратковременный понос. Но многие качки это даже за побочный эффект не считают). Чтобы этого не произошло, принимайте оксандролон после или во время еды. Лично у меня даже приём на пустой желудок не вызывал никаких проблем.

2. Нагрузка на печень. Как и все алкилированные по 17-а препараты (сам не знаю что это такое), оксандролон даёт дополнительную нагрузку на печень. Однако она гораздо меньше, чем, допустим, у метана. Как правило, если у вас нет проблем с печенью, то даже большие дозировки этого препарата не приводят к осложнениям.

Область применения

1. Оксандролон широко применяется в медицине для детей и женщин. У детей он отлично восстанавливает кожный покров (после ожогов). Кроме этого, его можно без опаски давать юным атлетам для увеличения их силовых показателей. Этот препарат не будет вмешиваться в гормональную систему организма. И не вызовет никаких осложнений в дальнейшем.

2. В силовых видах спорта оксандролон часто используется между основными курсами анаболиков. Как я уже говорил выше, он является хорошим антикатаболиком и не подавляет выработку собственного тестостерона. Всё это позволяет сохранить набранную на основном курсе мышечную массу и одновременно восстановить собственный гормональный фон. То есть он позволяет и организму отдохнуть от побочных других анаболиков, и мышцы тем временем сохранить.

3. В сочетании со станозололом оксандролон используют для увеличения силы мышц без роста массы тела. Это особенно актуально для тех, кто не хочет выходить за рамки своей весовой категории перед соревнованиями.

4. Так же оксандролон подойдёт для тех, кто первый раз хочет попробовать стероиды. Если ваш организм ещё «не привык» к анаболикам, то даже от небольших дозировок оксандролон вы почувствуете увеличение силовых показателей.

Дозировки

Более-менее эффективные дозировки этого препарата: 50 – 100 мг в сутки для мужчин, и 20 – 50 мг в сутки для женщин и детей. Причём в идеале нужно это порцию делить на 3 приёма. Это связано с тем, что период полураспада оксандролон 8 – 10 часов. И если делить его приём на три раза и принимать через равные промежутки времени, то как раз получится 8 часов.

Дело в том, что такой приём позволит держать уровень этого препарата в организме на одном уровне. А это немного увеличит его эффективность, чем если бы вы принимали его один раз в 24 часа. В таком случае вам не избежать гормональных колебаний, так как через сутки в вашем организме от прошлого приёма уже почти ничего не останется. Не то чтобы это плохо, но если можно выжать из этого препарата максимум, то лучше так и сделать. Кстати, частота приёма любого стероида должна опираться именно на продолжительность периода его полураспада.

Как правило, дозировки более 100 мг в сутки нецелесообразны. Так как эффективность уже практически не растёт. И такие дозировки здорово будут бить по вашему кошельку.

Конкретные препараты

Вообще, оксандролон довольно дорогой препарат. Именно поэтому он не в большом почёте среди спортсменов-силовиков. Где его дозировки для ощутимого эффекта должны быть довольно высокими. А это не всем по карману. На сегодняшний момент самый распространённый препарат в России это «Oxaver» фирмы «Vermodje». 100 таблеток вам обойдётся в 3000 – 3200 рублей (это ещё относительно дёшево). В таблетке 10 мг. То есть если принимать хотя бы по 5 таблеток в день, то нужно 150 таблеток на месяц. Как видите – дорого.



Еще можно достать «Oxandrolon» фирмы «Balkan Pharma». Правда, если мне не изменяет память, цена у него раза в 1.5 выше. Обе эти фирмы уже неплохо себя зарекомендовали. Правда, я не знаю, как у них обстоят дела с подделками.

Выводы

1. У оксандролонa всего два ярко выраженных свойства: увеличение силы мышц и предотвращение их распада (антикатаболический эффект). Некоторые исследования говорят также о незначительном сжигании жира. Использовать же этот препарат для набора массы – нецелесообразно.

2. Грамотное применение адекватных дозировок не вызывает абсолютно никаких побочных эффектов. Ни во время его применения, ни после.

3. Отсутствие подавления собственного тестостерона и отсутствие ароматизации позволяют без опаски принимать этот препарат людям любого возраста и пола.

4. Если вы только собираетесь попробовать анаболические стероиды, или вы хотите увеличить силу мышц без роста массы, или хотите сохранить мышцы после очередного курса стероидов, то оксандролон придётся как раз кстати.

Важно! Сайт «Твой Тренер» не продаёт и не призывает к употреблению анаболических стероидов. Информация предоставляется для того, чтобы те, кто всё же решил их принимать, делали это максимально грамотно. Удачи!

Автор статьи: тренер и КМС по пауэрлифтингу [Тумко Илья](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.2 Туринабол: свойства, эффективность и дозировки

<http://www.tvoytrenner.com/farma/turinabol.php>



Туринабол (в простонародии «турик») ещё некоторые называют младшим братом метандиенона. Так как он схож с метаном по строению и по воздействию на организм. От метана его отличает только дополнительный атом хлора в 4-м положении. Но некоторые существенные различия в эффективности всё же имеются.

Туринабол был разработан в Германии в 60-е годы. Изначально он применялся только в лёгкой атлетике. Причём как среди мужчин, так и среди женщин. Результаты оказались очень хорошими. При отсутствии побочных эффектов наблюдался неплохой прирост силы и скорости. Со временем туринабол стали обширно использовать и спортсмены силовых видов спорта.

Свойства и особенности

1. Так же как и оксандролон, туринабол абсолютно не ароматизируется (не превращается в эстрогены). Это и плохо и хорошо одновременно. Плюс в том, что при таком его свойстве нет необходимости в послекурсовой терапии (ПКТ). Так как в организме не наблюдается повышенное количество эстрогенов. Это значит, что полностью отсутствуют такие побочные эффекты как гинекомастия, прыщи и т. д. Минус в том, что мышечная масса и масса тела в целом растёт гораздо хуже. Так как отсутствие ароматизации всегда отрицательно сказывается на росте массы.

2. Вас не заливают водой. То есть весь тот вес, что вы наберёте на туринаболе – это будут мышцы. Если сравнивать с метаном, то набор веса на туринаболе идёт примерно в 2 раза медленнее. Зато высока вероятность, что после окончания курса весь набранный вес останется с вами. Иными словами, вы медленно, но верно набираете сухие мышцы. Насколько медленно? Ну, в среднем 3 кг в месяц.

3. Если метан подавляет выработку собственного тестостерона на 60% - 70%, оксандролон вообще не подавляет, то туринабол подавляет примерно на 20% - 30%. Что не столь уж существенно. И практика показывает, что уровень своего тестостерона восстанавливается примерно за неделю после окончания курса.

4. Период полураспада у туринабола 16 часов. То есть его желательно пить 1 – 2 раза в сутки. Лучше 2 раза, чтобы гормональный фон был постоянно на одном уровне.

5. Люди, которые его принимали, часто отмечают сильное повышение либидо. Оно и понятно. Ведь выработка собственного тестостерона у вас меняется не сильно. И плюс добавляется ещё сверху за счёт этого стероида. Причём это касается обоих полов. Тот же

эффект я наблюдал и при использовании оксандролонa (по тем же самым причинам). Причём шпага дымилась постоянно))

6. Как и все таблетированные препараты, туринабол токсичен для печени. Токсичность эта аналогична метану. Как правило, люди, которые не испытывают проблем с печенью, не имеют их и при приёме туринабола.

Область применения

Из свойств и особенностей этого анаболического стероида логично вытекает и область его применения.

1. Туринабол хорошо подходит для штангистов и пауэрлифтеров. То есть там, где вам нужен рост силы без существенного роста массы. Кроме этого, туринабол очень быстро выводится из организма (в течение примерно 7 дней). Поэтому на нём очень удобно подводиться к соревнованиям.

2. Из-за минимальных побочных эффектов и минимального подавления собственного тестостерона, это препарат хорошо подходит для тех, кто первый раз решил попробовать анаболики. А также для молодых спортсменов. Ведь чем сильнее вмешиваться в гормональную систему в подростковом возрасте, тем больше осложнений можно получить в будущем. Туринабол же по своей безобидности идёт на втором месте после оксандролонa.

3. Более опытные в плане фармакологии спортсмены используют туринабол в качестве «моста» между основными курсами стероидов, чтобы дать отдохнуть организму.

4. В женском спорте он считается относительно безвредным препаратом. И, если дело не доходит до сверхвысоких дозировок, то не приводит к вирилизации и другим чисто женским негативным последствиям. Так, в лёгкой атлетике вполне нормальной для женщин считается дозировка 20 мг в сутки.

5. Отсутствие задержки воды делает туринабол вполне пригодным для сушки. Например, в связке со станозололом.

Дозировки и способы использования

Как я уже писал выше, желательно принимать туринабол 2 раза в сутки (утром и вечером). Для взрослых мужчин это обычно 40 – 50 мг в сутки. Для подростков и женщин – 20 мг. Если смысл увеличивать приём туринабола до 100 мг. Дальше уже специалисты не советуют.

По продолжительности обычно используют периоды в 1 – 2 месяца. Так как мышечная масса растёт довольно медленно, то я не вижу смысла принимать его меньше 3-х недель. А дольше 2-х месяцев нежелательно, чтобы не перегрузить печень.

Туринабол, так же как и большинство стероидов, вполне можно принимать соло. Если вы принимаете только его, то необходимости в послекурсовой терапии нет (при условии, что у вас всё в порядке с печенью). Так как выработка собственного тестостерона восстанавливается в течение 7 дней после окончания курса.

При наборе массы этот препарат часто используют с тестостероном, нандролоном или другим инъекционным препаратом, который довольно быстро растит массу и заливает мышцы водой. Такая связка применяется для того, что получить более качественные мышцы.

Во время сушки туринабол можно использовать со станозололом (лучше инъекционным), чтобы меньше нагружать печень. Естественно, что в любой связке дозировка туринабола должна быть несколько меньше, чем при его применении соло.

Конкретные препараты

Где-то я читал, что существует и инъекционный туринабол. Но либо в России он не встречается, либо встречается крайне редко. Поэтому будем рассматривать только таблетированные формы.

Вообще, этот препарат раза в 2 дороже метана, и 100 таблеток по 10 мг обойдутся вам примерно в 1500 – 2000 рублей. Поэтому, как правило, те, кто хочет «дешево и сердито», выбирают метан. Однако не нужно забывать, что слив массы (откат) после окончания курса у туринабола гораздо меньше, чем у метана (а иногда и вообще отсутствует).

Ниже хочу привести 3 фирмы, препараты которых довольно часто встречаются в России. Причём все эти фирмы уже довольно хорошо зарекомендовали себя, и стоимость у них примерно одинаковая.

- **«Turinabol-zhengzhou» китайской фирмы «Zhengzhou Pharmaceuticals».**
- **«Turanabol» балканской фирмы «Balkan Pharmaceuticals».**
- **«Turinaver» молдавской фирмы «Vermodje».**

Кстати, небольшой минус туринабола заключается в том, что его легко и довольно часто подделывают. Кладут вместо туринабола обычный метандиенон, чем снижаю себестоимость продукта вдвое. И если вас от «турика» вдруг начало заливать водой, то знайте, это метан.

Выводы

В общем, что я могу сказать, препарат хороший. Его по достоинству оценят те, кто не гоняется за быстрыми результатами и заботится о своём здоровье. Ещё относительно недавно его было трудно достать в России, и он не был так широко распространён, как сейчас. Но в последнее время он быстро набирает обороты. Особенно среди штангистов и пауэрлифтеров.

Если вы хотите попробовать туринабол соло, то начните для начала принимать по 2 таблетки 2 раза в день в течение 1 – 1.5 месяцев. Думаю, что 4 кг мышц вы нарастите. А это не так уж и мало. Учítывая, что почти все они останутся с вами после окончания курса. Только желательно, чтобы на момент курса у вас была девушка. А то рука сотрётся))

Новичкам и подросткам я хочу сказать, что прежде чем покупать анаболические стероиды, почитайте статью: [Почему новичкам и подросткам не стоит принимать анаболические стероиды](#). Так как лично я довольно негативно отношусь к применению анаболиков такими людьми.

Автор статьи: тренер и КМС по пауэрлифтингу [Тумко Илья](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.3 Метандростенолон (метандиенон) – свойства и схемы приёма

<http://www.tvoytrener.com/farma/metandrostenolon.php>



Весьма мощный андрогенно-анаболический стероид (ААС), полученный Д. Циглером в 1956 году при содействии фирмы "Ciba-Geigy". Впервые поступил в продажу в США в 1960–м., и с тех пор очень популярен у любителей силового спорта, как прекрасный препарат для наращивания силы и массы.

Метандростенолон (сокращенно метан) широко распространен на черном рынке ААС под множеством торговых названий. Самыми распространенными являются таблетированные: **анабол**, **дианабол**, **данабол**, **метандиенон**, **напосим**. С содержанием действующего вещества от 5 до 10мг в таблетке.

Есть и инъекционная форма, но везде действующее вещество – метандростенолон, и если кто-то станет вас убеждать, что дианабол и напосим, это разные препараты, будьте уверены - этот человек не знает предмета. Метан, как и любой другой препарат ААС, является синтетическим производным мужского полового гормона тестостерона. Прием всего 10 мг. метандростенолона проявляется в пятикратном увеличении среднего количества тестостерона мужчины. Это оказывает сильнейшее воздействие на белковый обмен, усиливая синтез протеинов и ускоряя производство белка организмом.

Плюсы и минусы приёма метана

При приеме метандростенолона пользователь получает, с одной стороны, быстрый и надежный эффект. Он состоит в приросте силы, увеличении мышечной ткани, а также улучшении общего, в том числе и психологического, состояния человека.

С другой стороны, пользователь рискует получить определенные побочные эффекты. Такие неприятные вещи, как:

- Проблемы с печенью;
- Прыщи;
- Повышение давления;
- Гинекомастия;
- Расстройства ЖКТ;
- Излишняя агрессивность;
- Задержка воды;
- Значительное подавление выработки собственного тестостерона.

Всё это вполне может посетить вас, если будут превышены «разумные» дозировки или длительность приема препарата. Именно поэтому при приеме не только метана, но и ААС в целом надо всегда стараться держать баланс «польза-вред». И желательно, чтобы «польза» перевесила.

Сколько принимать, чтобы удержать баланс

Удержать баланс «польза-вред» для большинства пользователей будет достаточно просто. Главное, оставаться в границах разумной действующей дозировки 15-40мг. препарата в день. Для новичка будет оптимальна еще меньшая доза - 20мг. препарата в день. При этом продолжительность приема не должна превышать 6-8 недель.

Разумеется, если вы решите попробовать метан, никто не сможет вас ограничить в количестве принимаемых таблеток. Однако знайте, что 15 штук не будет действовать лучше, чем 5, а вот побочных вылезет масса.

Схемы приёма

Так как метан один из старейших препаратов, существует приличное количество схем его приема. Самые известные, это «горка», «волна», «3+1». Все они представлены в таблице в пересчете на количество таблеток по 10мг, принимаемых ежедневно.

Название схемы	«ГОРКА»							«ВОЛНА»							«3+1»							
Недели Дни	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8
Пн.	1	2	3	4	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	1	4	4	ОТДЫХ	1	4	4	ОТДЫХ
Вт.	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	4	4		2	4	4	
Ср.	1	2	3	4	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	3	4	4		3	4	4	
Чт.	1	2	3	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	4	4	4		4	4	4	
Пт.	1	2	3	4	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	4	4	3		4	4	3	
Сб.	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	4	4	2		4	4	2	
Вс.	1	2	3	4	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	4	4	1		4	4	1	

Каждая из этих схем эффективна и позволит вам прибавить как силу, так и массу, но следует не забывать, что действие метана в организме продолжается от 3 до 5 часов. Именно поэтому, чтобы поддерживать достаточно высокую концентрацию препарата в крови, суточную дозу лучше разделить на два, а в день тренировки вообще на три приема. Практически это наиболее удобно при дозировке две и более таблеток в день, но не нужно забывать, всегда пить их во время еды, чтобы избежать возможности появления расстройства ЖКТ.

Результаты приёма

Уже через 6-8 недель приема метандростенолона, даже как единственного препарата курса, пользователь вполне может обеспечить себе прибавку от 6 до 10кг. собственного веса. При этом вас порадует и значительное увеличение тренировочных весов.

В свое время я был знаком с людьми, которые прибавляли по 40кг. в жиме лежа и по 8 кг. собственного веса за 6 недель приема метана в дозировке до 30мг./день. При этом никаких побочных эффектов, кроме увеличения аппетита, повышения потенции и небольшой задержки воды не наблюдалось.

И все же, при приеме метандростенолона надо очень внимательно относиться к своему здоровью. В первую очередь желательно облегчить работу печени приемом гепатопротекторов, например, эссенциале форте. Ну и, конечно, я бы не рекомендовал прием метана женщинам, из-за очень вероятной (практически 100%) маскулинизации - процесса накопления вторичных половых признаков по мужскому типу.

Отмена

При всех положительных моментах в наборе массы и силы, рано или поздно прием метана нужно прекратить. И самое неприятное явление после его отмены - потеря мышечной массы. В первую очередь это происходит за счет вывода из организма скопленной во время приема препарата воды. Уходит масса - уходит сила. Конечно, все не уйдет, но в «сухом остатке» может оказаться не так много, как хотелось бы. Выход в этой

ситуации один – более детальная организация питания, тренировочного процесса, восстановления.

Подводим итоги

Итак, если вы хотите достаточно быстро повысить силовые показатели и увеличить мышечную массу, то метандростенолон даже в одиночку поможет вам эффективно справиться с поставленной задачей. Вот почему сфера приема этого препарата – бодибилдинг и пауэрлифтинг. И если в бодибилдинге метан лучше всего принимать на этапе набора массы, то использование его в пауэрлифтинге может быть ограничено только рамками весовых категорий или прохождением допингконтроля, на котором он «засветится» даже через 3-6 месяцев после окончания курса.

При приеме метандростенолона старайтесь не превышать оптимальных дозировок. Не используйте препарат более восьми недель. Адекватно питайтесь и тяжело тренируйтесь. Следите за самочувствием и принимайте гепатопротекторы. По окончании курса метана постарайтесь оптимизировать свой тренировочный процесс, чтобы максимально сохранить полученные результаты.

Автор статьи: тренер и МС по пауэрлифтингу [Василий Ролдугин](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.4 Тестостерона пропионат – свойства, дозировки и схемы приёма

http://www.tvoytrener.com/farma/testosterona_propionat.php



Естественный тестостерон имеет в организме человека период полураспада около десяти минут. Это означает, что уже через час от изначально введенного количества не остается практически ничего.

При инъекции натурального тестостерона в мышцу время полного распада препарата увеличивается до 10 часов, чего также недостаточно для получения серьезного результата.

В ходе исследований, направленных на создание препарата, работающего как тестостерон, но с более длительным воздействием на организм, были получены производные этого гормона.

Сегодня эти вещества относятся к классу андрогенно-анаболических стероидов (ААС), имеют различные названия, форму выпуска и период воздействия на организм человека.

И все же у многих пользователей ААС вызывают интерес те препараты, действующим веществом в которых является именно старый добрый тестостерон. В первую очередь это самые известные Тестостерона энантат, Тестостерона ципионат, Тестостерона пропионат, Сустанон - 250, Омнадрен - 250, и менее популярный Андропен.

О каждом из них мы обязательно поговорим более конкретно, а начать мне хотелось бы с тестостерона пропионата, выпускающегося в форме инъекций.

Отличительные особенности

Лично я считаю тестостерона пропионат препаратом, который часто незаслуженно обделяется вниманием пользователей ААС, а ведь он просто предназначен для наращивания силы и массы!

1. Тестостерона пропионат прекрасно стабилизирует андрогенные рецепторы, ускоряя в организме пользователя синтез белка. Что говорит о его весьма сильном андрогенном воздействии.

2. Вместе с тем пропионат выгодно отличается от других препаратов тестостерона тем, что при его приеме можно избежать значительной задержки воды в организме.

3. Еще одна отличительная черта пропионата состоит в его фармакокинетике. Он начинает действовать практически сразу после попадания в организм, повышая аппетит и положительно влияя на ЦНС. В результате мы имеем повышение силовых показателей и сокращение времени восстановления после тренировочных нагрузок.

4. При всех достоинствах пропионата, его минусом можно считать непродолжительный период воздействия на организм пользователя – всего 1-2 дня. Что подразумевает достаточно частые инъекции. И все же я полагаю, что при разумном применении этот минус можно превратить в плюс.

Как, когда, сколько?

Уточню, что в этой статье мы рассматриваем возможности применения тестостерона пропионата как единственного вещества, употребляемого пользователем на первом «курсе».

Именно такое осмотрительное знакомство с андрогенно – анаболическими стероидами поможет в перспективе получить от их применения максимальный эффект и сохранить баланс «польза-вред». В этом ключе чуть ранее мы рассмотрели [метандростенолон](#), а теперь рассмотрим тестостерона пропионат.

Да, я считаю, что пропионат вполне пригоден для использования «соло» по следующим схемам: «сила», а также «сила и масса». Дозировка в таблицах приведена в мг действующего вещества.

**Схема приема тестостерона пропионата,
направленная в основном на развитие силы**

Недели Дни	1	2	3	4	5	6	7	8
Пн.				100			100	
Вт.			100			100		50
Ср.		100			100			
Чт.	50			100			100	
Пт.			100			100		50
Сб.		100			100			
Вс.	50			100			100	
Мг/нед.	100	200	200	300	200	200	300	

**Схема приема тестостерона пропионата,
направленная на повышение собственного веса и силы.**

Недели Дни	1	2	3	4	5	6	7	8
Пн.		50		100		50		
Вт.			100		100		50	50
Ср.		50		100		50		
Чт.	50		100		100			
Пт.		50		100		50	50	
Сб.			100		100			
Вс.	50	50		100		50		
Мг/нед.	100	200	300	400	300	200	100	50

Если Вы внимательно посмотрите на первую таблицу, то заметите, что инъекции пропионата ставятся каждый третий день. Такая схема позволяет своевременно «сливать» воду, которую, пусть и в относительно небольших количествах, но задерживает этот препарат. И сохранять, в первую очередь, рост силовых показателей. Именно поэтому данная схема больше подходит для любителей пауэрлифтинга.

Схема, представленная во второй таблице, позволяет не только прибавлять в силовых показателях, но и в собственном весе, и будет более интересна начинающим бодибилдерам.

Так происходит потому, что достаточно частыми инъекциями поддерживается постоянная относительно высокая концентрация тестостерона пропионата в крови.

Есть и еще один вариант приема тестостерона пропионата, который в большей степени подойдет соревнующимся спортсменам. Суть его состоит в единовременной инъекции порядка 300 мг. препарата примерно за час-два до старта. Такой резкий «вброс» тестостерона позволяет спортсмену почувствовать большой прилив сил и уверенности

непосредственно на соревнованиях. Кроме этого, таким образом можно «обмануть» допингконтроль. Не знаю насколько это актуально для спортсменов ФПР, но на моей памяти несколько спортсменов AWPC успешно прошли ДК, сделав подобную манипуляцию перед соревнованиями.

Побочные эффекты

Как и у любого другого препарата ААС, у тестостерона пропионата есть побочные явления, присущие веществам данного класса:

- Проблемы с печенью;
- Прыщи;
- Повышение давления;
- Гинекомастия;
- Расстройства ЖКТ;
- Излишняя агрессивность;
- Излишняя задержка воды;
- Значительное подавление выработки собственного тестостерона.

Однако в связи с тем, что недельная доза пропионата обычно не превышает 400мг, эти явления не так ярко выражены. Более того, при использовании пропионата «соло» они вряд ли вас посетят. Такая «мягкость воздействия» делает препарат весьма интересным для женщин, т.к. при его применении они вполне могут избежать андрогеннообусловленных побочных явлений. Особенно если будут делать инъекции через 5-7 дней в дозировке 25 - 50 мг. общей продолжительностью курса не более 8 - 10 недель.

После отмены

Конечно, полностью набранные результаты после отмены тестостерона пропионата не сохранить, однако и говорить о такой потере массы и силы, какая бывает после отмены того же метана, не приходится. Особенно если вы действительно тяжело тренировались и разумно подходили к организации питания «на курсе». Кроме того, плавный выход с «курса» всегда поможет вам удержать набранное. Ну и, конечно же, следует изменить тренировочную программу, обратить внимание на восстановление.

Что касается послекурсовой терапии, то в случае использования тестостерона пропионата «соло» не думаю, что может понадобиться что – то кроме гепатопротекторов. Да и то чисто в профилактических целях.

Выводы

Итак, тестостерона пропионат является весьма «мягким» препаратом, вполне подходящим для использования как мужчинами, так и женщинами. Сфера его применения – пауэрлифтинг, бодибилдинг и тяжелая атлетика. Где он не только способен дать прибавку в силовых показателях, но и достаточно качественно увеличить мышечную массу, большая часть которой сохранится после его отмены.

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.5 Омнадрен–250 – дозировки, плюсы и минусы применения

<http://www.tvoytrenner.com/farma/omnadren.php>



Полагаю, достаточно сложно найти фармакологический препарат, который бы собрал большее количество отрицательных отзывов у бодибилдеров и пауэрлифтеров, чем Омнадрен 250. В этой статье мы попробуем разобраться, так ли страшен этот «монстр».

Плюсы Омнадрена

Состав Омнадрена 250, на мой взгляд, весьма интересен, ведь этот препарат состоит из четырех эфиров тестостерона:

- тестостерона фенилпропионат 60 мг;
- [тестостерона пропионат](#) 30 мг;
- тестостерона изогексаноат 60 мг;
- тестостерона гексаноат 100 мг.

В совокупности они дают не только 250мг на миллилитр действующего вещества, но и взаимодействуют таким образом, что Омнадрен можно считать одним из лучших препаратов для [наращивания силы и массы](#) в бодибилдинге и пауэрлифтинге.

1. Представленные в препарате эфиры тестостерона обладают различной скоростью включения в работу. В силу этого, они вступают в действие последовательно один за другим, в результате чего в организме пользователя поддерживается постоянно высокий уровень тестостерона. Именно поэтому Омнадрен обладает мощным анаболическим и андрогенным действием, и именно поэтому при его использовании наблюдается быстрое повышение собственного веса спортсмена и его силовых показателей.

2. Быстрый рост сопровождается значительной задержкой воды в организме, что облегчают движения в суставах.

3. Кроме этого ускоряются процессы регенерации, повышается аппетит, что очень помогает [восстанавливаться после тяжелых тренировок](#).

Так почему про такой действенный препарат пишут и говорят так много плохого? Попробуем разобраться.

Минусы Омнадрена

Во-первых, это побочные эффекты, такие же, как и у тестостерона пропионата:

- Проблемы с печенью;
- Прыщи;
- Повышение давления;
- Гинекомастия, агрессивность;
- Задержка воды;
- Значительное подавление выработки собственного тестостерона.

Во-вторых – цена и доступность Омнадрена – 250. Да, именно цена и доступность являются основными недостатком этого препарата. Дело в том, что Омнадрен входит в список жизненно необходимых препаратов, и его даже в наше сложное время можно без особого труда приобрести в аптеках. Особенно в частных. Стоимость стандарта (5 ампул) колеблется от 500 до 700руб.

Стоит ли говорить, что при такой цене и «легкодоступности», Омнадрен заливают литрами. Кое-кто вкалывает по 8-10 ампул в день, а это 2000-3000мг. действующего вещества.

Именно превышение всех разумных пределов дозировок и вызывает те чудовищные прыщи, покрывающие пользователей Омнадерна чуть ли не с головы до ног единой коркой. И именно от таких доз человека «заливает водой» до опухания лица и мешков под глазами.

А если параллельно с Омнадреном принимаются другие ААС? Вот и получается, что употребив коктейль [андрогенно-анаболических стероидов](#) в весьма высокой дозировке и получив весь «букет» побочных, пользователь начинает ругать Омнадрен. Потому что и производят-то его в Польше, без должного контроля качества, и подделывают все кому не лень. Можно подумать, в Пакистане или Индии производство стерильно, и ничего поддельного нет...

Дозировки Омнадрена

Объективно для постоянной позитивной динамики в массе и силе спортсмену среднего уровня будет достаточно 250мг препарата в неделю – это одна инъекция. Со временем, можно будет довести дозировку до 500мг в неделю.

Кроме того следует учитывать, что Омнадрен-250 все же препарат не для [«первого курса»](#). Связано это с тем, что его не очень удобно использовать в одиночку из-за практически полного отсутствия "плавного входа" в курс. При первой же инъекции в организм вводится достаточно большая доза вещества, часто избыточная для потребностей «первокурсника».

И все же, если бы у меня в тумбочке ничего не было кроме Омнадрена, я бы использовал его так, как отражено в таблице.

Схема приема Омнадрена - 250 как единственного препарата курса ААС

Недели Дни	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Пн.	250						250			
Вт.				250						
Ср.					250			250	250	
Чт.		250	250			250				
Пт.							250			
Сб.				250						250
Вс.					250					
Мг/нед.	250	250	250	500	500	250	500	250	250	250

При дозировках, показанных в таблице, побочные эффекты проявляются незначительно. А вот результаты вполне приемлемы. И после отмены препарата есть шанс сохранить их большую часть. Кроме этого прослеживается относительная «плавность» как начала курса, так и выхода из него.

Выводы

Омнадрен – 250 один из самых мощных препаратов для набора массы и силы в пауэрлифтинге и бодибилдинге, но чтобы пользы от его приема было больше чем вреда желательно:

- Приобретать препарат либо у «проверенных людей», либо в аптеках.
- Не превышать разумных дозировок.
- Так как препарат легко ароматизируется, для снижения связанных с этим нежелательных побочных эффектов принимайте антиэстрогены (например, [Провирон](#)). Что также поможет снизить накопление лишней воды.
- Женщинам Омнадрен – 250 абсолютно противопоказан.

В заключение мне хотелось бы отметить, что Омнадрен – 250 часто считают аналогом Сустанона – 250. А насколько аналогичны эти препараты мы попробуем разобраться в следующей статье.

Автор статьи: тренер и МС по пауэрлифтингу [Василий Ролдугин](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.6 Сустанон и Омнадрен: сравнение препаратов и схема приёма

http://www.tvoytrener.com/farma/sustanon_omnadren.php



В своей статье «[Омнадрен-250 – дозировки, плюсы и минусы применения](#)» я отмечал, что этот препарат часто считают аналогом Сустанона-250. Конечно, для этого есть некоторые основания. Однако перед тем как понять, насколько они серьезны, нам нужно рассмотреть Сустанон более подробно.

Состав Сустанона -250

Сустанон, или попросту «суст», состоит из четырех эфиров тестостерона:

- [Тестостерона пропионат](#) 30 мг;
- Тестостерона фенилпропионат 60 мг;
- Тестостерона изокапроат 60 мг;
- Тестостерона деканоат 100 мг.

Торговые названия препарата: Дурандрон-250, Сустаретард-250.

Благодаря сочетанию представленных в препарате составляющих, суст быстро начинает свою работу в организме пользователя и долго остается активным. Поэтому, а также потому, что препарат обладает сильным андрогенно-анаболическим действием, пользователь получает приличный прирост силы и мышечной массы на фоне относительно небольшой задержки воды и незначительной ароматизации.

К плюсам сустанона можно отнести и то, что он неплохо работает в относительно небольших дозировках даже на опытных пользователях. Что не так часто встречается среди анаболических стероидов.

Дозировки Сустанона -250

Что касается дозировок, то 250 - 500 мг в неделю будет вполне приемлемо, даже если вы решите использовать этот препарат как единственный на курсе. Если же планируете что-то добавить, то можно ограничиться и 250 мг в неделю.

Побочные эффекты Сустанона -250

Побочные эффекты Сустанона-250 сходны с таковыми у остальных тестостеронов:

- акне,
- агрессивность;
- повышение либидо;

- выпадение волос;
- повышенная работа сальных желез;
- понижение выработки собственного тестостерона;
- нагрузка на печень;
- накопление воды;
- гинекомастия.

Практика показывает, что те или иные побочки при разумном использовании препарата либо проявляются в незначительной степени, либо не проявляются вовсе. И все же, людям, имеющим проблемы со значительным накоплением воды в организме, или с высоким уровнем эстрогенов, и менее подверженным этим неприятностям, желательно дополнительно с сустом принимать антиэстрогены. Например, Нольвадекс или [Провирон](#).

Что касается частых советов о приеме по окончании курса сустанона гонадотропина (якобы для приведения в норму уровня собственного тестостерона), то лично мой опыт показывает полную безнадёжность данной манипуляции. Ну и, конечно, Сустанон–250 совсем не для женщин. И не для [начинающих любителей фармакологии](#). Вот, в общем-то, все самое главное о Сустаноне. Идем дальше.

Сравнение Сустанона и Омнадрена

Если вы знакомы с описанием Омнадрена–250, то не увидите значительных различий в составе и результативности. Однако на практике эти препараты все же действуют по-разному. Даже если вы будете использовать одинаковые дозировки, то заметите, что суст «приятнее» омны. Он мягче «работает». Попробуем разобраться, с чем это связано.

Посмотрим на состав обоих препаратов. Количество эфиров тестостерона у них одинаковое. В работу эти эфиры вступают одинаково последовательно. Однако, какие это эфиры? А вот тут есть отличия. Да причем такие, что могут ввести в заблуждение. У разных авторов, описывающих Сустанон–250 названия эфиров, входящих в этот препарат, абсолютно идентичны. В случае же с Омнадреном–250 - кто во что горазд.

При подготовке этой статьи мне повезло найти следующие названия эфиров тестостерона, которые имеются в составе Омнадрена:

- тестостерона фенилпропионат;
- тестостерона пропионат;
- тестостерона изогексаноат, или изокапронат, или изокапроат;
- тестостерона гексаноат или капронат или капроат.

Как видим, первые два эфира у обоих препаратов одинаковы. А вот третий и четвертый имеют у Омнадрена аж по три вариации. Тут кто угодно запутается. Это при том, что во всех источниках указывается, что омн от сустава отличается только одним эфиром.

Чтобы окончательно разобраться в этом вопросе, я обратился к упаковкам оригинальных производителей (Organon – Голландия и Jelfa - Польша). То, что я обнаружил, представлено ниже в таблице и на фотографиях.

Сравнение состава Омнадрена-250 и Сустанона-250

ОМНАДРЕН-250 Jelfa - Польша		СУСТАНОН-250 Organon – Голландия	
Наименование вещества	Мг/мл	Наименование вещества	Мг/мл
Тестостерона пропионат	30	Тестостерона пропионат	30
Тестостерона фенилпропионат	60	Тестостерона фенилпропионат	60
Тестостерона изокапроат	60	Тестостерона изокапроат	60
Тестостерона капроат	100	Тестостерона деканоат	100
Бензиловый спирт, масло		Бензиловый спирт, масло	



Не нужно быть продвинутым специалистом, чтобы увидеть отличия не только в действующих веществах, но и во вспомогательных. По моему мнению, именно отличие в составе этих препаратов позволяет Сустанону работать мягко, но уверенно и эффективно. А Омнадрену только уверенно и эффективно.

Возможно есть определенный синергический эффект от взаимодействия эфиров, который дает на практике такие отличия в работе препаратов. А не только качество изготовления, на которое «грешит» большинство авторов.

Более того, в настоящее время говорить о качестве, или об оригинальности - неоригинальности препарата не приходится в принципе. И уж тем более указывать на то, что производство Польши слабее производства Пакистана, Египта или Индии. Кстати, именно расхваленный многими дилерами как полный аналог сустанона индийский

Сустаретард–250 дает побочек не меньше, если не больше Омнадрена. Да еще крайне болезненный при инъекциях. В целом, и остальная продукция В.М. Pharmaceuticals либо нерабочая пустышка, либо работает крайне слабо.

При таком количестве нюансов закономерен вопрос: что выбрать, чтобы и на побочки не напороться, и отдача от препарата была соответствующая? Попробую ответить, изложив собственную позицию.

Схема применения

Сколько бы ни говорилось о том, что тестостерон везде один и отличается только срок действия, однако практика показывает, что и работают разные эфиры тестостерона по-разному, и эффекты от них различны. Тем более, если они вообще взаимодействуют, как в Сустаноне и Омнадрене.

Именно поэтому, в свое время была опробована схема совмещения суста и омна в рамках одного курса (таблица ниже.)

Схема совместного приема Омнадрена-250 и Сустанона–250

Недели Дни	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Пн.	250 Суст						250 Суст			
Вт.				250 Омн						
Ср.					250 Омн			250 Суст	250 Омн	
Чт.		250 Омн	250 Суст			250 Омн				
Пт.							250 Омн			
Сб.				250 Суст						250 Суст
Вс.					250 Суст					
Мг / нед.	250	250	250	500	500	250	500	250	250	250

Как видно из таблицы, общая дозировка препаратов в неделю не превышает 500мг., что сводит к минимуму возможные побочные эффекты. Кроме того, поочередные инъекции несколько смягчают жесткое действие Омнадрена. И все же повторяю, что и Сустанон, и Омнадрен, не очень удобны для использования «соло». А данная схема предлагается как пример и «опытный образец».

Выводы

1. Сустанон–250 наряду с Омнадреном является одним из самых мощных препаратов для набора массы и силы в пауэрлифтинге и бодибилдинге.
2. Сустанон в отличие от Омнадрена обладает достаточно мягким действием.
3. При своем «мягком» действии Сустанон также эффективен, как и Омнадрен.
4. Взаимодействие составляющих Сустанона делает побочные эффекты препарата в целом менее выраженными.
5. Оптимальная дозировка Сустанона–250 – 500мг./нед.
6. Для снижения связанных с приемом Сустанона-250 побочных эффектов желательно принимать антиэстрогены.
7. Как и Омнадрен, Сустанон противопоказан женщинам.

Автор статьи: тренер и МС по пауэрлифтингу [Василий Ролдугин](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.7 Болденон - свойства, дозировки и сочетание с другими препаратами

<http://www.tvoytrenner.com/farma/boldenon.php>



Болденон (Болденон ундеканат) - [анаболический стероид](#), созданный для применения в ветеринарии. Изначальное его предназначение – набор мышечной массы лошадьми. Однако среди людей его использование достигает таких масштабов, что о его ветеринарном происхождении не принято вспоминать. В России болденон не пользуется большой популярностью. Однако в арсенале западных спортсменов он является одним из самых популярных препаратов. И вполне обосновано.

Особенности действия болденона

1. При применении болденона, как правило, отмечается медленный, но уверенный прирост мышечной массы.
2. При этом он еще и увеличивает аппетит. Что очень полезно, так как основная причина отсутствия прогресса в массе на курсе – недостаточное питание.

3. Также болденон стимулирует выработку эритропоэтина. Что, в свою очередь, стимулирует увеличенное производство красных кровяных телец. Это улучшает снабжение тканей кислородом и увеличивает выносливость. Что делает препарат привлекательным при тренировках со средним (8-12) или более высоким числом повторений.

4. Важным плюсом также является очень сильная стабилизация болденом андрогенного рецептора. Что дает ему сильные антикатаболические свойства. А это очень важно на сушке.

5. Препарат пригоден как для набора мышечной массы, так и в период сушки. Он крайне слабо ароматизируется и не обладает прогестагенной активностью. Поэтому не задерживает хоть сколько-нибудь заметное количество воды даже при высоких дозировках.

6. Андрогенное действие также выражено слабо. Основной побочный эффект – повышенное половое влечение.

7. Таким образом, болденон дает очень мало побочных эффектов и не является сильным андрогеном. Что делает его возможным для применения женщинами. Тем не менее слабому полу не стоит выходить за дозировку в 400 мг в неделю при употреблении соло.

Дозировки

Рабочими дозировками болденона ундеканоата считаются 300-1000 мг в неделю. Препарат имеет большой период полувыведения - никак не меньше 8-9 дней. А у большинства людей и все 10. Поэтому рекомендуется вводить всю недельную дозу за один прием. Чаше делать не имеет особого смысла.

При всех его несомненных преимуществах, болденон довольно слабый препарат. И использовать его соло (как единственный препарат в курсе) целесообразно только новичкам стероидной терапии, или же во время моста между курсами. Комбинировать болденон можно практически с любыми ААС, в зависимости от целей и задач курса.

Примеры комбинированных курсов с болденом

Ниже представлены примеры комбинированных курсов с применением болденона. В них указаны только ААС и их дозировки. А также только один вспомогательный препарат – тамоксифен. Тем не менее эти курсы, как и всякие другие, требуют проведения послекурсовой терапии (ПКТ). Но эта тема так обширна и сложна, что требует отдельной статьи.

Курс болденона и примоболана для начинающих «химиков»

Неделя	Болденон	Примоболан	Тамоксифен
1	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
2	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
3	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
4	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
5	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
6	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
7	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
8	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
9	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
10	400 мг/нед	400 мг/нед	20 мг/день
11	0	0	20 мг/день
12	Начало ПКТ		20 мг/день

Примоболан, как и болденон, довольно мягкий препарат. Он не ароматизируется, а также имеет примерно такой же период полураспада. Таким образом, эти два препарата будут работать синергетически, усиливая эффект друг друга. Вполне рабочий курс для начинающих с небольшим (2-3 курса) опытом, годится как для сушки, так и для набора сухой мышечной массы.

Курс на сушку: болденон, примоболан, станозолол

Неделя	Болденон	Примоболан	Станозолол	Тамоксифен
1	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
2	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
3	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
4	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
5	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
6	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
7	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
8	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
9	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
10	400 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	20 мг/день
11	0	0	20 мг/день	20 мг/день
12	Начало ПКТ		10 мг/день	20 мг/день

Хороший курс на сушку, особенно если это будет ваша первая сушка. Единственный минус – станозолол, как и болденон, усиливают аппетит, что на диете для сушки не очень удобно.

Курс на массу для опытных «химиков»

Неделя	Болденон	Тестостерон энантат	Метандиенон	Тамоксифен
1	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
2	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
3	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
4	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
5	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
6	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
7	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
8	500 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
9	0	0	20 мг/день	0
10	Начало ПКТ		10 мг/день	20 мг/день
11	0	0	0	20 мг/день
12	0	0	0	20 мг/день

Курс для набора мышечной массы и силы для спортсменов со стажем химизации не менее 2-3 лет. Даст приличный отек из-за ароматизации тестостерона и [метандиенона](#), что очень полезно для суставов и связок, особенно при работе с большими весами.

Курс на силу и качественную массу для «ветеранов химического фронта»

Неделя	Болденон	Тестостерон энантат	Орал-туринабол	Тамоксифен
1	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
2	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
3	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
4	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
5	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
6	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
7	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
8	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
9	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
10	600 мг/нед	500 мг/нед	50 мг/день	0
11	600 мг/нед	500 мг/нед	30 мг/день	0
12	Начало ПКТ		20 мг/день	20 мг/день

Курс на силу и качественную массу для опытных спортсменов-химиков. Преимущество этого курса в том, что он не даст такой сильный набор воды и жира, как

предыдущий, и добавит больше силы и качественной мышечной массы. Так как вместо метандиенона здесь используется [орал-туринабол](#). Это произойдет за счет использования более высоких дозировок и большей продолжительности курса.

Резюме

1. Болденон - легкий стероид, пригодный как для набора мышечной массы и силы, так и для сушки.
2. Дает небыстрый, но уверенный прирост мышечной массы, усиливает аппетит, повышает выносливость.
3. Практически полностью лишен побочных эффектов, пригоден для использования женщинами.
4. Его можно комбинировать практически с любыми другими ААС, в зависимости от целей и задач курса

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.8 Примоболан: особенности, дозировки и схемы применения

<http://www.tvoytrener.com/farma/primobolan.php>



Примоболан (метенолона энантат) – анаболический стероид, являющийся производной дигидротестостерона. Тем не менее он не обладает эффектами своего химического предшественника. В медицине данный препарат используется для лечения анемии у женщин и даже детей. Метенолон действует мягко, но неуклонно как на новичков, [первый раз использующих ААС](#) (андрогенно-анаболические стероиды), так и на ветеранов стероидного фронта. Существует как инъекционная, так и оральная форма выпуска примоболана. Но последняя практически не работает и в спорте почти не используется.

Особенности примоболана

1. Поскольку примоболан не дает набор воды и жира, то его часто используют бодибилдеры для предсоревновательной подготовки. При этом стоит особо отметить его свойство делать мышцы очень жёсткими и резко очерченными.

2. Тем не менее при комбинировании с «массонаборными» препаратами примоболан дает хорошие результаты в деле набора качественной мышечной массы и роста силы. Сам Арнольд Шварценеггер использовал его в комбинации с [метандростенолоном](#) в период набора массы. Что уже говорит о многом.

3. Свойство метенолона энантата не подавлять выработку эндогенного тестостерона при использовании минимальных дозировок используется для «мостов» между курсами. Это позволяет сохранять достигнутое во время перерыва между курсами и при этом восстанавливать нормальную работу эндокринной системы. Но основная область применения примоболана – курсы для сушки и выход из курса ААС.

Побочные эффекты

Примоболан практически лишен побочных эффектов, не ароматизируется и не обладает прогестагенной активностью. Андрогенная активность его тоже весьма мала, и даже выработка тестостерона при применении метенолона практически не подавляется. Если ваш курс состоит только из примоболана, то вы, конечно, не наберете много мышечной массы, но, скорее всего, она не уйдет после курса.

Таким образом, от примоболана не приходится ждать каких-либо заметных побочных эффектов, особенно если не использовать максимальных дозировок.

Дозировки

Рабочими дозировками метенолона энантата считаются 400-1000 мг в неделю для мужчин и 200-400 мг - для женщин. [Период полураспада](#) примоболана 6-7 суток. Поэтому инъекции лучше всего производить 1-2 раза в неделю.

Комбинирование и схемы приёма

При наборе массы примоболан используют в комбинации с сильными препаратами. Такими, как тестостероны, нандролон, метандиенон, оксиметалон. В этих курсах его задача не столько увеличить набор массы, сколько сделать её более качественной. Это означает, что вы будете набирать меньше жира, и ваши мышцы будут более жесткими и глубокими.

В период сгонки жира и соревновательной подготовки примоболан можно использовать вместе со [станазололом](#), тренболоном, [болденоном](#), [оксандролоном](#). Также можно добавлять [тестостерон пропионат](#). Чтобы избежать скопления воды, нужно либо отменять его перед соревнованиями, либо использовать препараты для подавления ароматизации или антиэстрогены.

Примоболан подходит для употребления женщинами, однако им не следует выходить за дозировки 200-400 мг в неделю и продолжительность курса в 4 недели. Комбинировать женщинам примоболан лучше всего с оксандролоном.

Курс на сушку для начинающих с небольшим (несколько курсов) опытом

Неделя	Станазолол оральный	Примоболан	Тамоксифен
1	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
2	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
3	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
4	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
5	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
6	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
7	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
8	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
9	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
10	30мг/день	400 мг/нед	20 мг/день
11	0	0	20 мг/день
12	Начало ПКТ (послекурсовая терапия)		20 мг/день

Курс для предсоревновательной подготовки в бодибилдинге

Неделя	Станазолол оральный	Примоболан	Тренболон ацетат
1	30мг/день	400 мг/нед	50 мг/день
2	30мг/день	400 мг/нед	50 мг/день
3	30мг/день	400 мг/нед	50 мг/день
4	30мг/день	400 мг/нед	50 мг/день
5	40мг/день	500 мг/нед	50 мг/день
6	40мг/день	500 мг/нед	50 мг/день
7	50мг/день	500 мг/нед	50 мг/день
8	50мг/день	600 мг/нед	50 мг/день
9	50мг/день	600 мг/нед	50 мг/день
10	50мг/день	600 мг/нед	50 мг/день
11	50мг/день	600 мг/нед	50 мг/день
12	60мг/день	600 мг/нед	70 мг/день
13	Начало ПКТ		

Дозировки повышаются к концу курса с целью минимизировать потери массы на жесткой диете. Рекомендуется для опытных спортсменов, впервые выступающих на соревнованиях по бодибилдингу.

Курс на массу для атлетов с большим опытом использования фармакологии

Неделя	Тестостерона энантат	Примоболан	Метандиенон	Тамоксифен
1	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
2	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
3	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
4	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
5	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
6	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
7	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
8	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
9	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
10	250 мг/нед	400 мг/нед	30 мг/день	0
11	Начало ПКТ			20 мг/день
12				20 мг/день

Курс для женщин на массу и силу

Неделя	Примоболан	Оксандролон
1	100 мг/нед	30 мг/день
2	100 мг/нед	30 мг/день
3	100 мг/нед	30 мг/день
4	100 мг/нед	30 мг/день
5	100 мг/нед	30 мг/день
6	100 мг/нед	30 мг/день
7	100 мг/нед	30 мг/день
8	0	30 мг/день
9	Начало ПКТ	

Курс для женщин. Использование примоболана в дозировке в 100 мг/ в неделю позволяет снизить риск побочных явлений и продлить время использования ААС. Курс пригоден как для набора мышечной массы и силы, так и в период подготовки к соревнованиям. Рекомендуется для женщин с опытом использования фармакологии.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.9 Инъекционный станозолол: его особенности и схемы применения

<http://www.tvoytrenner.com/farma/stanozolol.php>



Станозолол является действующим веществом в ряде инъекционных и таблетированных препаратов класса ААС (андрогенно-анаболические стероиды). В этой статье мы рассмотрим инъекционную форму выпуска.

Инъекционная форма станозолола представлена на рынке ААС такими торговыми названиями как: Винстрол Депо 50 мг/мл, Стромба 50 мг/мл, а также рядом ветеринарных препаратов с дозировкой от 100мг/мл.

К отличительной особенности инъекционной формы можно отнести то, что действующее вещество растворено в воде. Именно поэтому при его применении актуальны достаточно частые инъекции.

Где и для чего используется

Сфера использования инъекционного станозолола – пауэрлифтинг, бодибилдинг, легкая и тяжелая атлетика. Поскольку нам ближе первые два направления, поговорим о них.

В бодибилдинге станозолол применяется в основном на стадии подготовки к соревнованиям. Так как он не вызывает скопления воды и в условиях богатой белками диеты делает мышцы упругими и твердыми.

Отсутствие сколь-либо значимого скопления воды делает станозолол интересным препаратом и для набора качественной мышечной массы. Однако в силу малого андрогенного компонента станозолола быстрого прироста веса ожидать не стоит. Но то, что набрано, сохраняется большей частью и после его отмены.

В пауэрлифтинге станозолол используется большей частью для повышения силовых показателей. При этом прирост силы более выражен, чем прирост мышечной массы. Именно поэтому, ели спортсмену-пауэрлифтеру нужно прибавить силу и остаться в рамках своей весовой категории, станозолол подойдет как нельзя лучше.

Сколько, когда и куда колоть

Как я уже говорил, инъекционный станозолол требует достаточно частых инъекций. При этом многие атлеты делают уколы не только в ягодицы. У спортсменов - бодибилдеров известны инъекции станозолола в такие мышцы, как бицепс, трицепс, дельтовидные.

Такая практика имеет место в связи с тем, что инъекция станозолола непосредственно в мышцу делает ее более жесткой и вызывает дополнительную местную гипертрофию этой мышцы.

Как в бодибилдинге, так и в пауэрлифтинге, введение препарата в организм может быть ежедневным (50мг./день). Кроме того, есть варианты его использования каждый второй (схема «1+1») или каждый третий (схема «1+2») день.

Схема приема станозолола «1+1»

Недели Дни	1	2	3	4	5	6
Пн.	50		50		50	
Вт.		50		50		50
Ср.	50		50		50	
Чт.		50		50		50
Пт.	50		50		50	
Сб.		50		50		50
Вс.	50		50		50	
Мг./нед.	200	150	200	150	200	150

Схема, представленная в этой таблице, наиболее оптимальна для любителей пауэрлифтинга. А также для тех, кто уже имеет опыт использования ААС, но желает построить качественную мускулатуру.

Схема приема станозолола «1+2»

Недели Дни	1	2	3	4	5	6
Пн.	50			50		
Вт.			50			50
Ср.		50			50	
Чт.	50			50		
Пт.			50			50
Сб.		50			50	
Вс.	50			50		
Мг./нед.	150	100	100	150	100	100

Данная схема больше подойдет начинающим атлетам и женщинам. А также тем спортсменам, кому необходимо прибавить в силе и при этом остаться в той же весовой категории.

Подчеркиваю, что представленные в таблицах схемы приема только отражают последовательность инъекций. Они ни в коем случае не являются руководством к действию по приему станозолола «соло».

Всегда следует помнить, что станозолол ни в коем случае не должен являться единственным препаратом курса. Причиной такого положения дел является то, что он выводит воду из суставов. А это легко может превратиться в довольно неприятный побочный эффект.

Побочные эффекты

Так как станозолол не обладает ярким андрогенным воздействием, при его приеме практически не наблюдается традиционных побочных эффектов от приема ААС. Более того, явно они вообще не наблюдаются. Даже у женщин (при наличии не более двух инъекций по 50мг. в неделю).

И все же отсутствие скопления воды в организме может обернуться ее выводом из суставов. Что на фоне роста силовых показателей часто приводит к травмам. Ощущения «песка» в коленях – самый незначительный негатив от приема станозолола «соло» или при малой андрогенной поддержке.

Именно поэтому весьма опасно, если вы заботитесь о здоровье своих суставов, принимать станозолол как один препарат курса, и в принципе нет веских обоснований для использования вместе с ним антиэстрогенов.

Как с этим бороться?

Сделать это можно с помощью препаратов имеющих больший андрогенный эффект, чем станозолол. В первую очередь, это [Метандростенолон](#), Анаполон – 250, [Тестостероны](#), Нандролон деканоат.

Комбинируя станозолол с чем-то из указанного выше, пользователь не только сбережет суставы, но и получит большую прибавку в силовых показателях и качественной мышечной массе. Качество мышц в этом случае обусловлено пониженной задержкой лишней воды, которую будет «сливать» станозолол.

Итоги

При разумном подходе к использованию инъекционный станозолол может дать:

- Качественное увеличение мышечной массы.
- Значительное повышение силовых показателей.
- Возможность успешно подготовиться к соревнованиям как в бодибилдинге, так и в пауэрлифтинге.
- Отсутствие серьезных побочных эффектов.

При этом рекомендуется не использовать станозолол как единственный препарат курса. А женщинам нужно внимательно подойти к применению этого препарата.

Автор статьи: тренер и МС по пауэрлифтингу [Василий Ролдугин](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.10 Станозолол в таблетках: нюансы применения и дозировки

http://www.tvoytrener.com/farma/stanozolol_tabletki.php



В одной из предыдущих статей мы уже рассматривали инъекционный станозолол. Однако спортсмены могут ввести его в организм не только с помощью иглы и шприца, но и в таблетках. Именно поэтому речь в данной статье пойдет о таблетированной форме станозолола, представленной такими препаратами, как Винстрол, Станобол, Стромба.

Учитывая то, что по своим характеристикам таблетированный станозолол ничем не отличается от инъекционного, перед атлетом часто встает вопрос: «Что предпочесть?».

Таблетки или инъекции?

Большинство пользователей, применявших таблетированный станозолол, отзываются о его слабом воздействии на организм. Да, качественная масса и сила растут, скопления воды не наблюдается. Повышается энергия, что позволят спортсменам-бодибилдерам при предсоревновательном дефиците калорий выдерживать интенсивные тренировки. Однако полученные результаты заметно уступают результатам при использовании инъекций.

В известной мне литературе по вопросам применения ААС (андрогенно-анаболические стероиды) причиной такого положения вещей считается общее количество вещества, ежедневно поступающего в организм с помощью таблеток, которое несколько меньше инъекционного. В некоторых литературных источниках это объясняется тем, что общее количество вещества в таблетках несколько меньше, чем в инъекциях.

Авторы полагают, что так получается вовсе не из-за того, что проходя через печень, часть вещества нейтрализуется (чего на практике нет). А потому, что одна таблетка от **оригинального производителя** содержит от 2 до 5 мг. действующего вещества. И чтобы «набрать» 50мг/день, надо употреблять от 10 до 25 таблеток. Что чревато расстройствами ЖКТ и повышенной нагрузкой на печень.

На мой взгляд, если брать за основу продукцию оригинальных производителей станозолола, то эта причина более актуальна для бодибилдинга. Для пауэрлифтинга, где изначально меньшие дозировки ААС (андрогенно-анаболические стероиды), количество вещества в обеих формах из расчета мг/нед. примерно одинаково. Для сравнения предлагаю вам ознакомиться с таблицей.

Сравнение применения станозолола (мг/нед.) в бодибилдинге и пауэрлифтинге

	Бодибилдинг		Пауэрлифтинг	
	Инъекции	Таблетки	Инъекции	Таблетки
Пн.	50	30	50	20
Вт.	50	30	раз в 3 дня	20
Ср.	50	30		20
Чт.	50	30	50	20
Пт.	50	30		20
Сб.	50	30		20
Вс.	50	30	50	20
Мг/нед	350	210	150 - 100	140

Как видно из таблицы, инъекции «выгоднее» в бодибилдинге. В пауэрлифтинге вполне можно обойтись таблетками и не дырывать себя лишний раз.

И все же сегодня фармацевтическая промышленность шагнула настолько далеко, что появились препараты станозолола, концентрация действующего вещества в которых значительно выше, чем у оригинальных производителей.

Так, на черном рынке ААС можно приобрести препараты, в которых действующим веществом будет станозолол в несколько большей концентрации. В первую очередь это инъекционный Станозолик австралийской фирмы Илиум, концентрация действующего вещества в котором составляет 100мг/мл. Кроме того, есть таблетированная форма – препарат Станол-В фирмы Ттоккио, с концентрацией 10 мг/таб.

Использование этих и им подобных препаратов от азиатских производителей снижает число таблеток или инъекций. А вот количество действующего вещества в организме пользователя повышается и примерно уравнивается как в инъекционной, так и в таблетированной форме.

Сравнение применения станозолола (мг/нед.) в бодибилдинге и пауэрлифтинге с повышенной концентрацией

	Бодибилдинг		Пауэрлифтинг	
	Инъекции	Таблетки	Инъекции	Таблетки
Пн.	100	50	100	30
Вт.		50	раз в 3 дня	30
Ср.	100	50		30
Чт.		50	100	30
Пт.	100	50		30
Сб.		50		30
Вс.	100	50	100	30
Мг/нед	400	350	300 - 200	210

Отмечу, что все дозировки, представленные в таблицах, имеют примерный характер в том плане, что их можно и увеличить. Однако при повышении нужно помнить о самом главном побочном эффекте станозолола – выведении воды из суставов. Увеличение дозировок может эту проблему обострить.

В целом же, при выборе формы препарата, следует учитывать цели, которые вы преследуете. Если это бодибилдинг, то инъекции подойдут вам больше. Если пауэрлифтинг, то я бы остановился на таблетках.

При этом в случае употребления станозолола в таблетках с незначительной концентрацией действующего вещества (2-5мг/таб.) желательно разделить суточную дозу на два - утром и вечером, во время еды с большим количеством жидкости. Такой способ не только позволит действующему веществу хорошо усваиваться, но и сделает минимальным риск расстройств ЖКТ.

Таблетированный станозолол и женщины

Если уж женщина решилась на применение ААС, то подходить к этому надо весьма и весьма разумно. А так как станозолол очень мягкий в андрогенном плане препарат, и спортсменкам в целом требуется меньшая ежедневная доза ААС, то он вполне подходит для использования женщинами.

Общее количество действующего вещества при этом не должно превышать 10-15мг/день. Что значительно сокращает количество принимаемых таблеток и, как следствие, сводит на нет возможность расстройств ЖКТ или повреждения печени.

Еще одно преимущество, которое таблетированный станозолол дает спортсменкам, это практически полное отсутствие явлений вилиризации. Особенно если суточная доза препарата будет равномерно распределена в течение дня. При приеме инъекционной формы препарата такую манипуляцию провести просто невозможно.

Комбинирование с другими препаратами

1. Как и в случае с инъекционной формой, станозолол в таблетках не используют «соло». Особенно это касается массонаборных курсов. Так что если вы хотите набрать мышечную массу, то наиболее целесообразно будет подключить станозолол к [метандростенолону](#), [тестостеронам](#) или нандролону.

2. Если вы готовитесь на соревнования по бодибилдингу, весьма результативной будет комбинация станозолола и [инъекционного примоболана](#).

3. В пауэрлифтинге неплохо себя зарекомендовали курсы, в которых станозолол комбинируется с [туринаболом](#) и все теми же тестостеронами, метаном и нандролонами.

Выводы

1. Таблетированный станозолол по своему воздействию на организм ничем не отличается от инъекционного.

2. Якобы более слабое воздействие станозолола в таблетках объясняется не отличиями препаратов, а проблемами в получении количества необходимого вещества с помощью таблеток.

3. Для любителей бодибилдинга более актуальны инъекции станозолола. Любителям пауэрлифтинга больше подойдет таблетированная форма.

4. Женщины вполне могут использовать станозолол в своей подготовке, не опасаясь сильных побочных эффектов.

5. Таблетированный станозолол не используется как один препарат курса.

6. Для набора массы и силы станозолол лучше всего комбинировать с тестостеронами, метаном, нандролоном, туринаболом.

Автор статьи: тренер и МС по пауэрлифтингу [Василий Ролдугин](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.11 Нандролон деканоат: особенности воздействия и схемы приёма

http://www.tvoytrener.com/farma/nandrolone_decanoate.php



Синтезированный в 1950 году андрогенно-анаболический стероид (ААС) нандролон и сегодня является одним из самых востребованных в силовом спорте. Существует достаточно большое количество эфиров нандролонa: пропионат, фенилпропионат, лаурат, ундеканoат, гексiлoкcифенилпропионат, деканоат. Самыми распространенными из них являются

фенилпропионат и деканоат.

Сегодня мы поговорим о нандролоне деканоате, представленном в таких препаратах, как: Дека-дураболин (25,50,100 мг/мл.), Ретаболил (25, 50 мг/мл.), Дека-дурабол (25, 50, 100 мг/мл.) и многих других.

Положительные свойства нандролонa деканоата

1. В медицине нандролонa деканоат используется при лечении дистрофии, восстановлении после травм, операций и инфарктов.

2. Нандролон деканоат является классическим анаболиком. Поскольку обладает самым продолжительным воздействием на клеточные рецепторы, ответственные именно за анаболические процессы.

3. Прекрасное анаболическое воздействие нандролон деканоата на организм пользователя объясняется способностью этого препарата заставлять клетки мышц накапливать азот в большем количестве, чем требуется для его расходования. Таким образом, создается положительный баланс азота, который приводит к росту мышц. Особенно при достаточно высоком потреблении протеинов. Большое анаболическое действие нандролон деканоата совмещается с незначительным андрогенным, что позволяет пользователям получать приличный прирост мышечной массы и силы.

4. Еще одной положительной особенностью деканоата является его способность скапливать воду в соединительной ткани. На практике этот эффект облегчает или полностью устраняет боли в суставах, что очень помогает тем спортсменам, у которых есть проблемы с плечами, коленями, локтями.

5. К позитивным свойствам деканоата можно отнести его способность блокировать рецепторы кортизола. Это снижает степень разрушения мышц. Кроме этого, деканоат повышает уровень гемоглобина и снижает потери кальция. Что весьма актуально для женщин.

6. Самым же главным положительным моментом при использовании нандролон деканоата, на мой взгляд, является то, что он не оказывает отрицательного влияния на печень и даже может применяться при заболеваниях этого органа. Научные исследования показали, что после нескольких лет применения нандролон деканоата повреждений печени обнаружено не было.

Возможные побочные эффекты

В целом побочные явления при приеме нандролон деканоата невелики и могут быть замечены только в дозировках свыше 400 мг в неделю. К таким явлениям можно отнести:

- повышение давления крови;
- замедление процесса свертываемости крови;
- носовые кровотечения, долго незаживающие раны;
- усиленная деятельность сальных желез, прыщи;
- головные боли;
- скопление воды;
- повышение либидо;
- снижение выработки собственного тестостерона.

Ароматизация при приеме нандролон деканоата явление достаточно редкое и проявляется при дозировке свыше 400 мг в неделю. Как и опасность скопления воды, проблема ароматизации устраняется совместным приемом Провирона и Нольвадекса.

Что касается побочных эффектов при приеме нандролона деканоата женщинами, то они практически не проявляются при дозировках до 200 мг в неделю. Более высокие дозы могут повлечь явления маскулинизации:

- часто необратимое снижение тембра голоса;
- усиленное оволосение;
- акне;
- повышение либидо;
- иногда гипертрофия клитора.

Для спортсменов, соревнующихся с прохождением допинг-контроля, использование деканоата было бы абсолютно неразумным решением. Так как продукты распада этого вещества обнаруживаются спустя полтора-два года после прекращения его приема.

Дозировки и схемы приема

Наилучшие результаты от использования нандролона деканоата достигаются при приеме 4 мг препарата на 1 кг веса в неделю. При этом замечено, что дозировка менее 200мг/нед. дает весьма слабый эффект. Именно поэтому оптимальной проверенной на практике дозой является 200 - 600 мг нандролона деканоата в неделю.

В случае применения более высоких доз, результативность препарата не повышается. Так что 1500мг/нед. не дадут результатов выше, чем 600мг/нед. А вот сместить соотношение польза-вред в сторону вреда вполне могут. Новичкам в курсах ААС следует помнить, что для получения приличных результатов им будет достаточно использовать не более 200 мг препарата в неделю.

Так как период полураспада нандролона деканоата составляет 7-10 дней, обычно рекомендуются инъекции раз в неделю. Однако для поддержания постоянного уровня препарата в крови было бы перспективно делать инъекции каждый четвертый день.

Схема приема нандролона деканоата «соло»

Недели Дни	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Пн.	100						200		
Вт.		150						150	
Ср.			200		300				100
Чт.				500		500			
Пт.	100						200		
Сб.		150						150	
Вс.			200		300				100
Мг/нед.	200	300	400	500	600	500	400	300	200

Представленная в таблице схема приема нандролона деканоата использует этот препарат как единственный «на курсе» и является лишь примером. Более того, использовать его в одиночку не очень удобно по той причине, что препарат достаточно

медленно включается в работу. Обычно это происходит к концу первой – середине второй недели приема. В этой связи желательно использовать деканоат либо как базисный препарат комбинированного курса, либо в связке с коротким эфиром тестостерона (например, тестостерона пропионат) в начале курса и с метаном на всем его протяжении. Такая комбинация позволит плавно и эффективно начать курс и даст синергический эффект.

Выводы

1. Нандролон деканоат один из самых распространенных и востребованных препаратов в силовом спорте.
2. Препарат обладает ярко выраженным анаболическим эффектом.
3. Используется для наращивания силы и массы.
4. Помогает устранить проблемы суставов.
5. Нетоксичен для печени.
6. В разумных дозировках побочные эффекты проявляются редко.
7. Оптимальная дозировка препарата – 200 - 600мг/нед.

Автор статьи: тренер и MC по пауэрлифтингу Василий Ролдугин

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.12 Метилтестостерон: так ли он плох?

<http://www.tvoytrener.com/farma/methyltestosterone.php>



Этот препарат заслужил в свой адрес массу отрицательных слов, сказанных и написанных на страницах различных изданий и в сети. При этом авторы негатива, кроме скупых данных из инструкции по применению и собственных выводов по этим данным, никаких веских аргументов в поддержку своей позиции не предлагают. В итоге вся информация о метилтестостероне уместается

на страничке с одним-единственным выводом: никогда и ни в коем случае не принимать! Так ли справедлив этот вывод? Попробуем разобраться.

Отличительные особенности метилтестостерона

Метилтестостерон является первой в мире оральной формой тестостерона. Он обладает ярко выраженным андрогенным и незначительным анаболическим воздействием на организм пользователя.

Основными эффектами при приеме метилтестостерона являются увеличение массы и силы, повышение силовой выносливости, улучшение восстановительных способностей организма.

Тренировки с использованием метилтестостерона как одного из компонентов восстановительной терапии спортсмена являются более результативными.

Сфера применения метилтестостерона – пауэрлифтинг, тяжелая атлетика, американский футбол, где препарат используется в первую очередь для повышения агрессивности перед стартом и для увеличения силы и массы в период подготовки к соревнованиям. В бодибилдинге метилтестостерон практически не применяется из-за значительной задержки воды в организме.

Побочные эффекты метилтестостерона

О побочных эффектах метилтестостерона ходят легенды. Говорят, что их настолько много, и они так ярко выражены, что соотношение «плюсов» и «минусов» далеко не в пользу первых. Что же это за побочки такие страшные? Вот они:

- высокая токсичность для печени;
- накопление жидкости в организме;
- гинекомастия;
- повышенное артериальное давление;
- акне;
- гипертрофия простаты;
- потливость;
- облысение;
- атрофия яичек;
- повышение агрессивности.

Как видим, ничего слишком уж отличного от других ААС (андрогенно-анаболических стероидов). Да, процессы ароматизации у метилтестостерона более выражены, чем у других препаратов. Да, его не следует использовать спортсменам с излишней склонностью к гинекомастии. Да, метилтестостерон абсолютно противопоказан женщинам. Однако это вовсе не значит, что после приема всего лишь одной таблетки у незадачливого пользователя отвалится печень, и он моментально покроется прыщами.

Более того, все вышеперечисленные гадости можно вполне нейтрализовать приемом кломида, [провирона](#), нольвадекса, аримидекса. Хоть многие и утверждают, что оно того не стоит. Особенно по финансовым соображениям.

В свое время я задал себе вопрос: а как часто случается и случается ли вообще весь тот негатив, который связывают с метилтестостероном? Чтобы найти ответ на этот вопрос, обратимся к способам приема этого препарата.

Дозировки и схемы приема

В первую очередь обращают на себя внимание рекомендации, что метилтестостерон может быть использован как замена [метандростенолону](#). Даже указание на то, что метилтестостерон имеет короткий период полураспада, в результате чего в течение дня его уровень в организме должен поддерживаться неоднократным употреблением, очень сходно с описанием метана. Сходно и то, что применение метилтестостерона рекомендуют ограничить периодом в 6-8 недель.

А вот что касается дозировок, то здесь есть некоторые интересные моменты. Например, предлагается считать оптимальными дозировки 50-60 мг в день, если метилтестостерон используется «соло». И 25-30 мг - если препарат комбинируется с другими ААС. Также рекомендуют принимать всю дневную дозу единовременно (!!!) рано утром, чтобы снизить нагрузку на печень.

В итоге мы видим противоречие. Если препарат имеет столько побочных, то как его оптимальная дневная доза может быть выше дозы «менее токсичного» метана? Если концентрацию препарата в крови надо постоянно поддерживать, то что в этом плане даст разовый прием?

Кроме того, метилтестостерон выпускается в форме таблеток по 5мг. А значит, поднявшись утром с постели, пользователь должен будет проглотить сразу 10-12 таблеток. Желудок, судя по всему, скажет за такое дело «спасибо».

Есть вариант употребить метилтестостерон сублингвально (рассасывать под языком до полного растворения), как это рекомендуется в некоторых источниках. Якобы для более быстрого всасывания в кровь. При этом в инструкции по применению препарат представлен как оральный, а не сублингвальный. А значит, смысла во всех этих манипуляциях с рассасыванием нет никаких.

Что касается комбинаций метилтестостерона с другими ААС, то, на мой взгляд, весьма разумны рекомендации сочетать его с неароматизирующимися или мало ароматизирующимися препаратами. Такими как: [нандролон](#), тренболон, [станозол](#) или [туринабол](#).

Учитывая всю имеющуюся информацию по метилтестостерону, а также все нестыковки и разночтения, предлагаю вашему вниманию схему приема этого препарата в рамках комплексного курса ААС.

Схема приема метилтестостерона (М) в сочетании со станозололом (С) и туринаболом (Т)

Недели Дни	1			2 - 7			8			9		10
	М	С	Т	М	С	Т	М	С	Т	С	Т	Т
Пн.	5			30	30	30	30	30	30	30	30	30
Вт.	10	10		30	30	30	30	30	30	30	30	30
Ср.	15	20	10	30	30	30	25	30	30	30	30	30
Чт.	20	30	20	30	30	30	20	30	30	30	30	30
Пт.	25	30	30	30	30	30	15	30	30	30	30	30
Сб.	30	30	30	30	30	30	10	30	30	20	30	20
Вс.	30	30	30	30	30	30	5	30	30	10	30	10
Мг/нед.	135	150	120	210	210	210	135	210	210	180	210	180
Мг/нед.	405			630			555			390		180

Представленная в таблице схема была апробирована на практике в предсоревновательном цикле спортсменов-пауэрлифтеров. Итогом стало значительное повышение силовых показателей при прибавке относительно качественной мышечной массы. Каких-либо экстремальных побочных явлений также не наблюдалось. Было отмечено незначительное акне, повышение работы сальных желез, легкое увеличение агрессивности. После окончания курса значительная часть набранного, особенно в плане силовых показателей, была сохранена. После курса были проведены соответствующие [восстановительные мероприятия](#).

Выводы

1. Метилтестостерон - высокоандрогенный препарат с низкой анаболической составляющей.
2. Метилтестостерон используется в силовых видах спорта для увеличения массы, повышения силовых показателей и уровня агрессивности спортсменов перед соревнованиями.
3. Как и любой другой препарат ААС, метилтестостерон обладает набором побочных эффектов.
4. Величина побочных эффектов метилтестостерона зависит от размера дозировок препарата и от продолжительности его приема.
5. Комбинирование умеренных доз метилтестостерона с низкоандрогенными малоароматизирующимися ААС снижает риск побочных эффектов и позволяет сохранить относительно большую часть набранного.
6. Метилтестостерон полностью противопоказан женщинам.

Автор статьи: тренер и МС по пауэрлифтингу [Василий Ролдугин](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.13 Тренболон: эффективность, побочка и дозировки

<http://www.tvoytrenner.com/farma/trenbolone.php>



Тренболон – мощный анаболический стероид, пришедший к нам из ветеринарии и используемый там для повышения массы и увеличения аппетита крупного рогатого скота. Впоследствии препарат стал интересен легкоатлетам, бодибилдерам и пауэрлифтерам. Стал универсальным препаратом для достижения различных задач. Это мощный стероид, который в разы превосходит действие тестостерона и некоторых эфиров [нандролон](#). Это свойство делает его незаменимым в период набора массы и в период сушки.

Тренболон - применяется инъекционно. У нас его можно встретить в нескольких формах: параболан (тренболон циклогексилметилкарбонат), тренболон ацетат и тренболон энантат, все они различаются по времени действия, т.е. сроком полужизни. В зависимости от целей, атлеты выбирают один из эфиров.

Рассмотрим Тренболон ацетат, как один из самых распространенных препаратов для увеличения мышечной массы и подготовки к соревнованиям.

Свойства Тренболон

Тренболон – сильнейший стероид с андрогенной активностью. Он не ароматизируется (не преобразовывается в эстроген), не имеет эстрогенных побочных эффектов. Тренболон является производным нандролон, но сильно отличается от предыдущего. Нандролон под действием фермента 5-α-редуктазы трансформируется в наиболее слабый дигидронандролон и ощутимого действия не оказывает. Тренболон же действию 5-α-редуктазы не подвержен. И благодаря этому свойства андрогена проявляет на отлично.

Период полужизни тренболон ацетата короткий (1 день), а побочные действия при допустимых дозировках не слишком часты и легко обратимы.

Тренболон ацетат имеет свойства:

- Увеличивает мышечную массу и помогает сохранить результаты на фоне низкоуглеводной диеты.
- Отлично избавляет от подкожного жира.
- Снижает выработку кортизола.
- Стимулирует выработку соматотропина (гормона роста).
- Поднимает силовые показатели.

Дозировки и продолжительность приема

Употребление Тренболон ацетата возможно только мужчинами. Прием женщинами, даже в маленьких дозировках, не рекомендуется.

Диапазон безопасных дозировок составляет 50мг каждый день или 100мг через день. Так как действие ацетатного эфира короче, чем у пропионатного. Именно тренболон ацетат годится для коротких курсов продолжительностью 4-5 недель. Начинайте с малых дозировок, чтобы проверить вашу индивидуальную переносимость препарата.

Применение с другими препаратами

Тренболон ацетат хорошо себя проявляет и в соло курсах, однако лучших результатов дает в сочетании с такими препаратами, как:

- [Винстрол](#) (станозолол);
- Анавар;
- [Туринабол](#);
- [Метандиенон](#);
- Эфиры тестостерона ([пропионат](#), энантат).

Тестостерон смягчает действие тренболон ацетата и одновременно усиливает его свойства. Однако повышает возможность проявления побочных действий тренболон.

Тренболон ацетат не рекомендуется сочетать совместно с Кленбутеролом и Эфедринном.

Побочные эффекты и ПКТ

Несмотря на положительное влияние тренболон на прирост силы и мышечной массы, он обладает значительно выраженными побочными эффектами. Некоторые атлеты испытывают настолько сильное проявление "побочек", что вынуждены прекратить прием препарата. Однако не все атлеты испытывают неудобства при применении этого мощного стероида.

Побочные действия при приеме Тренболон ацетата:

- нарушение сна;
- гипертония;
- повышенная агрессивность;
- угревая сыпь;
- облысение;
- повышенная жирность кожи;
- атрофия яичек (при длительных курсах свыше 6 недель).

Так как препарат не ароматизируется, то такие явления, как гинекомастия, исключены. Однако при применении эфиров тестостерона гинекомастия возможна.

Для снижения риска побочных эффектов применяется кломид. Тамоксифен не рекомендуется, он усиливает побочные действия тренболон. Обязательно использование тестостероновых бустеров после коротких курсов (трибулус, экдистерон и т. д.).

Для восстановления секреции тестостерона на длительных курсах препарата (больше 6 недель), применяйте гонадотропин, раз в неделю по 500-1000МЕ. Гонадотропин можно прекратить принимать спустя 14 дней с последней инъекции тренболон.

У атлетов, употребляющих тренболон, иногда наблюдается **"треновый кашель"**. Я бы не отнес это к побочным эффектам, а, наоборот, назвал бы это признаком, который нам доказывает, что препарат действительно рабочий. Многие атлеты говорят, что это проявляется во время проведения инъекций. Вкус металла во рту, стеснения в груди, кашель. Уйму теорий выдвигали на этот счет. Наблюдения показывали, что такой же кашель возникает и при приеме других стероидов. Единственное объяснение этого эффекта – это попадание какого-либо вещества в кровоток, и отсюда проявляется такая реакция. Однако очень мало по времени занимает инъекция, чтобы запустить такой механизм. Тренболон тяжело очистить на 100%, поэтому раствор имеет темный цвет. В процессе инъекции окисленные частицы могут попадать в кровоток. Единственный совет, который можно дать: вводите раствор медленно, не двигая иглу в сторону. Лично я не считаю это явление значимой проблемой.

Вывод

Тренболон ацетат очень интересный препарат с сильнейшими анаболическими свойствами. Выбирают этот препарат атлеты, которые уже имеют опыт употребления АС (анаболических стероидов). Для людей, которые только делают первые шаги в составлении своих курсов, не стоит смотреть пока в сторону тренболон. Так как препарат способен вывести вас за рамки возможностей обычного тестостерона (энантат, пропионат и др.), а вкупе с ним дать впечатляющие результаты в силе и массе. Если вы не попробовали более слабые препараты, такие как тестостерон.

Автор статьи: тренер по фитнесу и бодибилдингу [Слаута Александр](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.14 Тренболон: схемы приёма и комбинирование с другими препаратами

http://www.tvoytrener.com/farma/trenbolone_primenenie.php



Тренболон - один из немногих стероидов, разработанных специально для улучшения спортивных результатов. По своей сути, он является производной нандролон, но свойствами довольно сильно отличается от последнего. Многие считают тренболон самым сильным из всех анаболических стероидов, и на это есть несколько оснований.

Тренболон довольно сильно отличается от всех прочих препаратов. При равных дозировках анаболическая активность тренболон превосходит

тестостерон в пять раз.

Время стабилизации им андрогенного рецептора больше, чем у любого другого стероида. Больше, чем у тестостерона более чем втрое. Это делает его очень сильным антикатаболиком. При этом данный стероид обладает уникальной способностью сильно повышать выработку печенью инсулиноподобного фактора роста (ИФР-1), который не только укрепляет связки, но и хорошо сжигает жир.

Тренболон прекрасно растит силу и мышечную массу, при этом успешно сжигая жир. Препарат весьма универсален, подходит как для набора мышц и силы, так и для сушки.

Побочные эффекты

Также, тренболон не подвержен ароматизации и превращению в прогестерон, но при этом сам по себе способен стимулировать рецепторы эстрогена и прогестерона. Однако, эстрогенная активность выражена крайне незначительно. Прогестагенная, напротив, заметна вполне отчетливо. Вопреки распространённому мнению, тренболон не является сильным андрогеном. Следовательно, ждать прыщей или перхоти не стоит. Как правило, он вообще не вызывает андрогенно-обусловленных побочных эффектов. Существует миф, что тренболон может каким-то неизвестным образом негативно влиять на почки, но этому нет абсолютно никаких подтверждений.

Таким образом, побочные эффекты тренболон больше частью обусловлены его прогестагенной активностью. Это, в первую очередь:

- раздражительность и агрессия;
- возможен небольшой отек;
- при высоких дозировках – гинекомастия.

Часто встречается такое явление, как снижение либидо на курсе тренболон, при этом потенция остаётся на высоком уровне. То есть, вы легко можете совершить половой акт, но не очень хотите. Тем не менее, этот побочный эффект, как и прочие, устраним.

Также значим побочный эффект, когда при резком нарастании концентрации тренболон в крови происходят микроспазмы в лёгких, что вызывает приступ кашля длительностью несколько минут. «Треновый кашель» не опасен для здоровья, и возникает только в случае использования ацетатного эфира, так как от других эфиров концентрация в крови растёт очень медленно.

Формы выпуска и дозировки

Изначально тренболон выпускался и в форме таблеток под названием параболан, и в форме масляных растворов. Сейчас выпуск параболана прекращен. Из инъекционных форм на рынке есть только три эфира: ацетат, энантат и циклогексилметилкарбонат. Последний встречается только в составе смеси эфиров тренболон под название тритрен. Ацетатный эфир имеет очень короткий период полураспада – всего 18-20 часов, энантат же выводится наполовину за 7-8 дней, циклогексилметилкарбонат – за 5-6 суток.

Эффективные дозировки тренболон – от 200 мг в неделю. Более 600 мг в неделю употребляют редко, так как это не даёт дополнительного положительного эффекта. К тому же, при таких высоких дозировках появляется негативный эффект в виде снижения выносливости и работоспособности.

Тренболон ацетат лучше всего вводить ежедневно, в крайнем случае - через день. Энантат или смесь эфиров тренболон – 1-2 раза в неделю.

Комбинирование и схемы приёма

Так как тренболон – препарат с прогестагенной активностью, то его не рекомендуется использовать соло. Так же важным условие проведения курса тренболон является наличие в курсе эфиров тестостерона. Это нужно с целью избежать таких побочных эффектов, как снижение либидо, плохое настроение. А также скомпенсировать отсутствие у тренболон склонности к ароматизации, что плохо сказывается на наборе мышечной массы и силы.

Тренболон, как и прочие стероиды с прогестагенной активностью – препарат далеко не для новичков.

Курс для набора силы и мышечной массы

Неделя	Тестостерона энантат (инъекции 1 раз в неделю)	Тренболон энантат (инъекции 1 раз в неделю)
1	500 мг/неделя	200мг/неделя
2	500 мг/неделя	200мг/неделя
3	500 мг/неделя	200мг/неделя
4	500 мг/неделя	200мг/неделя
5	500 мг/неделя	200мг/неделя
6	500 мг/неделя	200мг/неделя
7	500 мг/неделя	200мг/неделя
8	500 мг/неделя	200мг/неделя
9	500 мг/неделя	200мг/неделя
10	250 мг/неделя	0
11	Начало ПКТ	

Данный курс – минимальный по дозировкам, набору препаратов и силе воздействия. Минимальная дозировка тренболон совмещена с [тестостероном](#) для хорошей работы первого. Цель курса – набор силы.

Более сильный курс для набора силы и мышечной массы

Неделя	Тестостерона энантат (инъекции 1 раз в неделю)	Тритрен (инъекции 1 раз в неделю)	Метандиенон (дозу делить на 2-3 приема)
1	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
2	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
3	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
4	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
5	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
6	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
7	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
8	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
9	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
10	500 мг/неделя	250мг/неделя	40 мг/день
11	250 мг/неделя	0	30 мг/день
12	Начало ПКТ		0

Курс на сушку для культуристов высокого уровня подготовки

Нед	Тестостерона пропионат	Тренболон ацетат	Инъекционный станазолол	Примоболан	Достинекс	Провирон
1	100 мг/день	50мг/через день	50 мг/день	0	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
2	100 мг/день	50мг/через день	50 мг/день	0	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
3	100 мг/день	50мг/через день	50 мг/день	0	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
4	100 мг/день	50мг/через день	50 мг/день	0	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
5	100 мг/день	50мг/через день	50 мг/день	100/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
6	100 мг/день	50мг/через день	50 мг/день	200/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
7	100 мг/день	50мг/день	50 мг/день	300/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
8	100 мг/день	50мг/день	50 мг/день	400/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
9	100 мг/день	50мг/день	50 мг/день	400/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
10	100 мг/день	50мг/день	50 мг/день	400/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
11	100 мг/день	50мг/день	50 мг/день	400/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
12	100 мг/день	50мг/день	50 мг/день	400/мг нед	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день
13	100 мг/день	начало ПКТ	0	0	0,25 мг 2р/нед	25 мг/день

Дозировка повышается к 12 неделе, на которой проходят соревнования. Это делается с целью минимизации потерь мышечной массы на соревновательной диете. Подбор препаратов ориентирован не только на максимальное жиросжигание, но и на получение в конце курса жесткой, очень качественной мышечной массы.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.15 Оксиметалон: особенности действия, дозировки и схемы приёма

<http://www.tvoytrener.com/farma/oxymetholone.php>



Оксиметалон (анapolон, андрoлик) – оральный стероид, алкилированный по 17-а группе. Сильный анаболик. Предназначен для лечения дистрофии, увеличением живучести и веса больными раком, лучевой болезнью, ВИЧ-инфицированным. В спорте используется для набора силовых показателей и мышечной массы, а также при лечении травм.

Особенности

Оксиметалон способен в кратчайшие сроки набрать много веса. До 15 килограмм за курс. Однако далеко не все из этого будет мышечной массой. Анаполон воздействует на рецепторы прогестерона и эстрогена, и обуславливает тем самым большое скопление воды. А также увеличение количества жира в теле. Увеличивает синтез коллагена в суставах и связках, что вкупе с набором воды улучшает работу всего опорно-двигательного аппарата.

Удерживать результат, набранный на анаполоне, крайне сложно. Иногда откат происходит даже в случае простого перехода на более легкую фармподдержку. Не говоря уже о полной отмене приема стероидов.

Дозировки

Анаполон выпускается в форме таблеток, дозировкой по 50 мг.

Как правило, используются дозировки от 50 до 200 мг в день, поделенные на 2-3 приема (период полураспада от 7 до 15 часов).

Удивительно, но терапевтическая дозировка анаполонa намного выше спортивной и составляет 1-5 мг на килограмм веса в сутки! При следовании этой рекомендации атлет весом в 100 кг должен принимать до 500 мг этого анаболика (10 таблеток!) в день. Но столько никогда не принимают даже самые лютые «химики». Есть данные, что при использовании дозировок 300 и более мг/день, вода скапливается намного меньше и препарат проявляет качества сильного жиросжигателя. Однако, к таким дозировкам следует относиться с осторожностью, да и есть куда более пригодные для сушки препараты.

Женщинам же стоит ограничиться приемом 50 мг анаполонa в день. И не превышать длительность курса 8 недель.

Побочные эффекты

Основной побочный эффект от анаполонa – сильное скопление воды, и, как следствие, увеличение давления. Также нередки такие побочки как враждебность, раздражительность (похоже на ПМС у женщин). Оксиметалон может вызывать снижение аппетита и даже тошноту. При приеме этого стероида выработка собственного тестостерона сильно подавляется. Еще анаполон обладает свойством снижать чувствительность клеток к инсулину, и его не рекомендуется употреблять людям склонным к диабету.

Также нельзя забывать, что оксиметалон 17-а алкилирован, а, значит, токсичен для печени. Поэтому, если вы используете анаполон в значительных дозировках или ваш курс длится дольше 8 недель, обязательно необходима специальная [терапия для поддержки печени](#) в хорошей форме.

Вообще, сравнивая анаполон с другими препаратами, видно, что он один из самых слабых препаратов в спорте, и его действенность обусловлена только высокими дозировками. Например, 150мг анаполонa в сутки по анаболическому эффекту (набору сухой мышечной массы) и токсичности для печени примерно равны 50 мг [метандиенонa](#) в день. Таким образом, оксиметалон слабее метана в 3 раза.

Комбинирование и схемы приёма

Оксиметалон используется только при работе на силу и массу. Он не очень сильно взаимодействует с андрогенным рецептором. Поэтому эффективны его комбинации с высоко андрогенными препаратами, а первую очередь, с тестостероном, из-за его склонности к ароматизации.

Курс приёма оксиметалона соло

Неделя	Оксиметалон
1	50 мг/сутки
2	100 мг/сутки
3	150 мг/сутки
4	200 мг/сутки
5	200 мг/сутки
6	150 мг/сутки
7	100 мг/сутки
8	50 мг/сутки
9	ПКТ

Соло курс оксиметалона для желающих его использовать впервые. Дозировка плавно повышается до максимальной, и так же плавно снижается. Последнее необходимо для того, чтобы восстановление после курса пошло более успешно. Оксиметалон препарат

отнюдь не для новичков, и этот курс лучше использовать спортсменам хотя бы с годом стажа использования химии.

Курс оксиметалона с тестостероном для набора массы и силы

Неделя	Тестостерона энантат	Оксиметалон
1	500 мг/нед	100 мг/сутки
2	500 мг/нед	100 мг/сутки
3	500 мг/нед	100 мг/сутки
4	500 мг/нед	100 мг/сутки
5	500 мг/нед	100 мг/сутки
6	500 мг/нед	100 мг/сутки
7	500 мг/нед	100 мг/сутки
8	500 мг/нед	50 мг/сутки
9	250 мг/нед	0
10	Начало ПКТ	

Сочетание анаполлона с тестостероном увеличивает андрогенную составляющую первого. Увеличивая эффективность курса как для набора силы, так мышечной массы. Здесь и далее тестостерона энантат нужно колоть 1 раз в неделю. То есть всю недельную дозу вводим за один приём.

Курс оксиметалона с тестостероном (вариант 2)

Неделя	Оксиметалон	Тестостерон пропионат	Орал-туринабол
1	200 мг/день	100 мг/через день	0
2	200 мг/день	100 мг/через день	0
3	200 мг/день	100 мг/через день	0
4	200 мг/день	100 мг/через день	0
5	200 мг/день	100 мг/через день	0
6	200 мг/день	100 мг/через день	0
7	0	100 мг/день	50 мг/день
8	0	100 мг/через день	50 мг/день
9	0	100 мг/через день	40 мг/день
10	0	100 мг/через день	30 мг/день
11	Начало ПКТ		30 мг/день

Немного более мощная вариация предыдущего курса. После шестой недели идет замена оксиметалона туринаболом и плавное снижение дозировок. Это позволит на выходе с курса иметь намного меньше жира и воды в теле, и при этом уменьшить откат во время ПКТ ([послекурсовая терапия](#)).

Курс на массу и силу для атлетов не ниже МС

Неделя	Тестостерона энантат	Оксиметалон	Болденон	Провирон
1	750 мг/нед	100 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
2	750 мг/нед	100 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
3	750 мг/нед	100 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
4	750 мг/нед	100 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
5	750 мг/нед	100 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
6	750 мг/нед	100 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
7	750 мг/нед	100 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
8	750 мг/нед	50 мг/сутки	600 мг/нед	25 мг/день
9	500 мг/нед	0	300 мг/нед	25 мг/день
10	0	0	300 мг/нед	25 мг/день
11	Начало ПКТ			25 мг/день

Данный курс предназначен для набора мышечной массы и силы атлетами высокого (МС и выше) уровня подготовки. Болденон в данной схеме нужен для увеличения качества набираемой мышечной массы, а также улучшения аппетита. [Провирон](#) позволит избежать скопления воды и прочих побочных явлений от тестостерона.

Курс для подготовки к соревнованиям профессионального бодибилдера

Неделя	Тестостерон энантат	Оксиметалон принимать по нечетным дням	Метандиенон принимать по четным дням	Примоболан	Провирон
1	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
2	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
3	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
4	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
5	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
6	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
7	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
8	750 мг/нед	200 мг/сутки	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
Неделя	Тестостерон пропионат	Тренболон ацетат	Станазолол инъекционный	Примоболан	Провирон
9	100 мг/через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
10	100мг/день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
11	100мг/день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
12	100мг/день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
13	100мг/день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/неделя	25 мг/день
14	100мг/день	50 мг/день	50 мг/день	500 мг/неделя	25 мг/день
15	100мг/день	50 мг/день	50 мг/день	600 мг/неделя	25 мг/день
16	100мг/день	50 мг/день	50 мг/день	700 мг/неделя	25 мг/день

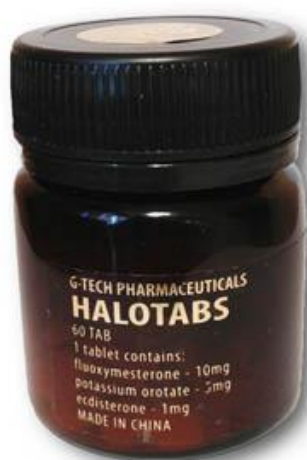
Последний курс - пример ААС для подготовки профессионального бодибилдера к соревнованиям. Курс состоит из 2 периодов: набора массы (с 1 по 8 неделю) и сушки (с 9 по 16 неделю). На 16 неделе – соревнования.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.16 Флюоксиместерон: особенности действия, дозировки и схемы приёма

<http://www.tvoytrenner.com/farma/fluoxymesterone.php>



Флюоксиместерон (халотестин, галотест) – оральный стероид, который является производной тестостерона и обладает очень высокой андрогенной активностью. Анаболические свойства у этого стероида, напротив, выражены довольно слабо.

Особенности

1. В силу особенностей строения своей молекулы флюоксиместерон совершенно не подвержен ароматизации, не обладает прогестагенной активностью, и при этом не сильно стабилизирует андрогенный рецептор. Все это делает препарат практически непригодным для набора мышечной массы.

2. Основная сфера применения халотестина – набор силовых показателей штангистами, когда требуется набрать силу, не прибавив в весе. Иногда его используют культуристы в последние недели перед соревнованиями, чтобы сделать мышцы более жесткими, добиться лучшей сепараций и дефиниции. А также потерять меньше мышечной массы в последние дни перед соревнованиями.

3. Все эффекты от галотеста обусловлены его сильной андрогенной активностью. Он вызывает весьма сильную агрессию. Полностью пропадает страх не справиться с весом на штанге. Увеличивается также выработка гемоглобина, что повышает выносливость. Сильно сокращается время, необходимое для восстановления сил после работы с тяжелыми весами.

Побочные эффекты

Как уже говорилось выше, флюоксиместерон весьма сильный андроген, соответственно, от него вы можете получить весь комплект:

- жирную кожу;

- акне;
- перхоть;
- агрессию.

Женщинам категорически нельзя принимать этот андроген, вирилизация будет заметна уже после первой таблетки. Тем не менее, выработка тестостерона не будет подавляться сильно при применении халотестина. Необходимо также помнить, что флюоксиместерон токсичен для печени. Причем, весьма сильно. Поэтому лучше всего во время и после курса поддерживать печень в хорошей кондиции, а также разумно подходить к дозировкам и продолжительности курса.

Формы выпуска и дозировки

Препарат выпускается в форме таблеток по 5 и 10 мг. Дозировки, используемые в спорте - 10-40 мг в сутки. Период полураспада – 6-8 часов, поэтому дневную дозу лучше делить на 2-3 приема.

Комбинирование и схемы приёма

Флюоксиместерон можно употреблять как соло, так и в комбинации с такими препаратами, как тренболон или нандролон. А в период сушки – с тренболон, примоболаном, болденоном. Хорошо будут работать также комбинации со станазололом и оксандролоном, но стоит помнить, что печень можно иногда и поберечь.

Курс флюоксиместерона «соло» для новичков

Неделя	Флюоксиместерон	Тамоксифен
1	30 мг/день	20мг/день
2	30 мг/день	20мг/день
3	30 мг/день	20мг/день
4	30 мг/день	20мг/день
5	30 мг/день	20мг/день
6	30 мг/день	20мг/день
7	30 мг/день	20мг/день
8	30 мг/день	20мг/день
9	Начало ПКТ	20мг/день

Соло курс флюоксиместерона для роста силы, но не мышц. Для новичков стероидной терапии. Тамоксифен здесь предназначен исключительно, чтобы минимизировать откат после курса.

Курс для набора силы и сухой массы

Неделя	Примоболан	Флюоксиместерон	Тренболон аэнантат
1	400 мг/неделя	20 мг/день	200мг/нед
2	400 мг/неделя	20 мг/день	200мг/нед
3	400 мг/неделя	20 мг/день	200мг/нед
4	400 мг/неделя	20 мг/день	200мг/нед
5	400 мг/неделя	20 мг/день	200мг/нед
6	400 мг/неделя	20 мг/день	200мг/нед
7	400 мг/неделя	20 мг/день	200мг/нед
8	400 мг/неделя	20 мг/день	0
9	Начало ПКТ (послекурсовой терапии)		

Данный курс предназначен для набора силы и сухой, качественной мышечной массы. При этом сила вырастет значительно, чем объем мышц.

Курс для предсоревновательной подготовки культуриста

Нед	Примоболан	Станазолол оральный	Флюоксиместерон	Тренболон аэнантат	Тестостерона пропионат	Провирон
1	400 мг/неделя	30 мг/день	0	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
2	400 мг/неделя	30 мг/день	0	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
3	400 мг/неделя	30 мг/день	0	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
4	400 мг/неделя	30 мг/день	0	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
5	400 мг/неделя	30 мг/день	0	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
6	400 мг/неделя	30 мг/день	20 мг/день	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
7	400 мг/неделя	30 мг/день	20 мг/день	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
8	400 мг/неделя	30 мг/день	20 мг/день	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
9	400 мг/неделя	30 мг/день	20 мг/день	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
10	400 мг/неделя	30 мг/день	20 мг/день	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
11	400 мг/неделя	30 мг/день	20 мг/день	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
12	400 мг/неделя	30 мг/день	20 мг/день	200мг/нед	100 мг/через день	25 мг/день
13	Соревнования и Начало ПКТ					

Пример предсоревновательной подготовки культуриста. Данный курс примечателен большим разнообразием препаратов, но все они используются в минимальных дозах. При этом можно не беспокоиться за эффективность, так как при использовании нескольких препаратов есть синергетический эффект, то есть они усиливают действие друг друга.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.17 Мастерон (Дростанолон): влияние на организм и схемы приёма

http://www.tvoytrener.com/farma/masteron_drostanolon.php



Мастерон (Дростанолон) - стероид, являющийся производной дигидротестостерона. Является сильным андрогеном и ингибитором ароматазы. Применяется в медицине для лечения рака молочной железы.

Особенности

Как уже было сказано выше, мастерон - близкий родственник дигидротестостерона, и поэтому наследует все его качества. С той лишь разницей, что дростанолон - чуть более сильный анаболик, хотя и у него анаболические свойства выражены не сильно. Этот препарат имеет ряд весьма полезных свойств, которые выделяют его из ряда прочих ААС (андрогенно-анаболических стероидов).

1. Свойства ингибитора ароматазы. Способность блокировать процесс ароматизации у мастераона совершенно аналогична его ближайшему родственнику – [провирону](#). От которого он отличается по строению молекулы лишь на один атом.

2. Способность воздействовать на нервную систему, повышает скорость её восстановления. Очень полезно при работе на скорость и силу. Повышает выносливость, дает «драйв» на тренировках, усиливает желание тренироваться.

3. Проявляет свойства жиросжигателя и мягкого диуретика. Это делает мышцы более жесткими и резко очерченными.

4. Быстро выводится из организма. Уже через 10 дней отказа от дростанолон допинг-тест скорее всего будет отрицательным.

5. Дростанолон легко связывается с глобулином, связующим половые гормоны (ГСПГ), и повышает процент свободных гормонов в крови, чем повышает отдачу от курса.

Таким образом, дростеналон целесообразно использовать как ингибитор ароматазы во время сушки вместо провирона. А также для роста силовых показателей при минимальном приросте мышц.

Побочные эффекты

Мастерон имеет только андрогенно-обусловленные побочные эффекты. В первую очередь:

- жирная кожа и акне;
- повышенное половое влечение;
- рост волос на теле.

По собственному опыту скажу, что одному человеку дростанолон не дает совершенно никаких побочных эффектов, а другому – сразу полный набор. Так что при [первом курсе](#) дростанолон уже через 3-4 дня будет точно ясно, подходит вам этот препарат или нет.

Женщинам противопоказан данный препарат, так как он вызовет вирилизацию в кратчайший срок. Вероятнее всего – в течении двух суток после первой инъекции.

Собственную выработку тестостерона мастерон подавляет умеренно. Восстановление секреции собственного тестостерона после курса проходит довольно легко.

Формы выпуска и дозировки

Выпускается он, как правило, в виде раствора эфира пропионовой кислоты в масле, и имеет соответствующий период полураспада – около 24 часов. Как правило, производят препараты с концентрацией 100 мг/мл.

Рабочие дозировки – от 100 мг раз в три дня до 100 мг в день. Иногда профессиональные культуристы или силовики используют дозировку 1000 мг в неделю.

Комбинирование и схемы приёма

Дростанолон можно совмещать практически с любыми препаратами. Однако нельзя забывать, что этот препарат в первую очередь нужен во время сушки, либо для набора силы при минимальном приросте мышц.

Применение дростанолон соло

Неделя	Дростанолон	Тамоксифен
1	100 мг/через день	20 мг/день
2	100 мг/через день	20 мг/день
3	100 мг/через день	20 мг/день
4	100 мг/через день	20 мг/день
5	100 мг/через день	20 мг/день
6	100 мг/через день	20 мг/день
7	100 мг/через день	20 мг/день
8	100 мг/через день	20 мг/день
9	начало ПКТ	40 мг/день

Самый легкий курс дростанолон. Годится для набора силовых показателей в троеборье и тяжёлой атлетике. Почти не дает наборы мышечной массы. Предназначен для [новичков в использовании стероидов](#). Тамоксифен здесь используется для облечения восстановления после курса. ПКТ – [послекурсовая терапия](#).

Курс для набора качественной мышечной массы

Неделя	Сустанон-250	Нандролон деканоат	Дростанолон
1	500мг/нед	250 мг/нед	100 мг/раз в 3 дня
2	500мг/нед	250 мг/нед	100 мг/раз в 3 дня
3	500мг/нед	250 мг/нед	100 мг/раз в 3 дня
4	500мг/нед	250 мг/нед	100 мг/раз в 3 дня
5	500мг/нед	250 мг/нед	100 мг/раз в 3 дня
6	500мг/нед	250 мг/нед	100 мг/раз в 3 дня
7	500мг/нед	250 мг/нед	100 мг/раз в 3 дня
8	250мг/нед	0	100 мг/раз в 3 дня
9	начало ПКТ		

В данном курсе дростанолон используется как вспомогательный препарат. Его задача – убрать ароматизацию от тестостерона, связать ГСПГ. Курс предназначен для набора качественной мышечной массы.

Курс для роста скоростно-силовых показателей

Неделя	Тестостерон пропионат	Дростанолон	Орал-туринабол
1	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
2	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
3	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
4	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
5	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
6	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
7	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
8	100 мг в четные дни	100 мг в нечетные дни	40 мг/день
9	начало ПКТ		

Данный курс предназначен для улучшения скоростно-силовых показателей в троеборье или тяжелой атлетике. Не даст сколько-нибудь существенного набора мышечной массы. Хорош для прохождения допинг-контроля. Так как метаболиты используемых препаратов очень быстро покидают организм. И уж через 14 дней после отмены всех стероидов, допинг-тест, скорее всего, будет отрицательным.

Курс для подготовки к соревнованиям по бодибилдингу

Нед	Тестостерон пропионат	Дростанолон	Станазолол инъекционный	Тренболон ацетат	Примоболан
1	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
2	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
3	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
4	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
5	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
6	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
7	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
8	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
9	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	400 мг/нед
10	100 мг/день	100 мг/ через день	50 мг/день	50 мг/день	600 мг/нед
11	100 мг/ через день	100 мг/ день	50 мг/день	50 мг/день	600 мг/нед
12	100 мг/ через день	100 мг/ день	50 мг/день	50 мг/день	600 мг/нед
13	Соревнования и начало ПКТ				

Пример курса ААС для подготовки к соревнованиям по бодибилдингу атлета высокого уровня подготовки.

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

3.18 Особенности применения инъекционного метана

http://www.tvoytrener.com/farma/metan_injection.php



На сайте, где я обычно приобретаю фарму, мне предложили так называемый жидкий метандростенолон. Со скидкой, само собой. Естественно я не смог отказаться от такого заманчивого предложения. Вариантов было два. Первый, это китаец от Голден Драгон, и второй - индус от [популярного сейчас производителя](#) Раджай. Немного подумав – я решил взять индийский стероид. Уж очень мне понравились тренболон и сустанон от них.

Перед тем, как начать описание, немного повторю, чем собственно интересен [метандростенолон](#) (в традиционном виде, в таблетках) и почему я его давно исключил из своего рациона.

Свойства метана

Положительные свойства метана

1. Нечувствительность к глобулину (транспортный белок, связывающий стероидные гормоны). То есть уровень свободного тестостерона, при использовании метандростенолона, напрямую зависит от принятой дозы. Организм не способен связать этот тестостерон и сделать его неактивным.
2. Мощный антикатаболический эффект.
3. [Сверхбыстрое восстановление](#) и накопление гликогена в печени и мышцах.
4. Лидерские свойства увеличивать синтез креатин фосфата в организме.
5. Уникальная способность увеличивать выработку дофамина (аппетит, сон, либидо).
6. Повышение уровня эритропоеза. То есть увеличение производства красных кровяных телец в организме. А значит - большее снабжение организма кислородом и улучшение транспортной функции крови.
7. Скопление синовиальной (суставной) жидкости в повышенном количестве. Это значит, что ваши суставы будут лучше смазываться и меньше изнашиваться.

Негативных свойств гораздо меньше, но они существенные:

1. Неспособность стабилизировать андрогенный рецептор геномным (традиционным) путём. Проще говоря, метан практически бессилён присоединяться к андрогенным рецепторам ВНУТРИ мышечной клетки, и запускать стандартный синтез белка. Кое-как он это делает, но заметить результат невооружённым взглядом невозможно.
2. Выраженная токсичность для печени.
3. Раздражение ЖКТ (обычно проявляется в виде изжоги).
4. Конверсия в 17-метил-эстрадиол. То есть риск гинекомастии, избыточной задержки жидкости и скопления жира – повыше, чем у тестостерона.

Действие инъекционного метана

Теперь личные ощущения по инъекционной форме.

Мой курс состоит из тестостерона энантата на первые восемь недель. Вот я и решил разогнаться вначале с помощью метана. Концентрация там 100мг/мл. Естественно, как и таблетки, уколы нужно ставить ежедневно. Ведь [период полураспада](#) у метандростенолона одинаков в любом виде. Не вижу смысла использовать больше 50-ти миллиграмм в сутки. То есть пол кубика раствора в день.

Подливать начало уже с утра второго дня (у меня это очень заметно по округлению щёк). Со второго же дня повысился аппетит. Учитывая, что энантатный эфир включается в работу не ранее чем через 6 – 7 дней – метан индусы сварили отличный. Накачка мышц кровью, работоспособность и восстановление на высоте.

К концу первой недели начал работать тестостерон энантат и задержка воды стала (что довольно странно) гораздо меньше. Даже вены полезли наружу. Ну, про полноценную комбинацию тестостерона и метана говорить нечего. Как говаривал мой любимый писатель – если Бог и придумал что-то более мощное, то явно оставил это себе. Сон стал воистину глубоким и богатырским (ещё одно качество, присущее именно метандростенолону).

[Эрекция](#) внезапная и независимая от того, чем ты занят в данный момент. Скажем, у меня постоянно дымилась труба при выполнении подтягиваний и при взгляде даже на не самую привлекательную особь женского пола. Опять же тестостерон – тестостероном, но спонтанные стояки удел метана, и только метана.

А теперь самое интересное. Через десять дней после начала приёма я пошёл и сдал анализы на состояние печени. Без лишней зауми – они лишь немного отличались от обычных моих показателей. Вывод – ИНЪЕКЦИОННЫЙ МЕТАН НЕ ОКАЗЫВАЕТ ПРЯМОГО ТОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПЕЧЕНЬ. В теории оно и понятно: 17-альфа-алкиллация то отсутствует. Зачем она нужна в масляном эфире? Правильно, не зачем. Но подтверждение практикой всегда успокаивает душу. Естественно нет никакого негатива на желудок. Да и масло у Раджаевского метана очень радует. Уколы безболезненны.

К сожалению, уже на второй день после отмены метана все ощущения существенно померкли. Объёмы и вес тоже уменьшились. Проще говоря – метан, он и в Африке метан. В не зависимости от формы применения, реального мяса он дать не в состоянии. Разве только на первом-втором курсе, и то далеко не всем. Забыл сказать по поводу прыщей. У меня их никогда не было от таблеток. От инъекций тоже не появились.

И ещё одно. Помимо масляного эфира метан встречается и в виде суспензии на водной основе. Работает точно так же как и любой другой, но токсичен для печени и очень неприятен в плане уколов. Учитывая, что стоит дороже таблеток, не вижу смысла переплачивать и страдать от болячих узлов в жопу.

Вывод таки радует. Инъекционный метан на масляной основе однозначно заслуживает вашего внимания. Мяса на нём не набрать, но для взрыва результатов в первой половине курса самое оно. Учитывая относительную безопасность для печени, отсутствие нагрузки на желудок (плюс, мне показалось, что он эффективнее таблеток) и приемлемую цену – отличное дополнение на любом массонаборном курсе.

Автор: [Климишин Юрий](#) - ветеран "химического" фронта

ОГЛАВЛЕНИЕ

4 ДРУГИЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

4.1 Джинтропин - свойства и побочные эффекты

<http://www.tvoytrener.com/farma/jintropin.php>



Что такое джинтропин?

Джинтропин — это название препарата, который производится компанией GeneScience Pharmaceuticals Co., LTD, в провинции Чанчунь, в Китае. Это — самая крупная компания в Китае по изготовлению современных фармпрепаратов. Джинтропин представляет собой инъекционный соматотропин (человеческий гормон роста). И считается одним из лучших в мире.

Гормон роста, он же соматотропин, он же соматотропный гормон (СТГ). Впервые его выделили в 1956 году. Уже после первых экспериментов было видно, что он вызывает рост костей в длину у детей. Так и появилось его название. Выделяется гормон роста в гипофизарной железе в ответ на сигналы гипоталамуса. Обычно, после двадцати лет производство этого гормона организмом уменьшается. Старение организма напрямую связано с уровнем выделения гормона роста. В среднем, после 20 лет каждые 10 лет уровень его производства падает на 15%. Гормон роста не имеет полового различия. То есть его уровень одинаков и у мужчин и у женщин.

Несмотря на то, что использование препаратов, содержащих гормон роста, запрещено ВАДО (Всемирная Антидопинговая Организация), у нас в стране эти препараты находятся в свободной продаже.

Свойства Джинтропина

- Самое главное и уникальное свойство гормона роста заключается в том, что при определённых дозировках он заставляет регенерировать ткани, которые при обычных условиях не воспроизводятся. Доказано, что количество мышечных волокон у человека в каждой мышце заложено генетически. И увеличение объёма мышц происходит только за счёт увеличения толщины волокон. Да, это так. Но не так давно учёные выяснили, что при определённых дозировках соматотропин способен вызывать деление клеток мышечной ткани. Именно поэтому, после прекращения курса приёма Джинтропина, атлет сохраняет значительную часть силы и объёмов. Вновь приобретённые волокна уже никуда не исчезнут.
- Это касается не только мышц. Под его воздействием восстанавливаются ткани хрящей. Которые тоже, до недавнего времени, считались наукой не подлежащими восстановлению.

- Соматотропин перемещает окислительный метаболизм в сторону использования жирных кислот. Это значит, что происходит скорейшее сжигание жировых отложений, экономя при этом белок и гликоген в мышцах.
- При повышенной калорийности питания, характерной для периода набора массы, происходит прирост выработки количества инсулина за сутки. И, как следствие, значительное увеличение синтеза белка.

Побочные эффекты

- Основным возможным побочный эффект соматотропина, это, пожалуй, снижение количества сахара в крови (есть риск заболеть диабетом). В редких случаях он способен снижать активность инсулина. Это – своеобразный механизм защиты, препятствующий наступлению гипогликемической комы. Ведь всем известно, что при снижении уровня сахара в крови (происходящем в том числе и в ходе тренировки с отягощениями) увеличивается выработка гормона роста.
- У людей, страдающих эндогенной гиперсекрецией (гиперфункция половых желез), есть риск наступления акромегалии. Кости становятся шире и толще. Растут кости кистей рук и стоп. Могут увеличиваться черты лица из-за разрастания нижней челюсти и носа. Некоторые внутренние органы тоже могут увеличиваться в объеме и весе.
- Также в очень редких случаях возможна гипофункция щитовидной железы.

Все побочные эффекты от применения Джинтропина крайне редки и не носят массовый характер. Для развития тех или иных осложнений человек должен изначально иметь предрасположенность к ним.

Автор статьи: тренер и КМС по пауэрлифтингу [Тумко Илья](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

4.2 Провирон: боремся с ароматизацией

<http://www.tvoytrener.com/farma/proviron.php>



Занимаясь бодбилдингом, либо просто строя красивое атлетическое тело, рано или поздно все кто знаком с миром анаболических стероидов сталкивается с проблемой ароматизации.

Ароматизация - это химическая реакция превращения тестостерона в эстрадиол. Ароматизация не всегда плохо. За счет нее некоторые препараты, такие, как длинные эфиры тестостерона и метандиенон, проявляют свои возможности за счет этого свойства. Тем самым дают

прирост объемов и силы. Но все это при нормальном уровне эстрогенов в крови.

Как только нарушается соотношение тестостерона и эстрадиола, что неизбежно при применении высоких доз ароматизирующихся анаболических стероидов, (таких как метандиенон, эфир нандролона, тестостерон), атлет начинает накапливать жир по женскому типу в абдоминальной области. А также накапливать лишнюю воду и терять силу. Но самое неприятное - возрастает риск увидеть в зеркале вполне женскую грудь. Такой процесс называется гинекомастией.

Гинекомастия — это доброкачественное увеличение молочных (грудных) желез у мужчин.

Для решения этих проблем и снижения риска ароматизации в фармакологии существует целая группа таких препаратов, как антиэстрогены. Рассмотрим один из них - Провирон.

Описание Провирона

Провирон – гормональный препарат, относящийся к блокатору эстрогена, не имеющий анаболических свойств. Действующее химическое вещество препарата: мастеролон.

Местеролон является производным дигидротестостерона, то есть андрогеном. Оказывает связывающее действие на глобулин. Он связывает половые гормоны, попадающие в кровоток из печени. Эстрогены стимулируют их выработку, тестостерон подавляет. Препарат назначают при:

- Импотенции,
- Гипофункции половых желез,
- Мужском бесплодии.

Свойства Провирона

Провирон проявляет свойства:

1. Подавляет возникновения эстрогенов.
2. Увеличивает жесткость и объем мышц.
3. Усиливает потенцию в конце стероидного курса.

Применение

1. На протяжении курса приема стероидов с андрогенной и анаболической активностью, таких, как: тестостерона энантат, метандростенолон, декадураболлин, сустанон.

2. В период низкоуглеводной диеты для поддержания объема и жесткости мышц.

3. При окончании курса анаболических стероидов для снижения и исключения побочных эффектов.

Дозировки и продолжительность приема

Средние дозировки колеблется от 25-100мг\ день. 50 мг Провирона в день вполне достаточно (25 мг утром и 25 мг вечером). Продолжительность курса не должна превышать 30 дней.

Побочные эффекты

Провирон не является 17альфа алкилированным, поэтому отрицательно повлиять на показатели печени он не способен. Дозировка 25-100мг\день не способна привести к каким-либо побочным эффектам:

- увеличение простаты,
- усиление эрекции,
- облысение.

Комбинирование с другими препаратами

Очень часто Провирон применяют с Тамоксифеном (50 мг в день Провирона и 20 мг Тамоксифена). При таком использовании происходит почти полное подавление эстрогенов.

В предсоревновательной подготовке Провирон используется с винстролом, оксандролон и примоболаном.

Формы выпуска и торговые названия

- Провирон 10 мг тбл: Шеринг Турция.
- Провирон 25 мг тбл: Шеринг Германия, Австрия, Бельгия.
- Провирон 50 мг тбл: Шеринг Испания.
- Провирон 10мг тбл: Балкан Фарма.

Вывод

Препарат не действует на выработку эндогенного тестостерона, но исключает вызванные недостатком тестостерона нарушения. Важным для нас является, то, что Провирон – антогонист эстрогенов. Препарат незаменим в период ПКТ (после курсовой терапии) и является отличным помощником в борьбе с побочными эффектами и гинекомастией.

Автор статьи: тренер по фитнесу и бодибилдингу [Слаута Александр](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

4.3 Применение Дексаметазона в спорте: эффект, побочка, дозировки

<http://www.tvoytrenner.com/farma/deksametazon.php>



Дексаметазон, это один из самых мощных гормональных препаратов, в основе которого лежат глюкокортикостероиды.

Глюкокортикостероиды – это синтетические препараты, аналоги эндогенных (собственных) гормонов, продуцируемых корой надпочечников. Таким образом, используя дексаметазон, вы просто вводите в себя синтетические гормоны надпочечников.

В противовес анаболическим стероидам, использование глюкокортикостероидов гораздо опаснее, и таит в себе много серьёзных побочных эффектов. Однако дексаметазон пользуется большим спросом во всех видах спорта. Особенно, в силовых видах. Почему же так:

- Во-первых, это препарат гораздо дешевле анаболических стероидов.
- Во-вторых, он отпускается в аптеках без рецепта (хотя, по идее, это нарушение).

Положительные качества препарата

1. Противовоспалительный эффект

Это его самая главная польза в спорте. Не бывает профессиональных спортсменов, у которых бы не болел какой-нибудь сустав или сухожилие. А основная причина таких болей – воспаление. Дексаметазон способен буквально за сутки снять все боли в суставах. Не важно, где находится воспаление и какова его причина. Действие дексаметазона будет одинаковое.

2. Задержка воды

В дозировках чуть выше минимальных, дексаметазон задерживает воду в организме. Чем больше дозировка – тем больше задержка. Когда задержка воды небольшая (1 – 2 литра), то это очень хорошо сказывается на суставах. Суставы лучше смазываются, что опять-таки, ещё сильнее снимает воспаление и приводит к снижению или полному исчезновению болей. Кроме этого, суставы, которые лучше смазываются – меньше изнашиваются.

Но если переборщить с дозировками, то задержка воды легко может из позитивного стать негативным эффектом. Проверено на себе (была задержка 3 – 4 литра воды). Вы станете неуклюжим и неповоротливым. Увеличиться давление, будут проблемы со сном и т. д.

3. Усиление аппетита

Лично я у себя замечал усиление аппетита даже при небольших дозировках примерно на 20% - 30%. Есть хочется больше и чаще. А чем больше вы будете есть – тем быстрее вы будете восстанавливаться между тренировками. Вообще, спектр воздействия на организм у дексаметазона (как и у любых гормональных препаратов) очень широк. Но нас, как спортсменов, интересует только 3 вышеперечисленных свойства. И пока что всё выглядит очень неплохо, не правда ли? Аппетит вырастет, боли исчезнут, суставы будут лучше смазываться и меньше изнашиваться! Красота! Но есть и побочные эффекты.

Отрицательные качества препарата

1. Снижение иммунитета

Глюкокортикостероиды напрямую влияют на подавление иммунной системы. Я бы сказал, что это самый главный побочный эффект. Особенно, для спортсменов. Но есть и хорошие новости. В дозировках средних и ниже среднего, этот эффект выражен довольно слабо. Иди вообще не выражен.

2. Токсичное воздействие на желудок

Эта «побочка» имеет место только если вы принимаете дексаметазон в таблетках. Но действие это довольно ярковыражено. Пища будет перевариваться гораздо хуже и медленнее. Постоянные вздутия живота. В некоторых случаях возможны даже язвы или обострения язв. В общем, когда я принимал дексаметазон в таблетках - я его возненавидел. Это несмотря на то, что у меня довольно крепкий желудок.

Поэтому, мой вам совет: используйте дексаметазон только в ампулах. Так вы себя обезопасите как минимум от одного побочного эффекта.

3. Катаболизм белка

Иными словами, дексаметазон будет разрушать ваши мышцы! Звучит очень зловеще! На самом деле, всё не так страшно. Начнём с того, что небольшие дозировки оказывают довольно слабое влияние на катаболизм белка. Но этот эффект легко устраняется просто немного большим количеством потребления белка в сутки. Лично я, когда употреблял дексаметазон и в таблетках, и в ампулах, не заметил у себя вообще никакого уменьшения мышечной массы.

Дозировки

Вот мы подошли к самой интересной части статьи. В аннотации к дексаметазону указывают такой большой разброс дозировок, что абсолютно не понимаешь, по сколько же его употреблять. Тем более, что там не указаны дозировки для спортсменов, а указаны только различные клинические случаи. Но для спортивных целей в большинстве случаев достаточны дозировки гораздо меньше, чем большинство тех, что указаны в аннотации.

Если вы хотите убрать воспаление, боли в суставах и чтобы вас немного залило водой – МАКСИМУМ 2 мг в сутки!

Таблетки обычно выпускают по 0.5 мг действующего вещества на 1 таблетку. Ампулы – 4 мг в одной ампуле. Если вы хотите принимать по 2 мг дексаметазона в сутки, то:

- Или по 2 таблетки утром и вечером,
- Или по одной ампуле раз в 2 дня.

Но я вам советую начать с меньших дозировок. Начните с 1 мг в сутки:

- Или по 1 таблетки утром и вечером,
- Или по одной ампуле раз в 4 дня.

1 мг в сутки, это дозировки гораздо ниже средних. При таких дозировках вы не должны почувствовать никаких побочных эффектов. Однако боли станут гораздо меньше, и аппетит усилиться ощутимо.

А как долго можно его применять? Это хороший вопрос. Мне представляется, что в дозировках, описанных выше, его можно применять до 2-х месяцев. Да, не нужно забывать, что этот препарат будет подавлять выработку собственных кортикостероидов. Но если ваши дозировки не будут превышать 2 мг в сутки, то организм восстановится довольно быстро и безболезненно.

Выводы

1. Дексаметазон способен творить чудеса (как и любые другие гормоны). То есть за небольшие деньги вы получаете довольно мощный эффект.
2. Если не хотите почувствовать на себе обратную сторону этой медали, то начните с дозировки 1 мг в сутки. И не превышайте дозировки 2 мг в сутки.
3. Принимайте дексаметазон только внутримышечно. Приём его в таблетках может и проще (так как не нужно колоть), но высок риск проблем с желудком.
4. Ешьте больше белка. Хотя, при дозировках 1 мг в сутки, дексаметазон не способен сколько-либо заметно навредить вашим мышцам.

Когда я принимал его в таблетках по 2.5 мг в сутки, я почувствовал на себе и постоянные простуды из-за снижения иммунитета, и заливотость водой, и мой желудок вообще не хотел ничего переваривать. Спустя год я снова вернулся к дексаметазону. Но уже в ампулах по 4 мг раз в три дня (по 1.3 мг в день). Те же положительные эффекты (прошли боли, и появился аппетит), но я не почувствовал никаких побочных.

Автор: *Тимко Илья* - тренер тренажёрного зала

ОГЛАВЛЕНИЕ

5. НЕГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

5.1 Применение милдроната при занятиях спортом

<http://www.tvoytrener.com/farma/mildronat.php>



Милдронат известен не только тем, кто «качает железо». Его применяют практически во всех видах спорта, так как по своему действию он универсален. Милдронат не относится к классу допингов, и его можно вполне легально применять во всех видах спорта.

Действующее вещество милдроната - мельдоний (триметилгидразиния пропионат). Его синтезировали в 70-х годах прошлого века. И сразу же он получил широкое распространение как среди врачебной практики, так и среди спортсменов.

Свойства

Свойство этого вещества таково, что оно улучшает метаболизм на клеточном уровне. То есть способствует более быстрому выведению продуктов распада из клеток и более быстрому восстановлению их энергетических ресурсов. В частности для мышц атлетов это означает ускоренное восстановление после физических нагрузок. Причём не важно, были ли это силовые нагрузки или нагрузки на выносливость. **Всё сказанное в этой статье одинаково относится ко всем видам спорта.** Вы быстрее восстанавливаетесь, а значит, к следующей тренировке сможете быть в лучшей физической форме и показать лучший результат.

Милдронат выпускается в капсулах (для орального применения) и ампулах (внутривенные инъекции). Доказано, что при инъекциях эффективность его почти в 2 раза выше, чем при оральном применении. Оно и понятно, ведь действующее вещество попадает напрямую в кровь.

Дозировка

Капсулы объёмом по 0.25 г. Спортсменам рекомендуют от 0.5 до 2 г в сутки. Средняя дозировка 1 г (4 капсулы). Что касается ампул, то в одной ампуле – 5 мл. Для спортсменов рекомендуют по 5мл -10 мл в день.

Побочные эффекты

Употреблять милдронат лучше в первой половине дня, так как возможны небольшие побочные эффекты. А именно – тахикардия (учащённое сердцебиение), гипертония (повышенное артериальное давление) и (вследствие этого) лёгкое психомоторное возбуждение. Лично у меня все эти побочные эффекты присутствовали при употреблении милдроната внутривенно и отсутствовали при оральном применении.

Эффективность

Когда есть смысл его употреблять? Мне представляется, что наиболее сильно его эффект будет проявляться, если вы довольно интенсивно тренируетесь, да ещё и работа у вас тяжёлая. В общем, вы просто не успеваете восстанавливаться. Причём, даже если вы достаточно едите и спите, мышцам просто не будет хватать времени на восстановление. Вот в таких случаях и помогает милдронат. Я проходил несколько курсов инъекционного употребления этого препарата (в общей сложности около 100 ампул) и всегда наблюдал повышенную скорость восстановления. В один из периодов в течение месяца я каждый день до вечера работал на стройке и потом шёл на тренировку. И всё это время употреблял милдронат внутривенно. В общем, препарат работает.

Продолжительность применения – 3 – 5 недель (около месяца), так как со временем может развиваться резистентность (нечувствительность) организма к этому веществу. Ещё раз напомним, что милдронат может помочь быстрее восстанавливаться вашим мышцам, но он не заменит белков и углеводов. Поэтому если вы недостаточно едите, то он вас не спасет от перетренированности.

Автор статьи: тренер и КМС по пауэрлифтингу [Тумко Илья](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

5.2 Разрешенные препараты, усиливающие анаболизм

http://www.tvoytrener.com/farma/anaboliki_ne_doping.php



К этой группе препаратов можно отнести фармакологические средства различной структуры и происхождения, которые путем воздействия на различные механизмы усиливают биосинтез белка в организме (оказывают анаболизирующее действие) и тем самым способствуют ускорению роста мышц. Но при этом не являются запрещенными препаратами и не относятся к классу анаболических стероидов.

Далее приводятся некоторые анаболизирующие средства (анаболитики) и дана их характеристика. Перспективными в плане анаболизирующего действия являются препараты, получаемые из вытяжки стеблей и корней левзеи сафлоровидной, произрастающей в Средней Азии,

Казахстане и на Дальнем Востоке.

Экдистен

(Содержит 0,005 г активного вещества левзеи) оказывает тонизирующее и анаболизующее действие (по сути является природным анаболиком). Несмотря на стероидную структуру, экдистен лишен вредных побочных эффектов препаратов тестостерона и анаболических стероидов. Длительный прием экдистена даже в высоких дозах (по 6-9 таблеток в день на протяжении 3-4 недель) не вызывает нарушений в содержании основных гормонов (кортизол, соматотропин, тестостерон, инсулин, тиреотропный гормон и др.) в крови, не вызывает вредного влияния на печень. Экдистен не является допингом и может применяться без каких-либо ограничений с точки зрения антидопингового контроля.

В период аэробных развивающих нагрузок рекомендуется принимать по 2 таблетки (0,01 г) экдистена 3 раза в день после еды. При интенсивных атлетических нагрузках можно увеличить прием препарата до 9 таблеток в день (3 раза по 3). Обычный курс приема составляет 18-20 дней. Прием экдистена рекомендуется сочетать с приемом витаминов группы В или поливитаминных комплексов.

К препаратам анаболизующего типа действия можно отнести также кобамамид - кофермент витамина В12, прием которого следует сочетать с приемом пищи, богатой белком и аминокислотами. Таблетки кобаамида принимают по 2-3 шт. в день за 30 мин до еды. Курс 2-4 недели.

Оротат калия

(Калиевая соль оротовой кислоты) - оротовая кислота, образующаяся в организме, является предшественником пиримидиновых аминокислот, из которых построены нуклеиновые кислоты. Оказывает анаболический эффект и стимулирует кроветворение. Для усиления воздействия на миокард применяют совместно с рибоксином. Способствует сокращению сроков среднегорной и климатопоясной адаптации. Выпускается в таблетках по 0,25 г. Назначают за 1 час до еды или через 4 часа после еды в дозах 0,25-0,1 г 2-3 раза в день в течение 15-20 дней.

Метилурацил

Производное пиримидина, близкое по структуре и действию к оротату калия. Препарат способствует синтезу белков и стимулирует процесс кроветворения. Применяется для повышения выносливости и работоспособности при тренировочных нагрузках большого объема, в качестве анаболизующего средства, а также при терапии «перенапряжений». Выпускается в таблетках по 0,5 г. Рекомендуется прием 2-3 таблеток 3 раза в день во время или после еды.

L-карнитин

Природное вещество, родственное витаминам группы В, содержится в сердечной и скелетной мышцах. Участвует в процессах обмена веществ в качестве переносчика жирных

кислот через мембраны в митохондриях — участок бета-окисления, где они сгорают с образованием большого количества энергии; стимулирует метаболизм жиров, стабилизирует иммунную систему.

L-карнитин определяет общее количество образующейся в организме энергии, повышает работоспособность при тренировках умеренной, большой и субмаксимальной мощности. При приеме препарата более интенсивно используются аэробные источники энергообеспечения при одновременном стимулировании анаэробных возможностей организма, что способствует более экономному расходованию запасов гликогена и глюкозы в период продолжительных интенсивных тренировок. Повышается общая и специальная работоспособность, сопротивляемость, выносливость, снижается утомляемость, увеличивается мышечная масса.

В видах спорта с преимущественным проявлением выносливости способствует ускорению восстановительных процессов. В скоростно-силовых видах спорта оказывает стимулирующее действие на рост мышц при приеме 2 г на 70 кг веса тела (2 чайных ложки 20% раствора) 2 раза в день утром и днем за 30 мин до еды, разбавляя жидкостью. Выпускается в виде раствора «Элькар» 20% во флаконах по 50 мл, а также в виде пищевой добавки «Карнифит» (содержит 10% L-карнитина).

Милдронат

Препарат, являющийся структурным аналогом предшественника карнитина - бета-бутиробетаина. Анаболизующие свойства милдроната выражены сильнее, чем у карнитина. С этой целью рекомендуется прием милдроната в период интенсивных нагрузок по 1-2 капсуле через 30 мин после еды 2-3 раза в день в течение 10-14 дней.

Автор статьи: С. Кулиненко - "Фармакология спорта"

ОГЛАВЛЕНИЕ

5.3 Кленбутерол в силовых видах спорта – свойства, применение, дозировки

<http://www.tvoytrener.com/farma/klenbuterol.php>



Кленбутерол довольно интересный лекарственный препарат, имеющий бронхолитическое свойство. Прописывается людям, страдающим астмой. Препарат быстро пришел в культуризм и фитнес, проявляя себя, как антикатаболик и жиросжигатель. Стоит также упомянуть об усилении мышечного сокращения при приеме препарата. Согласитесь, очень нужный набор для атлета, особенно в период дефицита калорий. Рассмотрим его более детально.

Свойства и особенности

Кленбутерол в медицине используется для расширения дыхательных путей и уменьшения одышки. Работает, как бета-2 агонист, подобно эфедрину. При его приеме происходит:

- Освобождение жирных кислот.
- Уменьшается жировая ткань за счет увеличения выработки адреналина.
- Повышается температура человека.
- Ускоряется обмен веществ.
- Снижается аппетит.
- Подавляется выработка катаболического гормона кортизола. То есть способствует предотвращению распада мышц.
- Обладает слабым анаболическим свойством, но это менее выражено, чем жиросжигание и его антикатаболические свойства.

В общем, кленбутерол помогает вам сжигать жир и при этом сохраняет мышцы от распада. Идеальное сочетание для сушки!

Применение в силовых видах спорта

Препарат активно используется в фитнесе и бодибилдинге. Многие люди принимают его, даже не являясь действующими спортсменами. Обычно целью такого применения является снижение веса. Кленбутерол очень популярен среди "фитоняшек".

Основное его применение это:

1. Предсоревновательная подготовка спортсменов, которые ставят целью максимально сохранить набранную мышечную массу, при низкоуглеводной диете, а также снизить количество подкожного жира.

2. После окончания курса АС (анаболических стероидов) для торможения катаболической фазы и сохранения силовых показателей. Так как препарат способен снизить выработку кортизола, предотвращает процессы распада белка и расщепления гликогена (полисахарида), запасенного в мышечных клетках, до глюкозы. Что делает препарат незаменимым после курса, для сохранения мышечной массы.

3. Улучшение качества тренировки. Я предполагаю под качеством улучшенное кровенаполнение мышц и увеличение силовых показателей. Небольшая доза кленбутерола перед тренировкой (20-40 мкг) даст отличный результат при использовании пампинга.

10 мкг = 0.01 мг (производители по-разному указывают дозировку).

Дозировки и продолжительность приема

При приеме препарата нужно обратить внимание на дозировки. Средняя суточная дозировка составляет 40-160 мкг, нередко случаи приема 200 мкг, однако 120 мкг вполне приемлемая доза. Есть ещё одно интересное свойство этого препарата: уровень жиросжигания он усиливает от курса к курсу. Обычно атлет начинает прием с одной таблетки в день и далее увеличивает дозировку по одной таблетке ежедневно для достижения оптимальной дозировки. Главное помнить, что переносимость препарата индивидуальна для каждого организма. Прислушивайтесь к своему организму.

Препарат стоит принимать две недели с последующим перерывом в 14 дней, для того чтобы восстановились бета-адренорецепторы. В противном случае из-за потери чувствительности рецепторов эффективность кленбутерола начнёт падать. Рекомендуется принимать ежесуточно, несмотря на высокий период полужизни, превышающий сутки.

Побочные действия

У кленбутерола, как и любого лекарственного препарата, имеются побочные действия. К ним относятся:

- Тошнота;
- Головные боли;
- Бессонница;
- Повышенная возбудимость;
- Чувство тревоги;
- Нарушения ЧСС (частоты сердечных сокращений);
- Повышение давления;
- Тремор (дрожание рук).

Однако не стоит переживать. Как правило, все побочные действия исчезают после 5-7 дней приема. Лично я практически не заметил побочных при использовании в дозировке 120мкг. Для снижения побочных эффектов и увеличения продолжительности приема, кленбутерол принимают совместно с кетотифеном.

Применения с другими препаратами

1. Отличной комбинацией будет совместное применение кленбутерола в дозировке 120-160мкг с метформином (2500мг). Тем самым этим препаратам удастся усиливать действия друг друга. Кленбутерол в данном случае помогает устранить негативное свойство метформина, в частности, чувство усталости.

2. Способность усиливать действие кленбутерола имеют и анаболические стероиды, такие как оксандролон и тестостерон.

3. Применять препарат совместно с трийодтиронином рекомендуется только опытным атлетам.

Вывод

Несомненно, кленбутерол очень интересный для любителей силовых видов спорта, фитнеса, бодибилдинга т.д. По рейтингу препарат пользуется мировым спросом, и это не зря. Многие его позиционируют, как незаменимый жиросжигатель, однако я бы назвал это свойство второстепенным, все-таки в первую очередь – это антикатоболик. Способность препарата сжигать жир не может сравниться с применением эфедрина совместно с кофеином. Несмотря на все побочные эффекты, которые могут отпугнуть людей, решивших принимать кленбутерол, он оправдывает свое применение и используется во время сушки достаточно часто. Я бы назвал его незаменимым помощником в борьбе с кортизолом и с жировыми отложениями. При этом он имеет легкие анаболические свойства.

Автор статьи: тренер по фитнесу и бодибилдингу [Слаута Александр](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

5.4 Препараты для очистки и восстановления печени

http://www.tvoytrener.com/farma/ochistka_pecheni.php

Печень обладает поистине феноменальными способностями к восстановлению. Печень - единственный орган, при удалении части которого происходит полное восстановление. При правильной терапии даже после удаления 70% печени она вернёт свой первоначальный размер и функции через 3 месяца. За 30 дней происходит полное обновление этого органа. Таким образом, в данный момент в вашей печени нет ни единой клетки из тех, что были месяц назад. Тем не менее не стоит надеяться, что она сама собой обновится и очистится, так как нагрузка на печень не прекращается никогда, а ресурс восстановления ограничен.

Основа восстановления вашей печени – диета. При неправильном питании полноценная очистка и ее восстановление невозможны. Рекомендации несложные:

- Диета с нежирными, ни в коем случае не жареными, лучше всего вареными или приготовленными на пару блюдами.
- Овощи - каждый день. Наилучшим выбором будет морковь, капуста, свекла, кукуруза, помидоры, огурцы, а также кабачки, тыква и зелень.
- Хорошо подойдут куриные грудки, индейка, телятина.
- Полезны сыр, кефир (типа йогурта), свежее молоко, творог, яйца всмятку по 1-2 в день.
- Рыбу можно любую.
- Главный принцип – не злоупотреблять жирным и не есть жареной пищи.
- Весьма полезен для печени мед, по чайной ложке 2-3 раза в день перед едой.
- Избегайте острой пищи.
- Употребляйте растительные масла.
- Пейте только воду, очищенную через фильтр, или талую, но не кипяченую. Полезны минеральные воды, такие как Нарзан, Славянская, Эссентуки №5.

Препараты для очистки печени

Гепатопротекторы – общее название группы препаратов, предназначенных для улучшения состояния печени. Рассмотрим некоторые из них.



Бонджигар - препарат, состоящий из множества растительных компонентов. Хороший гепатопротектор, обладает желчегонным и спазмолитическим эффектом. Желчегонный эффект помогает некоторым препаратам очистить печень от токсинов. Так как именно желчь собирает в себе все яды, от которых печени необходимо избавиться. Следовательно, увеличить выработку желчи, означает увеличить количество токсинов, выводимых из печени.

Курс приема - 1 капсула или 10 мл (если вы употребляете его в виде сиропа) 3 р/день вместе с едой, лечение длится 6 недель.

Растительные масла – обладают мягким желчегонным эффектом, идеально для каждодневной профилактики, подойдет любое растительное масло, по 1 столовой ложке утром и вечером. Также являются источником ненасыщенных жиров.

Аллохол – содержит в себе сгущенную желчь, экстракт чеснока и крапивы, активированный уголь. Повышает секреторную функцию печени и активность всего желудочно-кишечного тракта. Курс - 1-2 таблетки 3-4 раза в день вместе с едой. Курс лечения – 4 недели, с перерывом 3 месяца или дольше.



Расторопша (действующее вещество - силимарин) - растение, одна из разновидностей чертополоха. Часто используется в чистом виде порошок для принятия внутрь. Весьма эффективное средство. Издревле применяется для лечения заболеваний печени. Помогает переносить токсическое воздействие, ускоряет восстановление клеток печени, нормализует ее работу. Обладает антиоксидантным и иммуномодулирующим действием.

Силимарин является действующим веществом в таких препаратах, как Карсил, Силибор, Силимарин-Гексал, Гепарсил, Левасил, Симепар и многих других. В них, как правило, указано количество чистого силимарина, дозировка – 70-100 мг три раза в день, при необходимости можно повысить дозу в 2 раза, курс лечения не менее 3 месяцев.



Фосфолипиды – являются базовым компонентом клеточных мембран. Препараты, содержащие в себе фосфолипиды, на основе которых строятся мембраны гепатоцитов (клеток печени) - эссенциале, эсливер, фосфоглив. Они влияют на клеточные мембраны всех структур печени. Фосфолипиды восстанавливают мембраны и органеллы, снижают жировую дистрофию печени, нормализуют биохимические показатели. А также предотвращают некроз гепатоцитов.

Все это хорошо для восстановления печени после токсического воздействия. Но категорически нельзя принимать фосфолипиды в то время, когда печень продолжает испытывать на себе интоксикацию.

В этом случае более прочные мембраны замедлят детоксикации печени, и, возможно, состояние печени даже ухудшится. То есть, в случае с анаболическими стероидами, фосфолипиды нужно принимать после курса, но не во время курса.

Дозировка - 600 мг 3 раза в день вместе с едой. Продолжительность приема не ограничена, но 30 дней – оптимальная продолжительность, так как за это время печень полностью обновляется.

Аминокислоты - метионин, адеметионин, орнитин. Дозировка - по 5-10 грамм в день, длительность приема неограничена.

Витамины. Гепатопротекторным воздействием обладают витамины группы В и витамин Е. Витамины группы В лучше использовать в форме инъекций. В2 и В6 вводятся вместе, В1 и В12 – раздельно. Дозировка – по 1 ампуле каждого в день, курс - 20 дней. Витамин Е лучше всего принимать в виде препарата Аевит. Где он совмещен с витамином А для лучшего усвоения. Курс - 2 раза в день по 1 капсуле, продолжительность курса 30 дней.



Гептрал (адеметионин). Тяжёлая артиллерия в деле лечения печени. Реанимирует печень даже в самых тяжелых случаях, стимулирует обновление клеток печени, очищает печень от токсинов, обладает желчегонным эффектом. Эффект сохраняется еще три месяца после отмены препарата. Также помогает бороться с депрессией. Рекомендуется использовать инъекционную форму препарата, оральная форма действует слабее. Гептрал вводится внутривенно, с капельницей, или внутримышечно. Дозировка 400 мг день. При тяжелых поражениях печени 800-1200 мг. В подавляющем большинстве случаев достаточно 5-15 инъекций, по одной в день или через день.

Примеры терапии для печени

Пример 1

Данная терапия рассчитана на применение в условиях курса с длительным (более 12 недель) использованием высоких дозировок анаболических стероидов, алкилированных по 17-а группе. При этом подразумевается использование высококалорийной диеты для набора массы, содержащей большое количество жирной и белковой пищи. Применение дополнительных препаратов во время курса компенсирует негативное воздействия от ААС (андрогенно-анаболических стероидов) и диеты, а также улучшит отдачу от него. Дополнительная терапия для печени еще и после курса ААС, скорее всего, не потребуется. Если только ваша печень не была изначально повреждена.

Нед	Тестостерона энантат	Метандиенон	Растительное масло	Карсил 35 мг	Бонджигар
1	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
2	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
3	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
4	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
5	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
6	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
7	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
8	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
9	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
10	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
11	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
12	500 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
13	250 мг/неделя	50 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день
14	Начало ПКТ	30 мг/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день

Пример 2

Терапия, направленная на полноценное восстановление печени после тяжелого токсического поражения. Это могут быть ААС, алкоголь, лекарства и многое другое. Не имеет значения, что именно. Курс лечения следует совмещать со специальной диетой.

Нед	Гептрал	Эссенциале	Растительное масло	Карсил 35 мг	Бонджигар	Аевит	Витамины В1,В2, В6, В12
1	400 мг/ через день	0	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день
2	400 мг/ через день	0	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день
3	400 мг/ через день	0	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день
4	0	0	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день
5	0	0	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	0	0
6	0	600 мг 3 р/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	0	0
7	0	600 мг 3 р/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	0	0
8	0	600 мг 3 р/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	0	0
9	0	600 мг 3 р/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день
10	0	600 мг 3 р/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день
11	0	600 мг 3 р/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день
12	0	600 мг 3 р/день	1 ст. л. утром и на ночь	3 таб. 3 р/день	1 капс. 3 р/день	2 капс/ день	1 ампула/ день

Автор статьи: тренер по бодибилдингу и пауэрлифтингу [Шилкин Никита](#).

ОГЛАВЛЕНИЕ

5.5 Что такое пептиды и их применение в бодибилдинге

http://www.tvoytrener.com/farma/peptid_bodybuilding.php



Прошло около десяти лет с тех пор, как пептиды в больших масштабах попали в бодибилдинг. До этого времени только IGF-1 (инсулиноподобный фактор роста 1) распространялся среди части лучших профессионалов. Но, по большому счету, про этот препарат было мало информации, или он был недоступен общественности.

Шли годы, и все больше и больше лекарств, отнесенных к классу пептидов, появлялись на рынке. Однако, отсутствие клинических исследований, проблема доступности, противоречивая информация и быстрота, с которой новые продукты были выпущены на рынок, оставили многих

бодибилдеров без ответа на вопросы.

Конечно, использование слова "пептид", в какой-то мере виновато в этой проблеме. Общий термин пептид - несколько неоднозначен по своей природе, так как он используется для описания широкого спектра различных соединений.

В отличие от [анаболических стероидов](#), пептиды не представляют собой единый класс препаратов с общим эффектом. Напротив, они охватывают широкий диапазон различных соединений, которые способствуют разнообразным физиологическим реакциям. В мире есть тысячи различных пептидов, многие из которых не имеют законного применения в бодибилдинге.

Несмотря на то, что наш разговор ограничен пептидами, специально используемыми в бодибилдинге, все еще остается около десятка категорий препаратов без нашего внимания. Я вам расскажу, почему существует так много путаницы вокруг этой темы.

Что такое пептиды

Пептиды – это цепь из 50 или менее аминокислот, соединенных амидными связями. Хотя бывают исключения из этого правила.

Понятие пептиды тесно связано с белками, и разница лишь в количестве аминокислот в цепи. Часто эти два термина используются как синонимы. Например, инсулин - это и пептид, и белок. Пептиды могут иметь естественное происхождение. То есть их можно найти в нашей ежедневной пище (пептиды лейцина), или они могут быть синтетическими препаратами, произведенными в лаборатории (IGF-1, LR3).

Большинство бодибилдеров склонны рассматривать пептиды в качестве эффективного усилителя нового поколения, хотя на самом деле, они использовались спортсменами уже более 30 лет. Первыми были инсулин и гормон роста. Безусловно, эффективные, эти 2

препарата, наряду со стероидами, образуют основу большинства схем элитного допинга на сегодня. Тем не менее, до появления IGF-1, слово «пептид» уже было известно.

Одни объявили их эффективными усилителями, другие высмеивали пептиды, призывая держаться от них подальше. И те, и те продемонстрировали незнание в этой теме. Такие обобщенные выводы, сродни заявлениям: все препараты делятся либо на «хорошие», либо на «плохие». Очевидно, что такие ответы никогда не будут восприниматься всерьез. Надо сначала представлять механизм действия препарата, прежде чем высказывать мнение о его эффективности. И пептиды тут не исключение.

Самые популярные пептиды в бодибилдинге

Наибольшую популярность среди пептидов, используемых в бодибилдинге, набрали:

- **IGF-1** ([восстановление](#) и [рост мышечной массы](#)),
- [GHRP/грелин миметики](#) - стимуляция выработки гормона роста и [повышение аппетита](#),
- [GHRH](#) (например CJC-1295) - стимуляция выработки гормона роста,
- [Меланотан 2](#) - загар и повышение либидо,
- [TB-500](#) - регенерация поврежденных тканей и профилактика травматизма.

Плюсы и минусы пептидов

Пептиды применяют в зависимости от целей и потребностей бодибилдера. Некоторые обладают преимуществами перед анаболическими стероидами, другие служат хорошим дополнением к стероидам.

1. Если ваша цель, это рост мышечной массы, то вы должны помнить, что пептиды не являются полноценной заменой стероидам. А также вы должны понимать, что стероиды являются основой любой успешной схемы допинга. Это важно, чтобы понять потенциальным пользователям пептидов, каких реальных результатов от них ожидать.
2. Значительным преимуществом пептидов перед ААС я считаю то, что они имеют либо минимум побочных эффектов (повышение пролактина, кортизола), либо совершенно безопасны. А так же то, что после окончания курса, ваш результат не «откатывает» столь существенно, как после стероидов.
3. Такие пептиды, как TB500 (тимозин бета 4), косвенно действуют на результативность и здоровье бодибилдера. TB500 является естественным пептидом, участвующим в регенерации тканей. Одна из его многочисленных функций - увеличение скорости синтеза коллагена, уменьшение воспаления, ускорение заживления ран в целом.

Когда дело доходит до использования стероидов, преимущества могут быть более выражены. Исследования показали, что тестостерон (а также другие стероиды) в одиночку могут уменьшить выработку коллагена на 80%. В сочетании с повторяющимися стрессами

из-за силовых тренировок, легко понять, почему [травмы суставов и связок](#) входят в число наиболее распространенных среди бодибилдеров.

TV500 помогает вспять обратить вредные эффекты стероидов на синтез коллагена, тем самым уменьшая вероятность травмы. Это лишь одно из многих преимуществ, связанных с этим пептидом. Эффективность научно доказана в 100 опубликованных исследований. Это достойное дополнение к программе любого бодибилдера, который стремится исправить или предотвратить проблемы использования стероидов.

Все пептиды по-своему уникальны, поэтому чтобы более вникнуть в эту тему, необходимо разобрать каждый из них. Что я и постараюсь сделать в следующих статьях.

Автор статьи: Седых Владислав – специалист магазина пептидов peptid-premium.ru.

ОГЛАВЛЕНИЕ

5.6 Что такое Механический фактор роста?

http://www.tvoytrener.com/farma/mechano_growth_factor_mgf.php



Механический фактор роста ([Mechano growth factor – MGF](#)) синтезируется в наших мышцах после напряженной тренировки или после мышечного переутомления и повреждения. Или, как говорят в спортивном мире, после разрушения мышцы в результате большого количества кардионагрузки и при подъеме больших весов.

Если мышцы повреждаются, то нормальной реакцией нашего организма будет перестройка и [восстановление мышц](#) и поврежденной ткани. Именно в это время высвобождается механический фактор роста (МФР) - компонент инсулиноподобного фактора роста. МФР высвобождается порциями после повреждения мышцы. Фактор роста помогает тканевым стволовым клеткам активизироваться, в результате мышца начинает перестраиваться.

То есть МФР является разновидностью инсулиноподобного фактора роста-1 (ИФР-1). МФР способствует делению мышечных клеток, отсюда - мышечный рост и восстановление.

Функции МФР

Существует несколько типов МФР. Конечно, разные типы механического фактора роста различаются по происхождению, но в основном они делают одно и то же. Они помогают восстановить поврежденные ткани. Когда тело стареет и некоторые органы или компоненты

скелета (например, печень, поджелудочная железа, почки и небольшие скелетные мышцы) начинают терять некоторые белки, механический фактор роста стимулирует их к восстановлению.

Таким образом, можно выделить следующие функции МФР:

- Ускоряет [набор мышечной массы](#),
- Стимулирует работу стволовых клеток,
- Значительно ускоряет синтез белка,
- Позволяет производить гиперплазию мышечных волокон.

МФР в фармакологии

Получается, что если вы спортивный энтузиаст или бодибилдер, механический фактор роста невероятно важен для вашего успеха и улучшения общей производительности. Ведь ваши мышцы нуждаются в быстрой и успешной перестройке. С другой стороны, сам по себе механический фактор роста имеет очень короткий срок действия, так как очень быстро распадается в мышцах. Вот почему необходима добавка. Но даже попадая в организм в виде добавки, чистый фактор роста не остается в мышцах надолго, для того чтобы помочь в восстановлении.

Поэтому FDA (Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов) одобрила введение в рецептуру добавки полиэтиленгликоля (ПЭГ). Это было сделано для увеличения времени присутствия фактора роста в мышцах спортсмена. Так появился [PEG-MGF](#). Связав ПЭГ с человеческим механическим фактором роста, спортсмены и культуристы могут получить наибольшую выгоду от его инъекций. Так как именно в связке с ПЭГ фактор роста остается в организме и участвует в восстановлении мышечной ткани в течение длительного периода времени, а не считанные минуты.

Таким образом, не смотря на то, что наше тело само вырабатывает механический фактор роста, если вы хотите получить максимальную выгоду от изнурительных тренировок, нужно помнить о дополнительных инъекциях МФР. Необходимо использовать механический фактор роста для достижения максимальных результатов и наилучшего восстановления мышц, чтобы ваши мышцы могли реализовать свой спортивный потенциал.

Автор статьи: Седых Владислав – специалист магазина пептидов peptid-premium.ru.

ОГЛАВЛЕНИЕ

5.7 4 самых эффективных препарата для сжигания жира

http://www.tvoytrenner.com/farma/sjiganie_jira.php



Не так давно были времена, когда можно было пойти в аптеку и спокойно приобрести три легендарных компонента для полноценной сушки на любительском уровне. Комбинация ЭКА (Эфедрин - Кофеин - Аспирин) давала возможность подогреть и раскрутить обмен веществ и одновременно защитить набранное мясо от кортизола.

Увы. На сегодня это почти невозможно. Мерзопакостные наркоманы сделали всё для этого запрета. Производители спортивного питания тут же завалили рынок альтернативными продуктами, которые должны были давать отличные результаты и избавлять при этом заплывшего жирком качка от возможных неприятностей с законом.

Некоторые из этих вещей действительно дают удовлетворительный результат. Вот только работают они далеко не всегда и организм большинства пользователей очень быстро к ним привыкает. То есть после двух – трёх использований конечный результат становится менее выраженным - чем по началу. А специфика каждого настоящего поклонника телостроительства, это желание постоянно совершенствоваться в достижении результатов. Естественно (волей – неволей) качок начинает искать более эффективные средства. И они действительно существуют.

Каждое химическое вещество, о котором пойдёт речь в данной статье - однозначно работает. Работает лучше любого продукта спортивного питания. Но использование этих помощников чревато набором нежелательных эффектов. Лекарство, дающее положительные результаты, обязательно вызывает сопутствующие неприятности в организме.

И последнее, эти средства могут пробовать только атлеты, которые находятся далеко за пределами своего генетического потенциала. Любой новичок сделает огромную глупость, если попытается воспользоваться данными рекомендациями.

КЛЕНБУТЕРОЛ



Очень популярный препарат. Действие в организме очень похоже на действие адреналина и норадреналина. С этим связаны как положительные, так и отрицательные черты клена.

1. Обладает выраженными антикатаболическими способностями. Жиросжигающий эффект обусловлен механизмом термогенезиса (увеличение температуры тела) и способностью переключать организм на жировое

топливо в условиях [низкоуглеводной диеты](#).

2. Повышает сокращаемость скелетных мышц и увеличивает способность организма утилизировать кислород.

3. Напрямую стимулирует бета – рецепторы.

К сожалению, этих рецепторов много в сердечной мышце. Отсюда тахикардия и [гипертония](#). Стимуляция нервной системы это палка о двух концах. С одной стороны мы получаем разгон для тренировок с железом и аэробных нагрузок. Это плюс. Минус, это:

- Бессонница,
- Нервозность,
- Головные боли,
- Чувство беспокойства,
- Гипперактивность,
- Анорексия,
- Повышение температуры тела и потливость,
- Тремор верхних конечностей и судороги.

Недавно учёные обнаружили способность клена провоцировать необратимые изменения в почках. Жиросжигающие свойства сильно преувеличены. По этому показателю он сильно уступает всем остальным препаратам в нашем списке. Существенно усиливает действие трийодтиронина и метформина, если комбинируется с ними.

ТРИЙОДИРОНИН



Синтетический гормон щитовидной железы. Одно из самых древних средств для сушки. Одна беда. Стоит лишь немного переборщить с дозой, и большая часть мяса сгорит как в печи. Жиросжигающий эффект наблюдается благодаря способности лекарства круто ускорять общий обмен веществ. Плюс выраженный термогенезис.

Обязательными условиями являются приём тироидов вместе с [тестостероном](#) и не менее 3 г белка на килограмм веса. Раз – два в неделю стоит делать загрузку комплексными углеводами. Это существенно подстрахует вашу собственную щитовидную железу. Особенно хорошо справляется с жиром на талии. При сочетании с кленбутеролом - эффективность повышается. Ну и антикатаболические свойства клена окажутся кстати.

Негативные качества ощутимы. Это риск гипофункции вашей щитовидки. Катаболические качества распространяются на костные ткани (про мышцы уже сказал выше). Сопровождать приём этого лекарства могут:

- Бессонница ночью и сонливость днём,
- Нервозность,
- Тошнота,
- [Повышенный аппетит](#),
- Гиперактивность и чувство тревоги,
- Быстрая утомляемость,
- Повышенная температура и потоотделение.
- Естественно, присутствует и экстремальная нагрузка на сердце и сосуды.

МЕТФОРМИН



Оказывает корректирующее воздействие на углеводный обмен вообще и поджелудочную железу в частности. Используется для лечения сахарного диабета второго типа. Что он может?

- Подавлять секрецию инсулина,
- Замедлять усвоение углеводов,
- Повышать чувствительность мышечных клеток к глюкозе,
- Стимулировать расщепление жира на клеточном уровне и защищать мясо на сушке.

А ещё заставляет организм переключиться на жировое топливо в период низкоуглеводной диеты.

Всё это в сумме даёт выраженное сгорание сала. Обязательно использование [анаболических стероидов](#) (препарат может понижать уровень тестостерона) и высокое содержание белка. Кленбутерол усилит эффект жиросжигания и поможет частично побороть чувство усталости. Побочные эффекты следующие:

- Тошнота,
- Диарея,
- Лёгкая гипогликемия,
- Общая слабость,
- Сонливость,
- Постоянное чувство усталости,
- Угнетение поджелудочной железы и лактатацидоз.

Два последних - ОЧЕНЬ опасны.

DNP (2,4 – ДИНИТРОФЕНОЛ)

Это инсектицид. То есть - ЯД. Если говорить без лишней зауми – при его присутствии в организме синтез АТФ становится невозможным. Окислительные реакции в клетках усиливаются, а энергия становится как бы ненужной. Эта энергия рассеивается в виде тепла. Этим объясняется пирогенное действие вещества. В организме начинается пожар.

Гликоген сгорает, не успевая попасть в мышцы. Состояние физики и психики - Ад! Ни голова, ни тело не работают.

- Чудовищное потоотделение,
- Анорексия,
- Задержка жидкости,
- Тошнота,
- Бессонница,
- Миалгия и мышечные судороги.



Это норма для ДНП. Отравляющее влияние на кровь и ВСЕ внутренние органы. Угнетение щитовидной железы. Стоит лишь чуть – чуть превысить суточную дозу и ваш организм буквально закипит и погибнет. При всём при этом ДНП, это САМЫЙ ЭФФЕКТИВНЫЙ ЖИРОСЖИГАТЕЛЬ ИЗ ВСЕГО, ЧТО КОГДА ЛИБО ИСПОЛЬЗОВАЛОСЬ ЧЕЛОВЕЧЕСТВОМ.

Жир уходит просто на глазах. Это заметно даже под слоем воды. При этом, кушать можно всё подряд (аппетита всё равно нет) и тренировки напоминают физкультуру в первом классе. А самое главное, это отсутствие аэробных нагрузок. И не забываем про обязательное присутствие ААС (андрогенно-анаболических стероидов). Естественно исключаются ЛЮБЫЕ таблетки.

Вот собственно и все консервативные средства для похудения и рельефа. Пробовать их или нет - решать вам. Они дают отличные результаты. Естественно при грамотном использовании их самих и сопутствующих факторов. Моё личное мнение - опасность всего вышеописанного однозначно превышает пользу. Но это для любителя. Профи на опасность внимания не обращают.

В данной статье сознательно не приводятся точные схемы и дозировки. В данном случае всё очень индивидуально и дать рекомендации (даже общие) - не представляется возможным.

Автор: [Климишин Юрий](#) - ветеран "химического" фронта

ОГЛАВЛЕНИЕ

6. ПРИЛОЖЕНИЯ

6.1 Заказать индивидуальный комплекс упражнений от Тимко Ильи

Вы можете заказать себе комплекс упражнений от создателя сайта Твой Тренер и автора всех комплексов упражнений на этом сайте. Чтобы узнать подробности – перейдите по ссылке: http://www.tvoytrener.com/sotrydnichestvo/kompleks_upragnenii.php

ОГЛАВЛЕНИЕ

6.2 Бесплатные видео курсы от партнёров нашего сайта

Владимир Молодов

Секреты спортивного питания от А до Я - <http://sports-secret.ru/op/go/voinsveta/p/freesp2>

Как девушке сделать своё тело сексуальным - <http://sports-secret.ru/op/go/voinsveta/p/freeledy>

Как набрать мышечную массу - <http://sports-secret.ru/op/go/voinsveta/p/freemassa>

Как накачать красивый пресс - <http://sports-secret.ru/op/go/voinsveta/p/freepress>

Как тренироваться в домашних условиях - <http://sports-secret.ru/op/go/voinsveta/p/massa1v3>

ОГЛАВЛЕНИЕ

6.3 Скачать последнюю версию этой книги

Возможно, что это издание книги уже устарело. Скачать последнюю версию книги можно на этой странице: http://www.tvoytrener.com/kniga_tvoytrener3.php

ОГЛАВЛЕНИЕ

6.4 Скачать остальные книги



[Основы и нюансы любительского атлетизма](#)



[Основы и нюансы диетологии](#)



[Основы и нюансы пауэрлифтинга](#)



[Энциклопедия спортивного питания](#)



[Комплексы упражнений](#)

ОГЛАВЛЕНИЕ

6.5 Поддержите проект!



Команда нашего сайта делает всё возможное, чтобы вся информация на нём была абсолютно бесплатной для вас. Ведь и эту книгу вы тоже получили бесплатно. И я надеюсь, что так будет и дальше. Но денег, что приносит проект, недостаточно для его полноценного развития. В общем, если книга принесла вам пользу, поддержите наш сайт материально. Деньги пойдут на развитие проекта и написание новых статей.

С уважением, создатель и автор сайта tvoytrener.com Илья Тимко.

Qiwi Wallet	79054032465
Webmoney	R209206594735 Z202697705730
Яндекс - деньги	41001768995914
Pay Pal	tvoy.trener@yandex.ru
На телефон	+79054032465 (билайн)
Банковская карта	4154816971744565 (Альфа-Банк)
Банковский счёт	ФИО: Тимко Илья Сергеевич № счета: 40817810304800083347 Банк получателя: ОАО Альфа-Банк БИК: 044525593 Кор. Счет: 301018102000000000593 ИНН Банка: 7728168971 КПП Банка: 775001001