

ТОПОВЫЕ АНАБОЛИЧЕСКИЕ СТЕРОИДЫ

На рынке 2017-2018 годов (на основе тестостерона, 19-нор и ДГТ)



ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. [Эндокринная система](#)
2. [Принцип работы анаболических стероидов](#)
3. [Принцип составления стероидного курса](#)
4. [3 категории стероидных веществ](#)
5. Андрогенно Анаболические Стероиды:
 - А) [На тестостероновой основе:](#)
 1. [Болденон ундециленат \(Эквипойз\)](#)
 2. [Тестостерон энантат](#)
 3. [Тестостерон пропионат](#)
 4. [Дианабол/Метандростенолон](#)
 5. [Метилтестостерон](#)
 6. [Орал-туринабол](#)
 - Б) [19-нор стероиды:](#)
 1. [Дека-дураболин \(Нандролон деканоат\)](#)
 2. [Дураболин \(Нандролон фенилпропионат\)](#)
 3. [Тренболон ацетат](#)
 - В) [ДГТ стероиды:](#)
 1. [Оксиметолон \(Анадрол\)](#)
 2. [Оксандролон \(Анавар\)](#)
 3. [Мастерон \(Дростанолон пропионат\)](#)
 4. [Примоболан \(Метенолон\)](#)
 5. [Провирон \(Местеролон\)](#)
 6. [Винстрол \(Станозолол\)](#)
6. [Преимущества и недостатки препаратов \(основная выжимка by HUMAN\)](#)

НЕМНОГО О ВАШЕЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЕ

Ваша эндокринная система – это система, состоящая из клеток, тканей, органов и части нервной системы, которые работают как одно целое в вашем организме, для того, чтобы поддерживать гомеостаз (равновесие/баланс). Наша же с вами задача понять, что и как работает, а следом, применяя знания, использовать их (знания) для достижения определенных целей с минимальным ущербом и максимальной пользой.

Гормоны: гормон является некой субстанцией, которая производится клеткой, а он, в свою очередь, будет влиять на другую клетку. Более того, гормоны могут работать точно, как по мишени, вызывая, при этом, определенные изменения, даже если их количество очень мало.

Тестостерон: это основной мужской гормон. Тут немного подробней. Тестостерон производится в клетках Лейдига, в яичках. Примерные значения следующие: 2,5-11 мг/д, для среднестатистического мужчины. Помните подростков, у которых в пубертатный период борода пёрла как на дрожжах? Да, у них тестостерон производился и был около верхней границы. (*это спорные данные). Молекулы тестостерона «странствуют» по вашему организму и вызывают те или иные изменения, например, рост мышечной массы и развитие вторичных половых признаков по мужскому типу. Помните, я вам сказал о рецепторах? Так вот, тестостерон «припарковывается» в этих местах и доставляет определенное сообщение («Стройте больше мяса!»), следом «отсоединяется» и стремится прикрепиться к какой-то еще зоне (рецепторам). В обычном случае у мужчины порядка 2% свободного тестостерона (несвязанный с белком), 54% присоединяются к альбумину и другим видам белка, а 44% присоединяются к глобулину (ГСПГ).

Пролактин: это белок, который способствует производству молока в женском организме, но, что самое интересное, если вы за ним не уследите, то будете способны кормить детей как ваша девушка/жена. Пролактин способствует снижению Лютеинизирующего гормона, а вследствие и тестостерона (об этом чуть дальше).

Фолликулостимулирующий гормон (ФСГ): данный гормон является гонадотропином, который отвечает у женщин за содержание фолликул в яично-клеточном пространстве. Так же он стимулирует фолликулярные клетки для производства эстрогенов. Что касается мужчин, то он помогает стимулировать клетки спермы в яичках во время пубертатного периода. Более того, он так же может приказать яичкам секретировать тестостерон, однако в этом случае, всё же, основным игроком будут клетки Лейдига, которые и стимулируют производство тестостерона. Наконец, ФСГ стимулирует производство андроген связывающего белка в клетках Сертоли.

Лютеинизирующий гормон (ЛГ): данный гормон провоцирует производство половых гормонов. Мы стараемся держать его у верхней границы (либо не позволяем упасть слишком низко), чтобы он мог напоминать нашим яичкам о том, дабы тот секретировал тестостерон. ЛГ, как и тестостерон, производятся в организме импульсами, от 8 до 14 раз за сутки. Разница скачков тестостерона и ЛГ примерно один час. Естественно, что тестостерон контролируется и принципом обратной связи, то есть повышенные уровни тестостерона в вашем организме приведут к снижению уровня ЛГ.

Эстрогены: это основной половой гормон женщин. Мужчинам он, в большом количестве, не нужен, если, конечно, вас не смущает набор воды и, например, гинекомастия, акне и т.д. Данный гормон может помочь вам в плане роста, то есть помогает стимулировать ИФР и ГР, более того, может усилить иммунную систему. Так же он может увеличить количество андрогенных рецепторов в теле. Нам, конечно, это нужно, но в разумных пределах, поскольку всё это тоже может провоцировать снижение уровня тестостерона.

Стероиды: это соединения, которые состоят из относительно сложных колец атомов углерода и водорода. Стероидные гормоны вмещают в себя (но этим не ограничиваются) тестостерон и эстрогены, так что мы сконцентрируемся именно на них. Тем не менее, мы рассмотрим с вами, позже, и другие. Иногда, когда мы говорим слово «стероиды», то, чаще всего подразумеваем анаболические стероиды, которые, обычно, являются одним каким-то конкретным

типом. Стероидные гормоны (например, Тестостерон) растворим в липидах, из которых состоят стенки клеток. Всё это значит, что гормоны могут проникнуть в клетку и внести беспорядок в клетке и ее ядре, что нам с вами и нужно.

Рецепторы: это та зона в клетке, которая является неким парковочным местом. Когда стероидный гормон проникает в клетку, то он, как и машина, занимает свое парковочное место. А следом стероидный гормон говорит клетке, чтобы та что-то сделала. Если гормоном будет тестостерон, то он может сказать, чтобы та «строила мышечную массу». Если же гормоны эстрогены, то скажут: «Смотри Титаник». Нечто подобное.

Андрогенный рецептор: это специальное парковочное место, которое зарезервировано именно для стероидов, таких как Тестостерон и иже с ними, то есть, андрогены.

Простагландины: они регулируют клеточный отклик на гормоны и стимулируют секрецию множества гормонов.

Система негативной обратной связи: эта система контролирует изобилие того или иного гормона, а в случае его большого количества – провоцирует остановку его секреции. То есть, если вы производите инъекцию Тестостерона, ваше тело это заметит и перестанет производить свой собственный.

Гипофиз: передняя доля гипофиза секретирует различные гормоны, например, гормон роста, тироидные стимулирующие гормоны, пролактин, фолликулостимулирующий гормон и лютеинизирующий гормон. Поверьте, в ваших же интересах держать эти показатели в норме.

Гормон роста(ГР): ГР является белком, который стимулирует клетки в вашем организме действовать быстрее обычного. Он увеличивает движение аминокислот сквозь мембраны клеток и вызывает увеличение скорости их конвертации определенных молекул в белок, в то же время уменьшая использование углеводов и увеличивая использование жиров. ГР секретируется ритмически, импульсами, в особенности, когда вы спите, что позитивно и анаболически влияет на ваш организм.

Соматотропин-рилизинг-гормон: он инициирует высвобождение гормона роста. В принципе, название само за себя говорит. Когда бы не высвобождался именно этот гормон, ГР всегда будет импульсно следовать ему.

Инсулин: это белок, который вырабатывает поджелудочная железа. Данный белок влияет на печень, чтобы происходила функция формирования гликогена из глюкозы и ингибирование конвертации «неуглеводных» субстанций в глюкозу.

Инсулиноподобный фактор роста (ИФР): ИФР производится из печени в ответ на ГР. Имеет важный анаболический эффект на ваш организм.

Глюкагон: это гормон, который производится в поджелудочной железе и регулирует уровни сахара в крови. В отличие от инсулина, глюкагон производится, когда уровни сахара в крови низкие. А это провоцирует высвобождение глюкозы из гликогена.

Тиреоидные гормоны: это белок, который присоединяется к углеводам. В чем смысл? Они контролируют секрецию гормонов щитовидной железы.

Гипоталамус: он воспроизводит гонадотропин-рилизинг гормон (ГРГ), а также контролирует секрецию в гипофизе. Потому, еще раз о гипофизе...

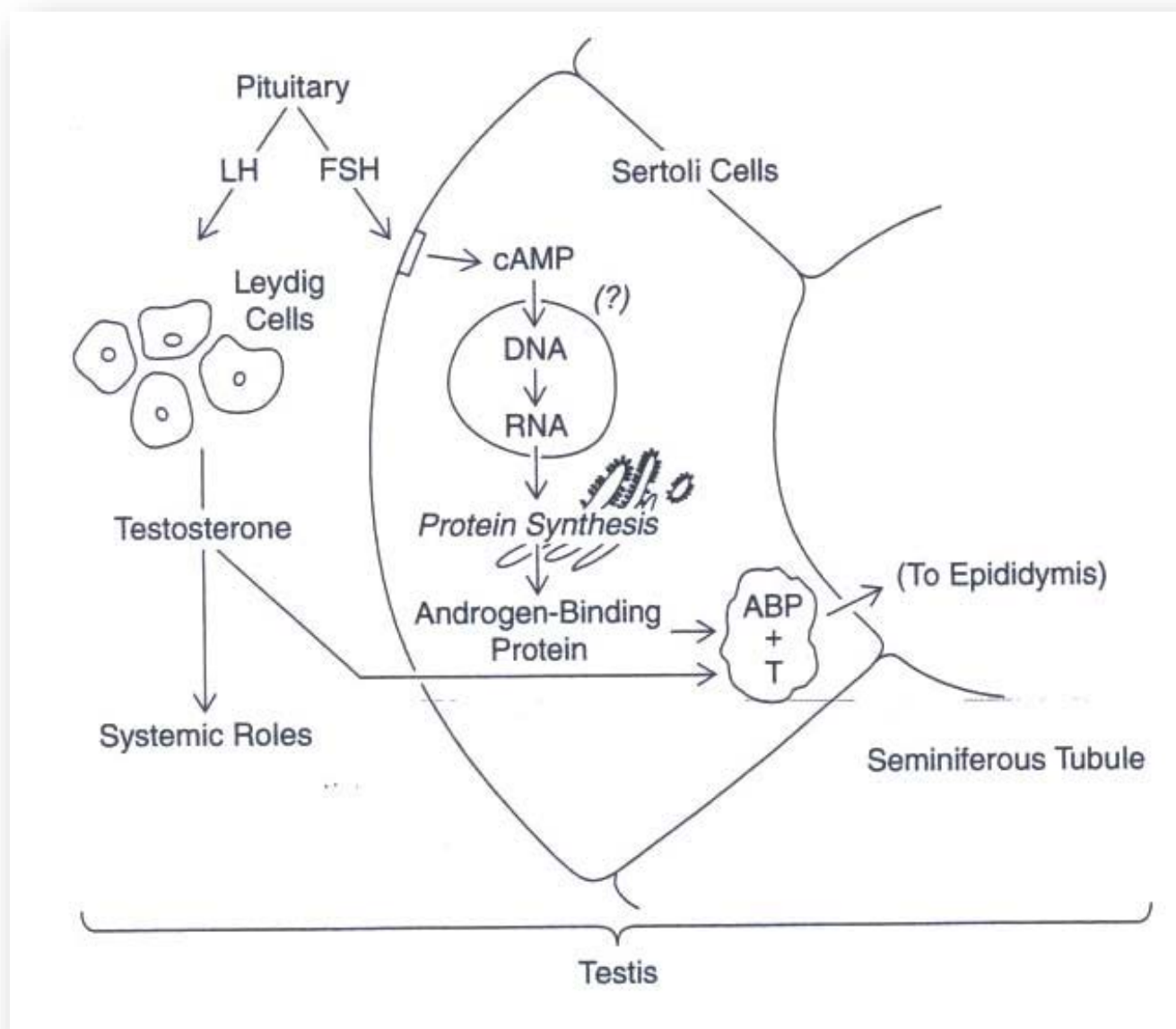
Гипофиз: очень для нас важен, поскольку он контролирует секрецию ЛГ и ФСГ, а они, в свою очередь, производят тестостерон! Так же он контролирует секрецию ГР и тироидных гормонов.

Ось гипоталамус-гипофиз-яички (ось ГГЯ): вы можете уже догадаться, что данная ось регулирует все гормоны, которые стимулируют производство тестостерона, а так же ГР и иже с ними. Становится очевидным, что ось должна всегда функционировать верно.

Ароматизация: это процесс конвертации тестостерона в эстрогены при помощи фермента ароматазы. Это происходит в различных тканях, в скелетных мышцах и жировой ткани. Кстати, чем будет меньше в вас жировой ткани (жировых отложений), тем меньше будет ароматизация. То есть, если на курсе у вас мало жира, то уровень ароматизации будет меньше. И наоборот.

Дигидротестостерон (ДГТ): производится из тестостерона в вашем организме посредством взаимодействия с ферментом 5-альфа-редуктазы, который присоединяет 2 атома водорода к тестостерону. Он имеет различное влияние в организме человека, так же ответственен в таком нежелательном побочном эффекте как потеря волос. ДГТ очень плотно взаимодействует с ЦНС и обладает как анаболическим, так и андрогенным действием.

Отлично, а теперь давайте глянем как всё это происходит на деле:

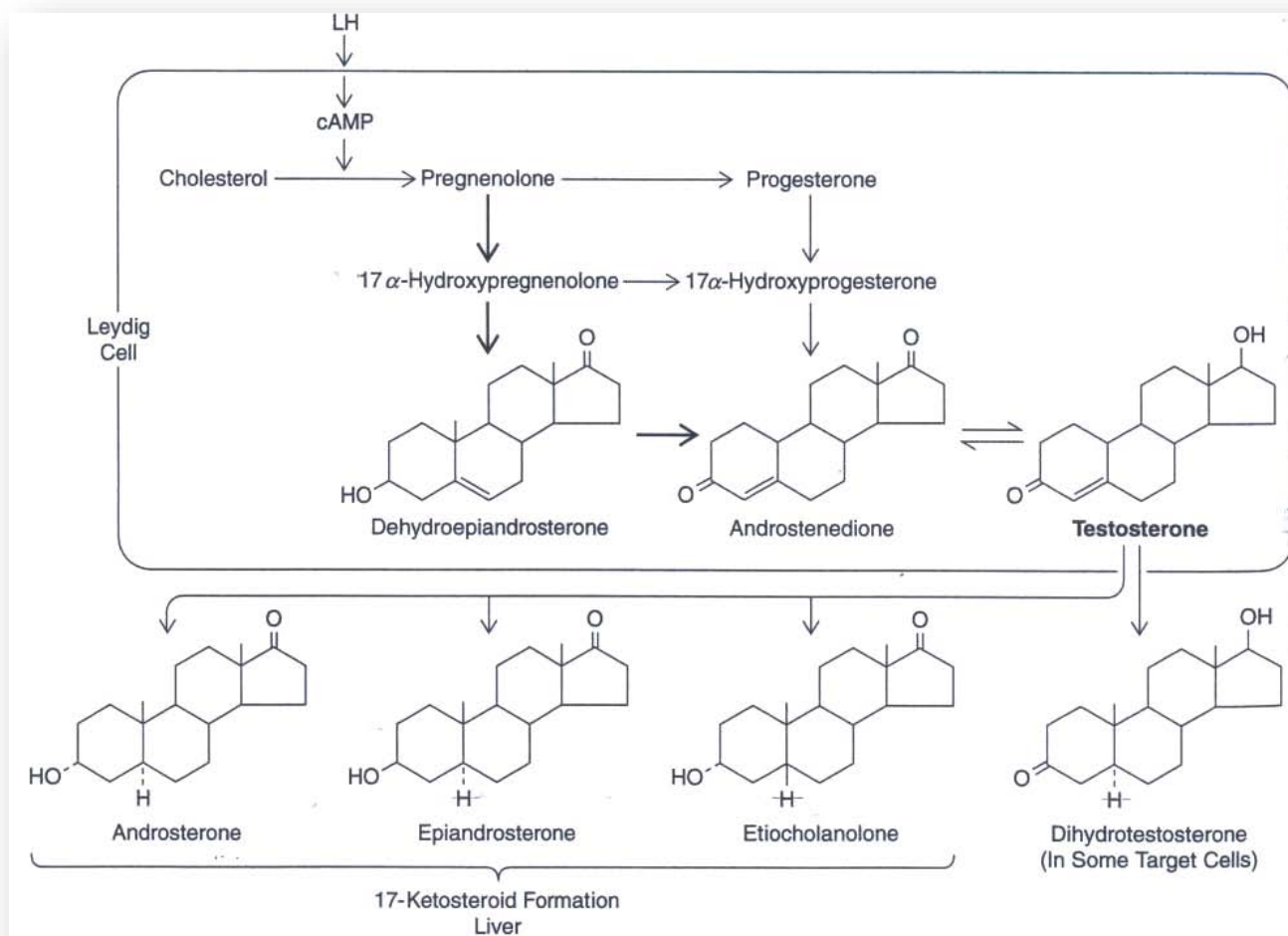


И всё это не полный список гормонов, которые присутствуют в вашем организме, и уж тем более, не полный список их функций. Но всей этой информации будет достаточно для того, чтобы добиваться поставленных нами целей. Когда вы знаете, как работают ваши гормоны, то вы сможете понять и как работают стероиды, а точнее, какое действие они будут оказывать на ваш организм.

Теперь у вас есть базовое понятие работы тех или иных гормонов в нашей системе, которые нам нужны в наших целях. Далее мы с вами поговорим уже о том, что же такое «стероиды» и как они влияют на наш организм.

ПРИНЦИП РАБОТЫ АНАБОЛИЧЕСКИХ СТЕРОИДОВ

Анаболические стероиды – это препараты, которые напоминают андрогенные гормоны, такие как Тестостерон и его производные. Определяющая характеристика и структура всех стероидов состоит в том, что они образуют из себя 4 кольца. Ваш организм производит множество стероидов из холестерина (да, тот самый холестерин, которым вас так запугивали), следом он претерпевает изменения и в конечном итоге может стать тестостероном (если вам повезет). Этот раздел поможет вам понять, что же стероиды творят в вашем организме, какое их влияние и эффекты, а также как они метаболизируются.



Итак, мы только что сказали о четырех кольцевой структуре, так? Всё это называется стерановое ядро, и в нашем случае имеется четыре кольца (A, B, C и D), а также 19ю позицию:

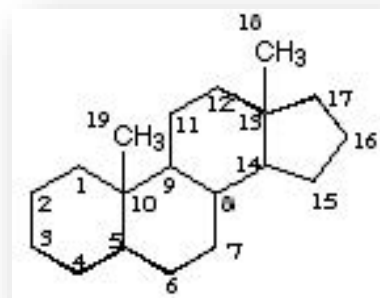
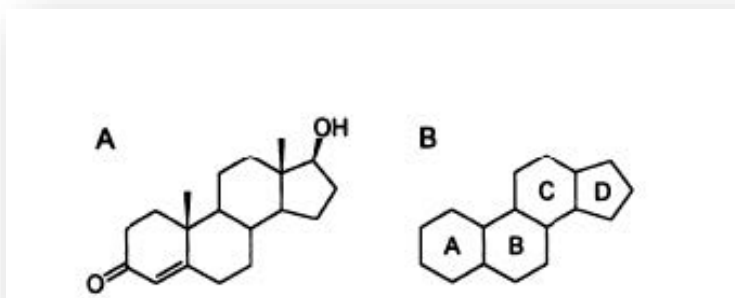
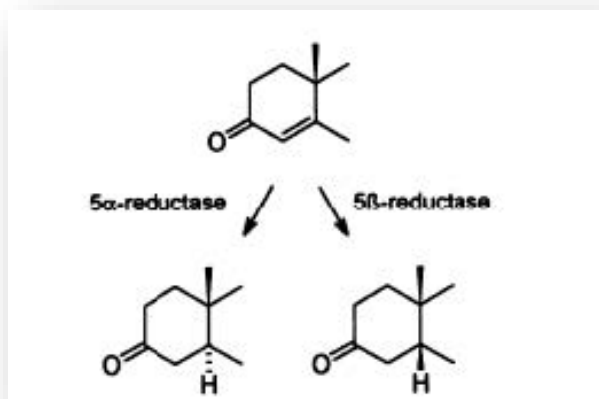


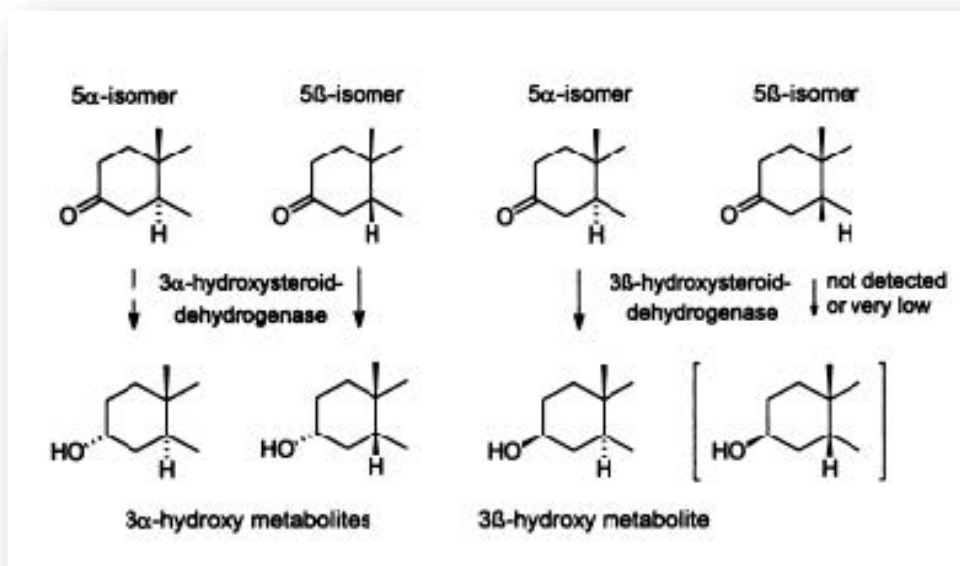
Рисунок «А» представляет собой наш с вами основной тестостерон; на рисунке «В» отображаются какие кольца как наименованы, то есть А, В, С, D; на рисунке «С» 19-ю позицию на кольцах. Почему это так важно? Ну, вы можете добавить углерод, бета группу и тд, и в итоге создавать различного типа стероиды (с разными эффектами). Это связано с тем, что кольца «А» и «D», как правило, подвергаются лучшему метаболизму в организме, именно поэтому их модификация и является самой актуальной. Метаболизм кольца «В» выражен достаточно неплохо в том случае, когда затруднен метаболизм кольца «А», по тем или иным причинам. Изменения, которые, обычно, происходят в кольце «В», являют собой 6-бета-гидроксилирование и 6, 7-дегидрирование. Такие же изменения не являются настолько резкими и выраженными как, например, в кольцах «А» и «D». Что касается кольца «С», то он имеет куда более скромные свойства, будучи простым 12-гидроксилируемым. Если информация про последние два кольца вам не совсем понятна, то ничего страшного, потому что они не сверх важные. Давайте поговорим про кольца «А» и «D». Мы должны заостриться непосредственно на этих кольцах, потому что их понимание для нас очень важно, тем более что мы знаем теперь о том, что кольца «В» и «С» достаточно ограничены в своих возможностях. Итак, метаболизм кольца «А»...

В кольцо «А» мы можем заметить 5-альфа и 5-бета редукции:

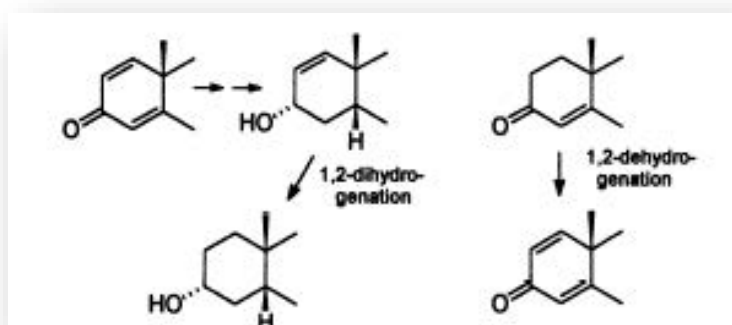


И, конечно же, 5 альфа редукция (5α-редукция) это то, что преобразовывает Тестостерон в ДГТ. Это начальный этап мобилизации Тестостерона и многих его аналогов, в основном просто уменьшает C4, 5 двойную связь – это маленькая линия внизу первого кольца, которая отсутствует в нижней левой версии рисунка выше, как раз там, где появился водород.

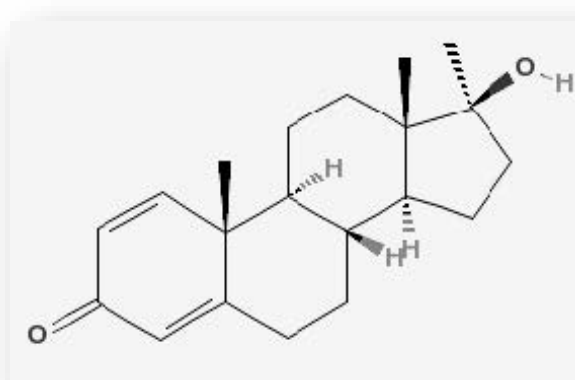
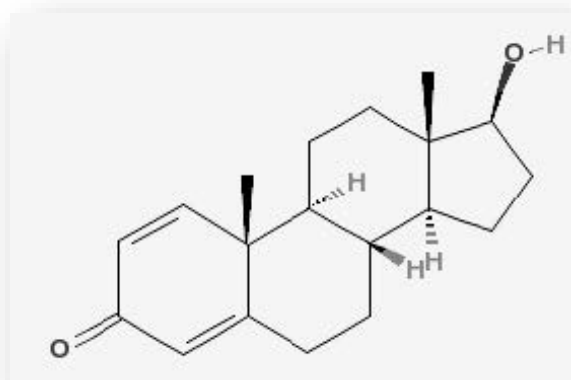
Как вы видите, 5-бета-редукция очень похожа, хоть и не является для нас основной заботой. После такой редукции, обычно, происходит трансформация в группу 3-кето. Стабильность и нестабильность группы 3-кето достаточно важны для прикрепления андрогена. Так что, чем стабильней 3-кето, тем более «жадно» соединение может связаться с рецептором андрогена и/или повышать анаболическую/андрогенную активность (порой, даже не зависимо одна от другой). Некоторые модификации стероидов могут повысить стабильность 3-кето группы, например, 2-метилирование или добавляя 2-гидроксиметиленовую группу (первая модификация касается Мастерона, а вторая - Анадролла). С другой стороны, Этилэстренол не имеет 3-кето группы и, вероятно, это самый слабый из доступных стероидов. Давайте рассмотрим вариант, когда группа 3-кето отсутствует:



Конечно, в приведенном выше примере, внимание заострено непосредственно, на Тестостероне и если вы добавите двойную связь между одним или двумя атомами углерода Тестостерона, то вы воссоздадите Болденон (Эквипойз). Как вы видите, Болденон метаболизируется немного иначе, поскольку 1-2 двойные связи замедляют обмен веществ (распады в печени, ароматизация и тд):



Добавить 17-метильную группу к Болденону и у нас получится Метандростенолон (Дианабол), который распадается достаточно схоже. Более того, он может приниматься перорально и относительно долго существовать, как раз из-за 17 α -метильной группы:



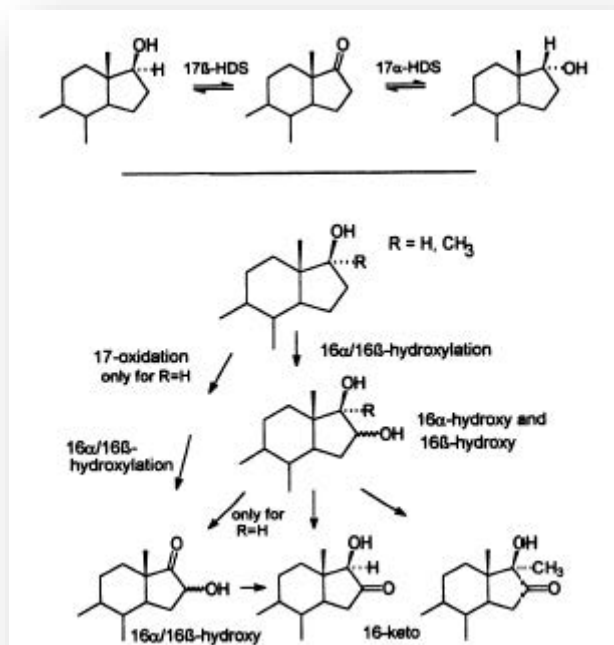
Слева Болденон (без эфира), а справа Метандростенолон (он же Дианабол).

Не забывайте, что Дианабол и Эквипойз являются одним и тем же веществом, с той лишь разницей, что в Данаболе присутствует 17-метильная группа.

Конечно, в кольце «А» могут происходить и другие процессы, но в наших целях они не актуальны.

Давайте теперь рассмотрим метаболизм кольца «D».

Кольцо «D» (странное маленькое в конце с меньшим количеством сторон, нежели другие кольца) метаболизируется в основные метаболиты тестостерона. Это происходит путём окисления 17β-гидроксильной группы в 17-кето стероиды, которые были показаны в менее сложной манере на первом графике в этой части. В некоторых случаях их можно вернуть к прежнему состоянию посредством энзима (17β-HDS).



Гидроксилирование может также происходить в других положениях, например, при эпимеризации или окислении в D кольце. И, запомните, именно в этом кольце возможно метилирование, которое позволяет нам принимать препараты перорально, а им, в свою очередь, выжить в нашем организме и сослужить службу.

Всё это была первая фаза метаболизма анаболических стероидов, которая определяет первичные эффекты, которые они воспроизведут на организм. Вторая фаза метаболизма уже больше

касается метаболитов, их деградации и возможной элиминации их (и стероидов) из организма, но, поскольку эта тема выходит за рамки нашей темы, то... то рассматривать мы ее не будем, поскольку она не даст нам того нужного понятия о том, какой принцип анаболических действий у стероидов. Двигаемся дальше.

Синтетические анаболические стероиды базируются на мужском половом гормоне – тестостероне, который модифицирован одним из трёх путей:

- А) Алкилирование углерода в 17 позиции (позволяет выживать препаратам при пероральном приеме);
- Б) Этерификация группы 17-ОН (она задает длительность периодов полужизни и полураспада);
- В) Модификация стероидного ядра (изменяет свойства стероида).

Всё достаточно просто, не так ли? Но, несмотря на количество синтетических ААС, которые и создали путём подобных модификаций, их способы действия, до сих пор, плохо изучены.

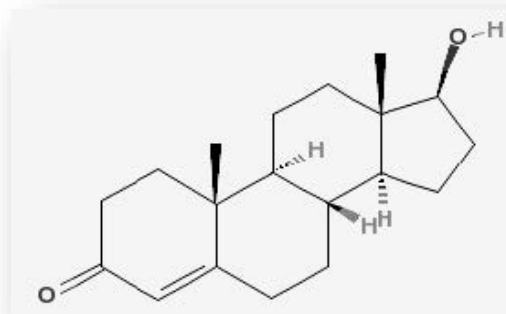
Вам наверняка известно, что мужские гормоны, прежде всего тестостерон, отвечает развитие и изменения организма у мальчиков во время полового созревания, а затем и в подростковом возрасте. Мужские гормоны имеют два эффекта, как андрогенный, так и анаболический. Андрогенные эффекты – это изменения первичных и вторичных половых признаков, такие как увеличение пениса и яичек, изменение голоса, рост волос на лице, повышение эффективности нервной системы, рост волос на лице, а также увеличение агрессивности. Анаболические эффекты андрогенов (опять-таки, пример – тестостерон) включают в себя увеличение и ограничение синтеза мышечного белка за счет увеличения переноса аминокислот через клеточные мембраны. Он (они) также является антикатаболиком и ингибирует кортизол, путём конкуренции за рецепторы, а также уменьшает секрецию кортизола и сигналы, которые предшествуют секреции кортизола. Более того, есть и другие эффекты, тестостерон увеличивает секрецию других анаболических гормонов в своем «супер семействе», такие как Гормон Роста, ИФР из печени и, наконец, он вызывает повышенную скорость синтеза эритропоэтина. Все эти эффекты, конечно, полезны для спортсменов и достаточно явно показывают, как стероиды повышают человеческую эффективность.

Эти эффекты опосредуются, во всяком случае, частично, путём стимуляции рецепторных молекул в мышечной ткани (которые мы называем андрогенными рецепторами), которые активируют определенные гены, чтобы создавать белок. Связывание с андрогенным рецептором было использовано как понятие для объяснения различий эффектов натуральных и синтетических андрогенов. Есть, конечно, и другие эффекты, которые вызывают стероиды. И называются они «нерецепторные-медируемые». Эти эффекты происходят косвенно, а не в результате стимуляции рецепторов андрогенов. Стимуляция андрогенного рецептора вызывает и анаболический и антикатаболический эффекты, например, сохранение большого количества азота и уменьшение кортизола. Не забывайте, что кортизол провоцирует разрушение мышц.

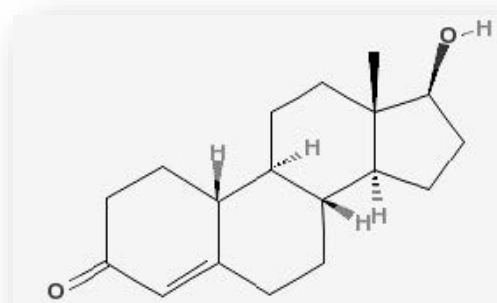
Всё это звучит круто, правда? Это как раз то, что нам нужно! Однако не всё так сладко, поскольку прием анаболических стероидов приводит к снижению секреции вашего родного тестостерона. Всё это происходит из-за принципа обратной связи, когда разбирали тему вашей эндокринной системы. А всё это значит то, что нам нужно будет уметь балансировать между нашими естественными гормонами и теми, которые мы вводим извне. Если вы будете внимательно всё читать, то вы поймёте, что и как нужно будет делать.

Давайте вернёмся немного назад, когда речь шла о производстве стероидов. Вы уже должны были заметить, что простые модификации структуры из четырех колец, могут приводить к серьезным изменениям в гормоне. После подобных изменений в тестостероне, ученые определили еще 2 важные семьи андрогенно-анаболических стероидов – это 19-нор-тестостерон (иногда называют просто 19-нор) и дигидротестостерон (ДГТ).

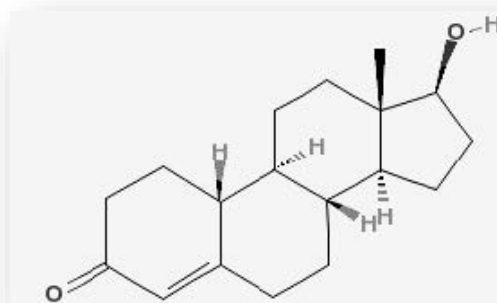
Отличие следующее: 19-нор-тестостерон — это обычный тестостерон, который не имеет атома углерода в 19й позиции. А ДГТ – это тестостерон, которому добавили 2 атома водорода.



Тестостерон



ДГТ



19-нор-тестостерон

В целом, 19-нор стероиды демонстрируют высокий анаболический эффект, при этом с низкой ароматизацией, в то время как ДГТ стероиды, обычно, имеют достаточный баланс между андрогенной и анаболической составляющей, при этом тоже с незначительной ароматизацией. Конечно, стероиды мы можем и метилировать (позволяет нам принимать их перорально), либо добавить какой-то эфир (это большая жировая цепочка, которая «прикреплена» к стероиду, а ее организм должен «уничтожить», таким образом, получается постепенное проникновение действующего вещества в ваш организм). Когда вы добавляете к препарату какой-либо эфир, то не думайте, что он меняет анаболический и/или андрогенный индекс. Но вот метилирование может. Эфиры не изменяют анаболические или андрогенные свойства, поскольку сложный эфир представляет собой просто цепь, состоящую в основном, из атомов углерода и водорода, которая, типично, крепится к основному стероидному гормону в 17-й углеродной позиции (называется бета-позицией). Когда к соединению прикреплен эфир, то высвобождение вещества замедляется. Это очень большой плюс в сфере медицины, особенно во время ГЗТ (гормонально заместительная терапия), потому что свободный тестостерон (или любой другой гормон), действуют в организме достаточно короткий интервал времени. В пример по препаратам можно привести суспензию Тестостерона или Винстрол. Если вы на ГЗТ, то наверняка применяете или применяли Тестостерон ципионат, допустим, один раз в неделю. А это совсем другая разница, если бы вы ставили укол 1 или 2 раза в день. Более того, добавляя эфир, он временно дезактивирует молекулу стероида. С эфирной цепью, блокирующей 17 бета позицию, связывание с рецептором андрогена невозможно, поэтому стероид неактивен. Дальше. Чтобы ваше соединение стало активным, эфир нужно сначала удалить. Это происходит тогда, когда соединение «фильтруется» попадая в кровоток, где ваши ферменты эстеразы расщепляют эфир. Это восстанавливает необходимую гидроксильную группу в 17м бета положении, что позволяет препарату присоединиться к рецептору. В таком случае, стероид освобождается от эфира и начинает делать всё то, что мы так хотели. Вот, почему иногда вы можете услышать фразу, что «тесто — это всегда testo», вне зависимости от эфира. Какой бы не был прикрепленный эфир к стероиду, все его свойства сохраняются и не меняются.

Вы, наверняка, уже захотите узнать, как же достигаются и как определяются андрогенные и анаболические индексы тех или иных препаратов. Что ж, раз вы хотите, то узнаете. Хотя способ вас удивит. Определение происходит путём тестирования. Используя при этом крыс. А точнее – их части тела. Итак, какова суть: крысе делают укол Тестостерона с определенной дозировкой, следом ее убивают и смотрят на нетренированную мышцу (levator ani), а также часть простаты (вентральная простата), а конкретно – на их вес. Вес у той и другой части присвоили условное число «100» (просто потому что оно удобно). Когда вы хотите узнать анаболический/андрогенный индекс стероида, то вы прокалываете его группе грызунов с той же дозировкой. А потом взвешиваете levator ani и вентральную простату. Вот и вся суть. Точно как с тестостероном на крысах, только вот уже с вашим новым препаратом. Естественно, это не на 100% можно интерпретировать и применить на людей.

Благодаря возможности корректировки и очистке стероидов, ученые смогли создать несколько очень интересных соединений, которые оказывают на нас достаточно полезные эффекты как на спортсменов. А вы, в свою очередь, теперь знаете, как вся эта система работает.

Думаю, не будет лишним показать вам, почему те или иные стероиды обладают тем или иным именем, поскольку по одному лишь имени вы сможете определить их некоторые эффекты (несколько из них мы обсуждали до этого), а потом с большей простотой читать профили самих стероидных препаратов. Если мы взглянем на название стероида, то увидим нечто подобное...

ПРИНЦИП СОСТАВЛЕНИЯ СТЕРОИДНОГО КУРСА

Когда я создаю данный контент для вас, то я очень надеюсь на то, что вы самостоятельно научитесь составлять себе разумные, эффективные и максимально безопасные курсы. Сейчас же я расскажу вам свое виденье на курсы, цель в которых либо набор веса, либо сброс. Скажу вам сразу и честно, что при обоих вариантах основой будут верные тренировки и питание. Однако, курсы на набор очень сильно зависят от дозировок препаратов, а вот курсы для, как принято говорить на сленге, «сушки» - зависят уже от препаратов и их микса. Что это означает? Всё достаточно просто, у стероидов есть своя закономерность, зависимость дозировки от мышечной массы на миллиграмм стероидного вещества. Чем выше будут дозировки, тем, естественно, качественней приросты. Чаще всего, придерживаются правила стака двух препаратов (да, угадали, почти всегда это Тесто с Нандролоном, он же Дека), а дальше люди начинают играть с дозировками.

Курс для похудения/сушки (ненавижу это слово – «сушка», поскольку это ПРО термин, но будем его использовать по причине удобства), вместо того, чтобы делать ставку только на количество препаратов и их дозировки, вы должны знать и помнить одну простую вещь, что даже когда вы находитесь в состоянии ограниченной калорийности, то ваша чувствительность к экзогенным андрогенам будет выше (Neuroendocrinol 1994; 6: 397-402). Потому вам нужно уделить больше времени выбору препаратов, которые вы хотите использовать на сушке, поскольку на массе будет задача попроще. Чтобы понять, как же всё-таки создать действительно толковый курс, на сушку, я рассмотрел множество разных вариантов, когда общался с выступающими ребятами (и не только) и попросту спрашивал, что у них были за «компоты». И следом проводил анализ, какие препараты фигурировали чаще всего, а потом делал выводы, какие же группы этих препаратов фигурировали в их курсах. Моя задача заключалась в том, чтобы определить какой же стак препаратов давал лучшие результаты, либо найти максимальное сходство между отличными результатами сушки при приеме фармакологии. И чем больше происходило исследований и аналитики, тем очевидней становилось, что всюду соблюдались определенные важные принципы. Некоторые вас не удивят, некоторые будут очевидными, а некоторые новыми.

Одной из наиболее очевидных тенденций, которые я заметил, касались использования относительно коротких эфиров во время сушки и длинных при наборе. Интересно еще то, что препараты с короткими эфирами, видимо, с меньшей вероятностью вызывают эффект раздутости (накопление воды). А это значит, что Тестостерон пропионат будет более актуален, нежели энантат или ципионат. То же касается и Надролона, фенилпропионат будет куда лучшим выбором для сушки, нежели деканоат (Дека). Естественно, что Тестостерон энантат и ципионат будут хороши для массонабора.

Да, такие нюансы уже многих не удивят. Тем не менее, их следует знать и учитывать.

Но вот что я расскажу дальше – действительно может вас удивить.

Самые эффективные курсы на сушку о которых я слышал и читал, всегда следуют определенному подходу.

Который заключается в том, что в их основе есть тестостерон, в таких случаях курс куда более успешен. Некоторые также содержали препараты на основе тестостерона, например, Эквипойз.

Но, стойте. Это пока еще не всё. Также такие курсы вмещали в себя 19-нор-тестостерон, а именно его производные (на его основе). Ветка Нандролона семейства 19-нор известна и популярна тем, что является достаточно анаболической и незначительно андрогенной. Более того, обладает самым сильным андрогенным сродством к любой обычно применяемой инъекции. Я считаю, что правильный курс на сушку должен содержать в себе определенные препараты, которые очень хорошо связываются с рецепторами андрогена и, возможно, некоторые другие препараты, которые имеют нерелевантный механизм взаимодействия.

И, наконец, крайний момент. В каждом успешном курсе на сушку был использован ДГТ препарат. Обычно Винстрол или Мастерон.

Итак, в итоге мы получили 3 типа стероидов, которые используют на курсе сушки, причём вместе. Они представлены в 99% случаев – тестостерон, 19-нор-тестостерон и дигидротестостерон. Любой стероидный препарат попадает в ту или иную группу.

Могу сказать, что многие почти всегда включают в курс на сушку Тренболон с Винстролом. Трен очень хорошо связывается с анаболическим рецептором, а вот Винни достаточно плохо, но их комбинация производит синергический эффект. Нандролон фенилпропионат тоже неплохо связывается с андрогенным рецептором, потому его можно использовать как замену для Тренболона. Вероятно, его лучше не использовать с чем-то, что имеет подобные свойства. Ну и, конечно же, если вы будете применять эти препараты без Тестостерона, то можете попрощаться со своей сексуальной жизнью.

И, кстати, отличных результатов можно достичь спокойно с дозировкой до 2х граммов (в целом) в отношении курсов на сушку. Некоторые используют 400-500мг каждого препарата из разных семейств. Естественно, тут будет вопрос упираться в цену и доступность препаратов.

Как я уже и сказал, курсы на сушку требуют меньше миллиграммов на килограмм веса тела человека. Такой метод создавал отличные результаты и изначально я не мог понять почему. А затем я изучил вопрос эффективности андрогенов в организмах животных, которые имели определенные ограничения в кормлении (ну а что, у вас нет хобби?), тогда я обнаружил, что ограниченное питание (касается калорийности) увеличивает восприимчивость/чувствительность к андрогенам (McManus et. al.). Это говорит о том, что стероиды имеют больший выхлоп, когда у вас действуют определенные ограничения в питании, соответственно ваши курсы на сушку будут результативней, нежели курсы на массу с теми же дозировками.

Уверен, что многие читатели захотят узнать о подключении к курсу Гормона Роста или Кленбутерола, но эта тема немного не клеится с тем, что мы обсуждаем на данный момент. Но говоря вкратце, то это хорошие препараты и, конечно, их стоит применять если вы знаете зачем и есть ли у вас к ним доступ. Сказать, что они обязательны – я не скажу. Возможно, при определенных дозировках они бы лучше себя проявили, но, опять-таки, им нужно своё время и место. Они работают.

Вот таким вот образом я бы составлял курс для определенных достижений при определенных дозировках. Ну и, я все же напому вам, что тренировки и питание — это ЧАСТЬ вашего курса. Да, при использовании тех или иных препаратов ваша жизнь станет проще в плане результатов, тем не менее, не забывайте, что Тестостерон за вас не пожмёт штангу, а Винстрол не будет контролировать ваше ограничение в питании, как в калорийности, так и в пропорциях микро- и макронутриентов.

Сочетайте эти 3 типа стероидных препаратов, таким образом будут происходить различные способы связывания с рецептором, а в итоге – мощный и результативный курс. Увеличим дозировки, сменим эфир и, вуаля, у вас курс на массу. Теперь, когда вы знаете основной принцип, как строить себе курсы, то вы сможете создавать их для себя самостоятельно. Ну а дальше, в брошюре вас ждет ценная информация о конкретных препаратах. И начнём с самых ходовых, которые есть на рынке в нынешнее время (2017-2018 годов).

ТРИ КАТЕГОРИИ СТЕРОИДНЫХ ВЕЩЕСТВ

2-окси **андростан** 17б-ол 2-он (химическая структура Анавара)

Видите выделенную жирным часть названия? Она означает, что это ДГТ-дериват, с его базовой углеродной структурой.

Если же:

Норандростен 17-бета-ол 3-он (Нандролон)

Тут вы знаете, что «норандростен», данная выделенная часть, получена из Нандролона (или же, если вы видите 19-нор, то тоже можно сделать логичное умозаключение).

И, наконец, если вы увидели слово тестостерон или андростен, то можете быть уверенными, что происходит препарат от Тестостерона.

Поэтому у нас есть стероид, который называется Болденон (Эквипойз), взглянув на него мы сможем понять несколько моментов. Итак:

БОЛДЕНОН *он же* 17б-ол 1, 4-андростадиен-3-он) *он же* Эквипойз.

Мы видим, что начинается название препарата с «**БОЛ**» и наименование химической структуры начинается с 17б-ол. Следовательно, выходит тоже «**БОЛ**».

17-б-ол 1, 4-андростандиен-3-он.

Далее мы видим в имени «**ДЕН**» (потому что слово «БОЛ-ДЕН-ОН, если разбить его на части). Если посмотреть на название химической структуры Болденона, тоже посередине, то мы найдём определенные сходства:

17б-ол 1, 4-**андростандиЕН**, 3-он.

И, наконец, «**ОН**», окончание Болденона. Смотрим на имя химической структуры:

17б-ол 1, 4-андростандиен-3-**он**.

И что всё это нам дает? Что ж, раз сначала у нас идет с 17б-ол, значит мы в курсе, что что-то происходит в 17-бета позиции, которая является «ол» и является гидроксильной группой (кислород и водород). Именно тут то и находится наш эфир, здесь происходит эстрификация. Итак, у нас есть еще часть посередине, андростандиен, а это указывает на то, что этот стероид обладает двойной углеродной связью на основе стеранового ядра тестостерона или ди-связь на андростан. В этом конкретном случае двойная углеродная связь в этом положении замедляет ароматизацию. А мы ведь знаем, что Эквипойз ароматизируется гораздо меньше, нежели Тестостерон, всё из-за его модификации. Не забываем, когда я объяснял сначала, что андростен является индикатором того, что в основе лежит Тестостерон.

И всё это приводит нас к тому, что в итоге получается Болденон. Его часто называют Эквипойз, а его название происходит от латинского корня слова Equine. Вы наверняка знаете, что данный препарат разрабатывался для приема на лошадях.

Если же мы посмотрим на Эквипойз (болденон) и сравним с Дианаболом (Метандростенолом), то мы увидим насколько они похожи:

Эквипойз – (17б-ол 1, 4-андростадиен-3-он);

Дианабол – (**17а-метил**-17б-ол 1, 4-андростандиен-3-он).

Вы наверняка уже заметили, что единственное различие между Дианаболом и Эквипойзом состоит в 17-а-метильной группе. Потому Дианабол называют метилированным стероидом. Он был 17-альфа-алкилирован, чтобы мог жить после перорального приема. И всё это говорит нам о нескольких вещах. Мы можем многое узнать о стероиде, когда просто смотрим на их химическую

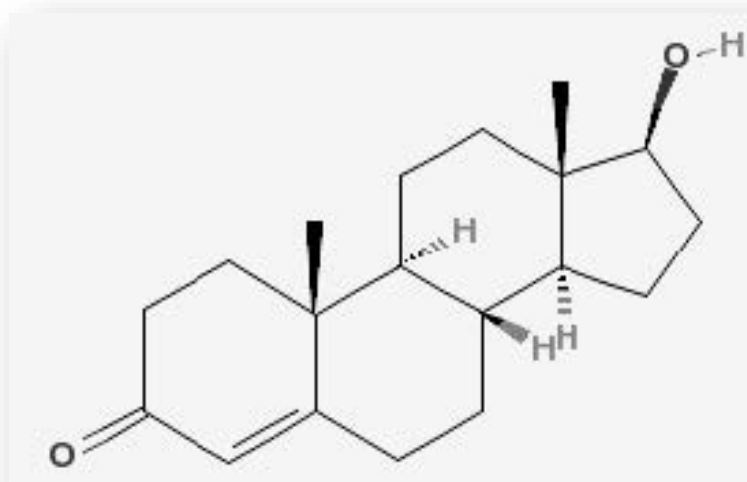
структуру. Когда вы сравниваете незначительную разницу в названиях с основными различиями в эффектах, например, Дианабола и Эквипойза, то мы сможем обнаружить, что их имена – это еще не всё.

Пришло время взглянуть на андрогенно/анаболический индекс (ААИ).

Чтобы определить ААИ, для этого нужны мышцы и инъекции Тестостерона, следом умертвить грызунов и извлечь их мышцу levator ani (мышца ноги, которая была без движения в течение 21 дня), а также вентральную простату и всё это потом взвесить.

Вес нетренированной мышцы будет интерпретировать анаболический рейтинг, а вес вентральной простаты – андрогенный рейтинг. Теперь случай, когда грызунам вводят другие стероидные препараты. Принцип определения точно такой же. Вы сравниваете результаты первой группы, которой кололи Тестостерон, а потом сравниваете вес мышцы и простаты второй группы, которой кололи другой препарат. Таким образом, путём прокалывания веществ, взвешивания и сравнения определяется ААИ. Напомню, что Тестостерон обладает индексом 100к100, в то время как Тренболон имеет индекс 500к500. Соотношение такое же как у Тестостерона, но в 5 раз выше.

ТЕСТОСТЕРОН И ЕГО ПРОИЗВОДНЫЕ



Насколько вы знаете, некоторые стероиды получают непосредственно из Тестостерона, они включают в себя все виды Тестостерона (Метилтестостерон, Тестостерон ципионат, Тестостерон пропионат и тд.), так же Болденон, Метандростенолон, Флуоксиместерон и многие другие. Ниже приведен неполный список некоторых признаков и эффектов, которые большинство, если не все, производные Тестостерона способны проявлять:

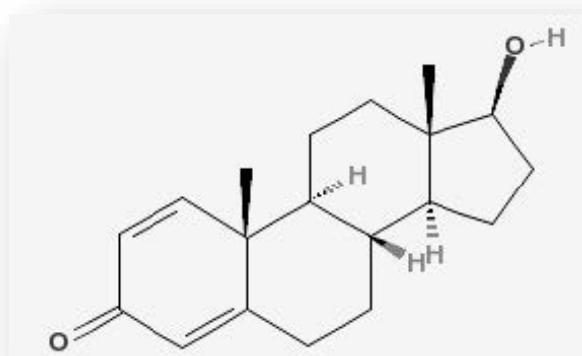
- Отличное анаболическое действие
- Увеличенное удержание азота
- Улучшенное общее чувство благосостояния
- Улучшенное либидо
- Возможное улучшение при эректильной дисфункции
- Ароматизация (конвертация в эстрогены)
- Возможный повышенный уровень холестерина ЛПНП
- Возможный сниженный уровень холестерина ЛПВП
- Повышенная агрессия
- Повышенная способность восстанавливаться после тренировки
- Снижение кортизола (катаболический гормон)
- Увеличение производства и использование креатинфосфата
- Увеличивается липолиз (сжигание жира)
- Повышенная чувствительность к инсулину
- Повышенный метаболизм
- Повышенная плотность костей
- Увеличение производства эритроцитов
- Преобразование в ДГТ
- Увеличение роста волос на теле
- Возможное развитие мужских половых характеристик у женщин
- Увеличение количества угревой сыпи
- Ингибирование оси ГГЯ

Небольшой перечень стероидных препаратов на тестостероновой основе:

1. Анаболикум Вистер
2. Андриол

3. Андродерм и Андрогель
4. Андропен 275
5. Депостерона
6. Дианабол
7. Драйв
8. Эквилон 100
9. Эквипойз
10. Халотестин
11. Мегагрисевит-Моно
12. Метандриол
13. Метилтестостерон
14. Мяген
15. Омнадрен
16. Туринабол (оральный)
17. Спектриол
18. Стен
19. Сустанон 250
20. Тест 400
21. Тестолент
22. Тестостерон циклогексилпропионат
23. Тестостерон ципионат
24. Тестостерон энантат
25. Тестостерон пропионат
26. Суспензия тестостерона
27. Тестовирон

БОЛДЕНОН/ЭКВИПОЙЗ



(Структурная формула Болденона указана без эфира)

Болденон ундециленат
1, 4-андростандиен-3он, 17б-ол
Молекулярный вес (базовый): 286,4132
Молекулярный вес (эфир): 186,2936
Формула (базовая): C19H26O2
Производители: различные
Эффективная дозировка (М): 200-600 мг/нед
Эффективная дозировка (Ж): 50-100 мг/нед
ППЖ: 15 дней
Время определения: порядка 5 месяцев
Андрогенно/анаболический индекс: 50/100

Данное вещество создавалась с целью произвести инъекционный Дианабол с длинным хвостом. В итоге получилось так, что создали препарат, который работает точно так же, как и Дианабол, только находится в жидком виде. Посмотрите на химическую формулу Эквипойза и химическую формулу Дианабола. Разница будет только в 17-альфа-метильной группе, то есть, то, что позволяет выживать веществу, когда мы принимаем его перорально. Да и вообще, это дает возможность принимать его перорально. Однако, учитывая опыт использования Эквипойза и Данабола, то можно сказать, что они различаются.

Чтобы создать Эквипойз, нужно добавить двойную связь между атомами углерода 1 и 2 стеранового ядра тестостерона. Что это означает? Ну-с, прежде всего, поскольку Эквипойз был создан при помощи одной простой модификации в молекуле тестостерона, то становится очевидным, что и их эффекты будут схожими. Эквипойз точно такой же анаболик, как и Тестостерон (вы уже заметили это в таблице выше), но, при этом, его андрогенная активность составляет всего половину от андрогенного индекса Тестостерона. Эти индексы могут быть достаточно обманчивы. Я не знаю никого, кто бы сказал, что вы сможете набрать на Эквипойзе столько же веса, сколько и на Тестостероне (хотя прирост силовых результатов достаточно схож). Не очень-то разумно сравнивать Тестостерон и Эквипойз. Куда более частое сравнение происходит между Эквипойзом и Декой (Нандролоном). Скорее всего, это произошло после спекуляции Дэна Дюшейна, когда он сделал сравнение с Декой, подметив, что Эквипойз будет немного лучше. Ребята, Эквипойз **ВООБЩЕ НЕ** работает как Дека. Нандролон на самом деле прогестин и относится к 19-нор стероидам, в то время, как Эквипойз относится к семейству Тестостерона (отличие от Тестостерона только в двойной связи). Позже Дюшейн отказался от своих изначальных слов по поводу Эквипойза и Деки, он сказал, что Болденон не так хорошо строит мясо, но гораздо лучше для венозности и силы. Однако, к сожалению, сравнение Деки и Эквипойза жило еще два десятилетия, даже после этих слов. Даже

сейчас вы сможете найти в интернете, где люди не советуют применять одновременно Нандролон и Болденон, потому что они «работают одинаково».

Двойная связь, которая присуща Эквипойзу, ответственна за многие его характеристики. Прежде всего, происходит торможение ароматизации (конвертация в эстрогены). По факту, в два раза медленней (1). Это одно из самых показательных чисел, которое я обнаружил в исследовании. Чаще всего спортсмены не сообщают о проблемах, связанных с эстрогенами (побочные эффекты), даже при дозировке 1 грамм в неделю. Побочные эффекты, которые вызваны эстрогенами, обычно касаются жирной кожи, акне и гинекомастии. Как я уже упомянул выше, это не присуще для Эквипойза. Что касается вирилизации (развитие мужских половых признаков у женщин), почти никогда не замечалась при приеме данного препарата (при учёте верных дозировок препарата). Это один из немногих инъекционных препаратов, который могут применять женщины. К тому же его редко подделывают.

Данная двойная связь еще отвечает за устойчивость Эквипойза к изменению посредством 5-5-альфа-редуктазного фермента (2), (3). Этот фермент превращает небольшое количество Болденона в Дигидроболденон, который является очень мощным андрогеном (в 7 раз анаболической Тестостерона) (4). Но, поскольку конвертируется достаточно малое количество вещества, то это не является какой-то значительной проблемой. Учитывая этот фактор, а также малое количество (медленная) ароматизации, то надобность приема вспомогательных веществ на курсе – отсутствует или минимальна.

Спортсмены, принимающие Эквипойз сообщают о медленном и постоянном наборе качественной мышечной массы. Я бы предположил, что медленный набор происходит из-за длинного эфира Болденона. Ундециленат длиннее, чем деканоат на один атом углерода. Таким образом, мы можем предположить, что скорость построения мышечной структуры будет немного меньше, нежели у Деки (Нандролон деканоата). А это позволяет дать ориентировочный совет, чтобы Болденон использовался не менее 12 недель. Эквипойз, как и Дека, тоже достаточно долгое время находится в организме.

Как ни странно, на рынке присутствуют и более короткие версии Болденона. Забавно, что многие люди (и производители) говорят о том, что в этом случае накапливается меньше воды в организме. Хотя мы помним об ароматизации Болденона, соответственно это абсолютно глупое заявление.

По опыту множества можно сказать, что эффективная дозировка Болденона составляет 600 мг в неделю (информацию подобного характера можно найти и на сайте steroid.com). Опрос показал, что дозировка свыше 600 мг в неделю не дала каких-то зримых и отличительных результатов. Однако, различие между 400 мг и 600 мг – показывает существенную разницу в приростах. В большинстве случаев, отличный выхлоп происходит при дозировках в 400 и 600 мг.

Один из наиболее выраженных эффектов Эквипойза – это повышение эритроцитов. Что очень характерно для анаболиков. Однако Эквипойз отличается тем, что повышает их количество больше обычного. Еще один нюанс, который заметили пользователи этого препарата – повышенный аппетит. В таком случае, порой, даже диетить на таком курсе становится достаточно сложно. Потому, разумней, вносить подобный препарат на массонаборном курсе. С другой стороны, поскольку Болденон генерирует качественный прирост, то люди могут и применяют его во время диет/сушки. Это, вероятно, самый универсальный инъекционный препарат наряду с Тестостероном. Некоторые люди даже используют небольшое количество Эквипойза, чтобы размешивать неприятные/болящие уколы, например, от пропика и даже(!) суспензии. Здесь речь идет о старом добром Ганаболе, где дозировка составляла 50 мг/мл. Дело не в том, что Эквипойз чем-то хорош, чтобы совмещать его с другими стероидами на диете. Дело было в том, что дозировка была небольшая, ровно, как и его цена, а это и делало его отличным препаратом в случае, когда не было доступно стерильное масло. Такой препарат, естественно, был популярен и среди женщин.

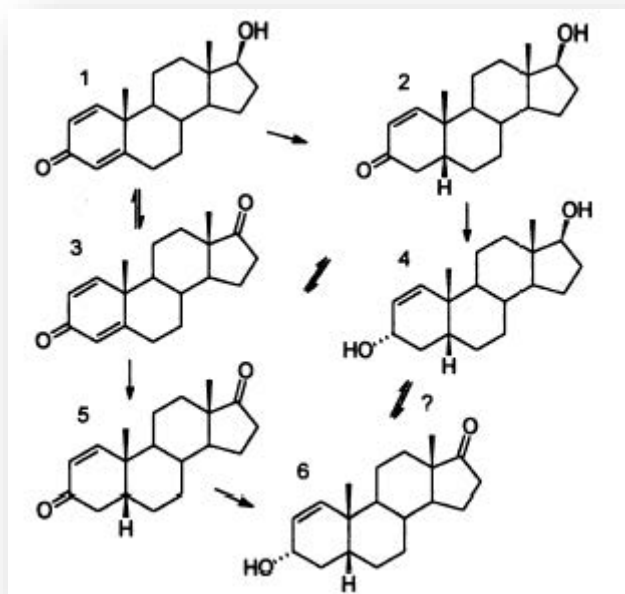
Эквипойз приведет к подавлению ваших эндогенных гормонов, например, тестостерона. Так что я рекомендую использовать инъекционный Тестостерон на подобных курсах. Несоблюдение

данного правила может привести к возможной сексуальной дисфункции и другим побочным эффектам.

Наконец, одна из лучших сторон Болденона в том, что он недорогой и доступный. Эквипойз создают большое количество андерграундных лабораторий по очень здоровым ценам. Вы не должны платить больше 10\$ за банку в 10 мл с дозировкой 200мг/мл. Такой принцип соблюдается в андерграундных лабораториях и в мексиканских ветеринарных продуктах.

Полагаю, что из-за своей универсальности (дешевый, доступный, низкая ароматизация и тд) Эквипойз будет часто используемым препаратом у большинства спортсменов.

А вот таким образом ваш организм метаболизирует Болденон:



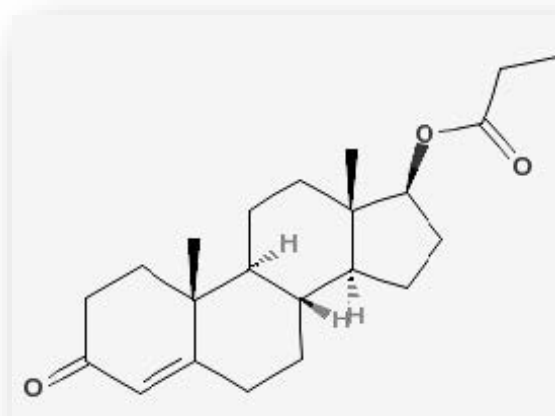
❗ Важные моменты:

1. Дозировка Болденона свыше 600 мг/нед – не дает значимых результатов, если сравнивать 600 мг/нед и 400 мг/нед, где разница в результатах – существенная;
2. Эквипойз повышает количество эритроцитов. Однако, даже больше, чем определенное количество других препаратов.

Ссылки на исследования:

1. Endocrinology 71 (1962) 920-25
2. Metabolism of boldenone in man: gas chromatographic/mass spectrometric identification of urinary excreted metabolites and determination of excretion rates. Biol Mass Spectrom. 1992 Jan;21(1):3-16.
3. Gas chromatographic/mass spectrometric analysis of boldenone urinary metabolites in man. Yao Xue Xue Bao. 1991;26(5):362-6. Chinese. Erratum in: Yao Hsueh Hsueh Pao 1991;26(9):687.
4. Counsel et al., "Anabolic Agents. Derivatives of 5alpha-Androst-1-ene", J. Org. Chem., 27 (1962), 248-25

ТЕСТОСТЕРОНА ЭНАНТАТ



Тестостерон изображен без эфира

Тестостерон + эфир энантат
17б-гидрокси-4-андростен-3-он
Формула (базовая): C19 H28 O2
Формула (эфира) C7 H12 O
Молекулярный вес: 412,6112
Молекулярный вес (базовый): 288,429
Молекулярный вес (эфира): 130,1864
Температура плавления (базовая): 155
Производители: различные
Эффективная дозировка (М): 300-2000мг/нед
Эффективная дозировка (Ж): не рекомендуется
Период активности: 8 дней
Время обнаружения: 3 месяца
Андрогенно/анаболический индекс: 100/100

Вероятно, Тестостерон энантат самый применяемый препарат из всех видов Тестостерона, как обычными атлетами, так и бодибилдерами. Хотя у меня на руках и нет четкой статистики, но уверен, что на черном рынке это самая распространенная форма Тестостерона. Он достаточно эффективен при приросте мышц, повышении силовых показателей, топке жира и, что немаловажно, относительно дешевый и легкодоступный.

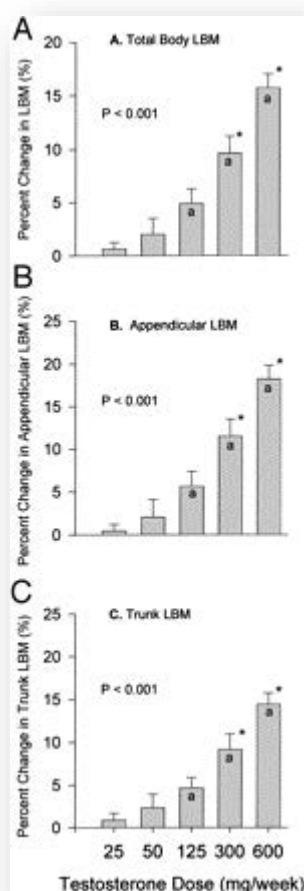
Чтобы понять, как Тестостерон энантат (он же «энка») строит мышцы и сжигает жир, мы рассмотрим андрогены и то, что они делают в нашем теле. Вы уже поняли, что гормоны – это вещества, которые секретируются в одной клетке, а дальше происходят эффекты на другую клетку. Тестостерон производится в клетках Лейдига (в яичках). Взрослый мужчина производит от 2,5 до 11 мг тестостерона за сутки.

Тестостерон вызывает изменения в форме и размере, а также может изменять внешний вид и количество мышечных волокон (7). Андрогены, такие как Тестостерон, могут защитить вас от потери мышц, которые вы растили с кровью и потом, от катаболических глюкокортикоидных гормонов (8), тем самым препятствуя их способности посылать сообщение в мышечные клетки, чтобы те высвободили накопленный вами белок. Запомните, Тестостерон посылает сообщение мышечной клетке, чтобы сохранять больше сократительного белка (актин и миозин). Глюкокортикоиды, естественно, делают обратную функцию. Кроме того, у Тестостерона есть способность увеличивать эритропоз (производство эритроцитов) в почках (9), а более высокие показатели красных кровяных клеток могут повысить выносливость, поскольку содержание

кислорода будет увеличено. Большее количество эритроцитов также может увеличить скорость восстановления от повышенной физической активности. Замечено также, что при применении экзогенного Тестостерона повышается и уровень агрессии (15).

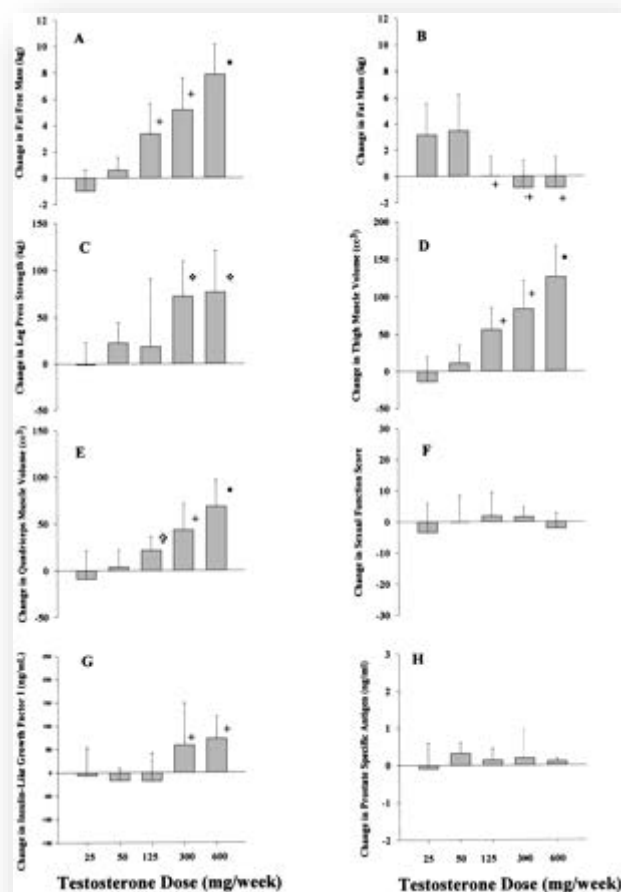
Все эти преимущества вы получаете при использовании лишь одного Тестостерона энантата. Но, в реальном мире, он применяется вместе с еще одним или несколькими препаратами. Люди, которые на массонаборе, вероятно будут применять еще и Деку или Эквипойз (вероятно, с Данаболом), а те, кто худеет, то явно выбор падет на тот же Эквипойз и, вероятно, Тренболон. Чаще всего, укол ставят раз или два раза в неделю. Общая мудрость гласит о том, что Тестостерона на курсе должно быть столько же, сколько и других препаратов, либо больше. Вероятно, порой, можно применять и меньшее количество Тестостерона, но, в целом, это очень хорошая рекомендация, когда Тестостерона столько же, или больше.

Вы могли подумать, что анаболические/андрогенные эффекты Тестостерона зависят от дозировки, что чем выше доза, тем лучше эффект, того же набора мышц. Давайте же посмотрим какие мы можем ожидать результаты от администрирования Тестостерона энантата:



Отображены эффекты агониста GnRH, плюс введение Тестостерона энантата при относительных изменениях в общей СММ (сухой мышечной массе – отображено на изображении «А»), аппендикулярная СММ (В) и СММ туловища (С). Процентное изменение от заданной базовой линии. Всё измерялось при помощи DEXA. Значение «Р» - это результаты ANOVA: *, $P < 0.05$ по сравнению со всеми другими группами, где происходили множественные сравнительные тесты, применяя "Student-Newman-Keuls", а также, $P < 0.05$ по сравнению с нулевыми изменениями (11).

Эти диаграммы показывают, что испытуемые в данном тесте свершили прирост, примерно, 15% в СММ за 20 недель при дозировке 600 мг/нед Тестостерона энантата. Это достаточно впечатляюще, но я считаю, что следующий набор диаграмм вам понравится больше:



Изменения в СММ (A), жировой массе (B), силовых в жиме ногами (C), объеме мышц бедра (D), объеме мышц квадрицепсов (E), сексуальной функции (F), ИФР-1 (G), и специфическом антигене простаты (H). Данные подразумевают под собой \pm SE. Значительное отличие относительно всех других групп ($P < 0,05$). Существенное отличие от дозировок 25, 50 и 125 мг ($P < 0,05$). Значительное отличие дозировок при 25 мг и 50 мг ($P < 0,05$). И значительное отличие от дозы 25 мг ($P < 0,05$) (14).

А вот это уже поинтересней. Вы должны были заметить, что группа, которая применяла 600 мг Тестостерона в неделю, потеряла гораздо больше жира. При этом, было набрано больше СММ, силы и мышечного объема, если сравнивать с другими тестируемыми группами, которые использовали более низкие дозировки (14). В основном, чем больше вы применяете Тестостерона (по факту, это справедливо для всех типов стероидов), тем больше вы наберете. Я знаю, что подобное высказывание будет раздражать некоторых людей, которые за неразумный минимализм, но факты есть факты: больше Тестостерона = больше мышечной массы, больше силы, больше объема и меньше жира.

Были ли побочные эффекты у людей, которые использовали Тестостерон энантат в дозировке 600 мг/нед? Ну-с, ЛПВП понизились (но не общие уровни холестерина или триглицеридов), а у двух испытуемых появилось акне. Полагаю, что не самое печальное с чем нельзя бороться. Конечно, вы можете получить типичные побочные эффекты при приеме Тестостерона энантата (акне, потеря волос, увеличение простаты, остановка производства собственного тестостерона и тд), но данные побочные эффекты часто переоценены, а большинство из них можно спокойно контролировать. Большинство таких побочных эффектов происходит тогда, когда организм пытается конвертировать тестостерон в эстрадиол при помощи фермента ароматазы. Этот процесс называется ароматизация, то есть часть тестостерона превращается в Е2. И тут на помощь должны приходить ИА (ингибиторы ароматазы), например, Анастрозол. Их дозировки подбираются индивидуально по анализам.

А теперь, что касается ценника, вы не должны переплачивать за этот препарат. Почему? Потому что его производство достаточно дешевое, сырье недорогое. Естественно, что цены колеблются, но, тем не менее, вы должны быть в курсе событий его относительной дешевизны из-за относительно простого производства.

❶ Важные моменты:

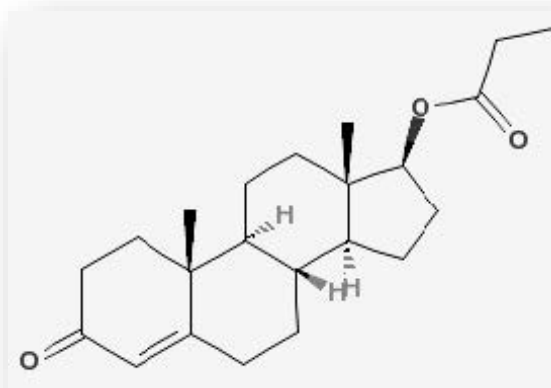
1. Андрогены защищают от потери в мышечной массе (от действий глюкокортикоидных гормонов);

2. Тестостерон увеличивает процесс эритропоэза (производство эритроцитов). Следовательно, улучшается выносливость из-за переносимости и доступности кислорода. И, следовательно, увеличиваются восстановительные показатели организма.

Ссылки на исследования:

1. Am J Physiol. 1998 Nov;275(5 Pt 1): E864-712
2. J Clin Endocrinol Metab. 1997 Feb; 82(2):407-13
3. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2002 Mar; 282(3): E601-7.
4. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2004 May; 7(3):271-7.
5. Curr Pharm Biotechnol. 2004 Oct; 5(5):459-70.
6. J Clin Endocrinol Metab. 2004 Oct; 89(10):5245-55.
7. Anat Histol Embryol. 2003 Apr; 32(2):70-9.
8. J Lab Clin Med. 1995 Mar; 125(3):326-33.
9. Zhonghua Nan Ke Xue. 2003; 9(4):248-51
10. J Clin Endocrinol Metab. 2003 Apr; 88(4):1478-85
11. J Clin Endocrinol Metab. 2004 Feb; 89(2):718-26.
12. Am J Physiol. 1998 Jun; 274(6 Pt 1):C1645-52.
13. Biochim Biophys Acta. 1995 May 11; 1244(1):117-20.
14. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2001 Dec; 281(6):E1172-81.
15. Health Psychol. 1990; 9(6):774-91.
16. Fertility and Sterility 33.

ТЕСТОСТЕРОН ПРОПИОНАТ



Тестостерон с эфиром пропионат

Тестостерон + эфир пропионат
4-андростен-3-он, 17бета-ол
Формула (базовая): C ₁₉ H ₂₈ O ₂
Формула (эфира): C ₃ H ₆ O ₂
Молекулярный вес (базовый): 288,429
Молекулярный вес (эфира): 74,0792
Температура плавления (базовая): 155С
Температура плавления (эфира): 21С
Эффективная дозировка (М): 350-2000+ мг/нед
Эффективная дозировка (Ж): 50-100 мг/нед
Период активности: 2-3 дня
Время обнаружения: 2-3 недели
Андрогенно/анаболический индекс: 100/100

Мы уже знаем, что Тестостерон был первым синтезированным стероидом. По сей день он остается золотым стандартом для всех остальных стероидных препаратов. Для начала, давайте рассмотрим с вами Тестостерон в целом, потом мы уже точно сможем понять, что значит Тестостерон с эфиром пропионата и как он работает.

Андрогенно/анаболический индекс Тестостерона составляет 1/1. Он настолько же анаболичесен, насколько и андрогенен. На самом деле, Тестостерон — это тот препарат, от значений которого отталкиваются все остальные вещества. Именно от АА индекса Тестостерона составляются все другие индексы остальных препаратов. Если мы видим, что по соотношению какой-то препарат имеет 2к1, то это означает, что он в два раза андрогенней, чем Тестостерон.

Так как же Тестостерон работает, как он позволяет наращивать мышечную массу? Что ж, Тестостерон способствует удержанию азота в мышцах (6), чем больше азота удерживает мышца, тем больше она способна хранить белка и, следовательно, больше мышечная масса. Более того, Тестостерон способен увеличивать показатель другого гормона, ИФР-1, в мышечной ткани (7). ИФР-1 сам по себе достаточно анаболичесен и может стимулировать мышечный рост. Также он отвечает за большую часть анаболической активности гормона роста (ГР). Еще ИФР-1 является одним из немногих гормонов, который предполагает гиперплазию мышечных клеток, так и гиперфазию (это означает, что происходит создание большего числа мышечных волокон, а также более крупных волокон). Всё это дает возможность предположить, что для СММ, ИФР-1, ГР и Тестостерон – будут отличной связкой, очень эффективной связкой. Также, Тестостерон обладает удивительной способностью увеличивать активность клеток сателлитов (8). Эти клетки играют важную роль в восстановлении поврежденной мышцы. Более того, Тестостерон связывается с андрогенным

рецептором (AP), что позволяет их использовать как для набора мышечной массы, так и для жиросжигания (9), но, вы увидите, что это не единственный механизм мышечного роста в организме человека.

У Тестостерона присутствует отменная способность «защищать» ваши набранные мышцы от катаболических (истощающих мышцы) глюкокортикоидных гормонов (11), а также увеличивает производство эритроцитов (12). Вы уже знаете, что большое количество эритроцитов способно повысить выносливость, поскольку происходит улучшенное снабжение кислородом. Мы помним, что Тестостерон позволяет увеличить удержание азота и, тем самым, улучшить прирост в массе. Более того, нюанс с эритроцитами дает нам преимущество в восстановительных характеристиках и помогает повысить выносливость и адаптацию к силовым тренировкам.

Тестостерон присутствует как в мужском организме, так и в женском. И, кстати, что касается допинг-контроля по тестостерону, то они, почти всегда, не работают (тесты на определение содержания метаболитов). Тестостерон можно проверять путём соотношения самого тестостерона с эпитестостероном. То есть, соотношение должно составлять 6 к 1. Хотя есть другие, более эффективные способы. Тем не менее, если вы применяете низкие дозировки Тестостерона и отмените их за 36-48 часов до теста, то вы пройдёте контроль.

Когда в вашем организме есть тестостерон, то он способен конвертироваться в эстрадиол (посредством ароматизации) и ДГТ. Эстрогены являются основными виновниками в таких побочных эффектах, как гино, задержка воды и т.д. В то время как ДГТ может провоцировать выпадение волос и увеличение простаты. Естественно, что с этим можно бороться при помощи ИА и АЭ. С ДГТ можно бороться при помощи, если касается выпадения волос, используя шампунь Кетоконазол (Низорал), а также Финастерид (Проскар, Пропеция). Интересный нюанс по поводу шампуня – его можно использовать для борьбы с акне на лице (либо даже на спине, если у вас хватает гибкости). Оба этих метода для предотвращения выпадения волос и борьбы с акне – достаточно эффективны. Однако, если вы не склонны к облысению, то все эти действия вам и не нужны. Мужское облысение происходит посредством влияния X-хромосомы, поэтому, если семья по линии вашей матери обладает густой шевелюрой (мужчины), тогда вы, вероятно, в безопасности. Естественно, как и от большинства других стероидов, ваш липидный профиль и артериальное давление будут немного страдать. Это, конечно, корректируется при помощи вашей диеты и кардио, по крайней мере, на протяжении всего курса, базового курса (это, +/-, 12 недель). И, давайте будем честными друг с другом, даже небольшое количество тренировок способны улучшить ваше кровяное давление и липидный профиль (1), а если вы не тренируетесь, то зачем вы тогда принимаете стероиды?

Чтобы бороться с ароматизацией тестостерона, вы можете держать под рукой ингибитор ароматазы, например, Аримидекс. Этот препарат и другие, обычно, считаются обязательными, когда количество Тестостерона в неделю равно 500 мг и выше. Другие побочные эффекты (если вам всё ещё мало, что могут быть акне и облысение) - увеличенная агрессия. Это достаточно актуальная и горячо обсуждаемая тема в стероидном мире. Как правило, консенсус темы заключается в том, что если вы предрасположены быть придурком, то вы станете ещё большим придурком (это подтверждают исследования). Более того, высокий уровень тестостерона ассоциируется с агрессией и антисоциальным поведением, с пониженным уровнем интеллекта (1), (2). И знаете что? Идиоты не должны принимать стероиды, тем более Тестостерон!

Для многих же, повышенная агрессивность является плюсом, поскольку ее можно использовать во время тренировочного процесса. Но, не применяйте эту концепцию в спальне!

Тестостерон является относительно безопасным стероидом, более того, некоторые исследования продемонстрировали отсутствие побочных эффектов с дозировкой 600 мг/нед в течение 20 недель.

Тестостерон используется всегда с каким-то эфиром (в нашем случае с пропионатом). Эфир определяет, за сколько ваше тело отделит эфир от действующего вещества, чтобы оно попало в плазму крови. А пропионат является самым коротким эфиром, который используется с Тестостероном (естественно, что суспензия Тестостерона не обладает никаким эфиром). Кстати, в

вашем организме присутствуют ферменты, которые называются эстеразами, они обладают функцией изъятия эфира от стероида, что приводит к тому, что в системе остается лишь стероидный препарат, который отделили от эфира (это сделал ваш организм). Чем длиннее цепь, тем дольше происходит отделение при помощи эстеразы. И промежуток этого времени определяет, насколько долго препарат будет активным в вашем теле. Круто, не так ли? Не совсем. У эфира есть свой определенный вес, потому он занимает определенное место в вашем флаконе, банке и шприце. Давайте кое-что рассмотрим:

Наименование = Формула = Молекулярный Вес = МГ Тестостерона

Тестостерон (без эфира) = $C_{19}H_{28}O_2$ = 288,4 мг = 100 мг

Пропионат = $C_{3}H_4O$ = 56,1 мг = 83,72 мг

Ципионат = C_8H_4O = 124,2 мг = 69,90 мг

В этом сравнении мы рассматриваем суспензию Тестостерона, которая без эфира, с Тестостероном пропионатом и ципионатом (в принципе, самые короткие эфиры с самыми длинными).

Так что дальше всё достаточно просто, чем длиннее эфир, тем дольше вещество активно в вашем организме и тем меньше фактического вещества находится в вашем организме. Всё потому, что при уколе 100 мг Тестостерона ципионата, в вас попадает лишь 69,90 мг действующего вещества, всё остальное – вес эфира. С другой стороны, если вы поставите пропионат, то вес действующего вещества составит 83,72 мг. Преимущество длинных эфиров заключается в том, что их можно ставить реже (Тестостерона пропионат нужно ставить через день, в то время как ципионат можно ставить 1 раз в неделю. Недостаток же заключается в том, что самого действующего вещества в препарате меньше. И, что самое интересное, статистика потребителей говорит о том, что сравнивая все эфиры Тестостерона, пропионат вызывает гораздо меньше побочных эффектов и меньше задерживает воду. Именно по этой причине пропионат используют на курсах сушки. Уровни тестостерона начинают относительно быстро снижаться после второго дня применения (5). Естественно, этот препарат не для тех, кто брезгливо относится к инъекциям. А данный препарат требует администрирования через день.

Кроме того, как и в случае большинства стероидов, администрирование Тестостерона подавит вашу естественную выработку тестостерона и подавит ось ГГЯ. 100 мг теста в неделю в течение 5-6 недель полностью остановят ось. А 250-500 мг в неделю остановят ее уже на 2ю неделю (4).

По факту, любой ваш курс должен включать в себя Тестостерон. Так. Теперь еще раз. Внимательно. Сосредоточились и прочитали первое предложение данного абзаца. Давайте. Я подожду.

Прочитали?

Точно?

Ну хорошо!

Дозировка для новичка (у которого курс будет впервые, либо второй) составит 250-500 мг в неделю. В этом диапазоне. Я бы не рекомендовал менее 400 мг за курс, будь вы новичком или нет. Почему? Чем больше дозировка, тем выше результат. Но, тем больше вероятность побочных эффектов (3). Так что не бегите сломя голову.

Какие стероидные препараты можно использовать вместе с Тестостероном? Да любые! Многим по душе Эквипойз (Болденон) или Дека. Но что касается стака с коротким Тестом, то это Тренболон, Мастерон и/или Винстрол. Неплохой микс для курса на сушку. Следует помнить, что раз пропионат это короткий эфир, то целесообразно использовать с ним тоже препараты с короткими эфирами. Для этого придётся часто делать себе инъекции, а это даст вам возможность совместить за один укол несколько масляных препаратов.

Кстати, стоит сказать, что порой Тестостерон пропионат применяют для загрузки или кикстарта. Когда первые две недели ставится дозировка выше в 2-3 раза, а потом переходят на длинные эфиры, например, Тестостерона энантат. Причиной этому служит, видимо, желание быстро повысить уровень действующего вещества в организме, в надежде увидеть быстрые результаты.

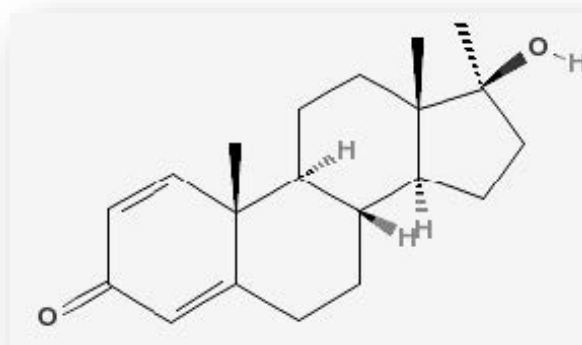
📌 Важные моменты:

1. Тестостерон способствует удержанию азота в мышцах (6), чем больше азота удерживает мышца, тем больше она способна хранить белка и, следовательно, больше мышечная масса;
2. Тестостерон способен увеличивать показатель другого гормона, ИФР-1, в мышечной ткани (ИФР-1 сам по себе достаточно анаболический и может стимулировать мышечный рост. Также он отвечает за большую часть анаболической активности гормона роста (ГР). Еще ИФР-1 является одним из немногих гормонов, который предполагает гиперплазию мышечных клеток, так и гиперфазию (это означает, что происходит создание большего числа мышечных волокон, а также более крупных волокон));
3. Тестостерон обладает способностью увеличивать активность клеток сателлитов (8);
4. Тестостерон связывается с андрогенным рецептором (АР), что позволяет их использовать как для набора мышечной массы, так и для жиросжигания (9);
5. Липидный профиль и артериальное давление потребителя, в определенной степени, будут страдать.

Ссылки на исследования

1. Pope, H.G, Kouri, E.M., & Hudson, J.I. (2000). Effects of supraphysiologic doses of testosterone on mood and aggression in normal men: A randomized controlled trial. Archives of General Psychiatry, 57, 133-140
2. Chance, S.E., Brown, R.T., Dabbs, J.M., & Casey, R. (2000). Testosterone, intelligence and behavior disorders among young boys. Personality and Individual Differences, 28, 437-445
3. Am J Physiol Endocrinol Metab 2003 Jan 7; [epub ahead of print] Related Articles, Links "Development of Models to Predict Anabolic Response to Testosterone Administration in Healthy Young Men."
4. J Investig Med. 1997 Oct; 45(8):441-7
5. J Clin Endocrinol Metab. 1986 Dec; 63(6):1361-4.
6. J Clin Endocrinol Metab. 1997 Feb; 82(2):407-13.
7. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2002 Mar; 282(3): E601-7.
8. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2004 May; 7(3):271-7.
9. Curr Pharm Biotechnol. 2004 Oct; 5(5):459-70.
10. Metabolism. 1991 Apr; 40(4):368-77.
11. J Lab Clin Med. 1995 Mar; 125(3):326-33.
12. Zhonghua Nan Ke Xue. 2003; 9(4):248-51. Effect of androgen on erythropoietin in patients with hypogonadism] [Article in Chinese]

ДИАНАБОЛ/МЕТАНДРОСТЕНОЛОН



Метандростенолон
17α-метил-17β-гидрокси-1, 4-андростандиен-3-он
Формула: C ₂₀ H ₂₈ O ₂
Молекулярный вес: 300,44
Температура плавления: не определена
Дата выхода: 1956 год
Эффективная дозировка: 25-50 мг (наблюдались эффекты и от 10 мг, и от 100мг)
Период активности: 6-8 часов
Время обнаружения: 6 недель
Андрогенно/анаболический индекс: 40-60/90-210

Дианабол, примерно, был вторым по счёту стероидным препаратом, который произвели. Первым, давно известно, был Тестостерон, его выпустили еще в 1900-х годах, с которым экспериментировали нацисты во время второй мировой войны, чтобы создать улучшенного солдата. Атлеты из России в 1953 году на чемпионате мира, а также Олимпийских играх, с большим успехом использовали Тестостерон. После этого Джо Цайглер, который работал врачом с командой тяжелоатлетов США, начал совместный проект с Ciba по разработке определенного препарата. Если сразу вспомнить 1956 год и ввести в поиск «Дианабол», то.. на самом деле он назывался «Метандростенолон», который был создан Ciba. Изначально, рекомендация по приему составляла 10 мг/д, поскольку с этой дозировкой происходила полная андрогенная замена у человека, потому доктор Цайглер рекомендовал принимать по 5-10 мг/д. Кстати, это точно такая же дозировка, которую использовали билдеры вплоть до 1970х годов. Да, это была, якобы, дозировка Арнольда, Зейна и других, которая совмещалась с Тестостероном.

Хорош истории, давайте разберемся, что же это за препарат то такой и на что он способен. Прежде всего, данный препарат, чаще всего, существует в таблетированной форме, хотя его можно найти и в инъекционной форме. Дианабол 17 альфа алкилированный стероид, а это означает, что он был изменен в 17-м углеродном положении, чтобы выжить при первом проходе через печень и попасть в кровь. Этот процесс повысит ваше кровяное давление (4) и гепатотоксичность (токсичность для печени). Хотя есть люди, которые принимали по 100 мг/д и при этом не ощутили никаких побочных эффектов. Также есть исследование, в котором проводился такой же эксперимент, с такими же дозировками. Люди, во время опыта, не испытали никаких побочных эффектов (7). Давайте рассмотрим это конкретное исследование более подробно.

В этом исследовании, которое провели в начале 80-х годов, использовалась достаточно высокая дозировка Дианабола (100 мг/д в течение 6 недель), которая уменьшала уровень тестостерона в плазме до, примерно, 40% от его нормальной величины, количество ГР в плазме повысилось на треть, ЛГ упал на 80%, а ФСГ снизился на треть (естественно, все числа приблизительные, но, полагаю, вы уловили идею). Жировые запасы практически не повысились, а

СММ увеличилась на 2-7 кг (средний прирост составил 3,3 кг). Исследователи пришли к выводу, что препарат повышает количество СММ, силу и производительность.

Как и у многих других 17α стероидов, Дианабол является достаточно слабым веществом, который прикрепляется к андрогенному рецептору, так что большинство его эффектов происходят не рецепторным путём, а иными механизмами (например, синтез белка, который происходит посредством производства мышечной ткани с очень высоким уровнем азота и т.д., что и было указано в исследовании при приеме 100 мг/д). Фактически, вероятно, что большая часть анаболического эффекта может быть вызвана секрецией ГР. Когда Дианабол вводили крысам, чьи гипофизы были удалены, то демонстрация анаболических эффектов была, практически, нулевой. (6). **Поэтому секреция ГР, вероятно, является значительной частью его анаболической активности.** Кроме того, он обладает только умеренной способностью к ароматизации, потому задержка воды если и происходит, то незначительно, и то, вероятней, что от ГР. Потому активность ароматазы здесь умеренна (2).

Насколько сильно действие Дианабола? Если проводить расчет мг на мг, то большинство согласится, что он «сильнее», нежели А50. Причина же, по которой люди не получают одинаковых приростов – в дозировках, которые нужно принимать эквивалентно. Бытует мнение, что в подобном сравнении Дбол будет менее токсичен и даст больше приростов.

Итак, как нам теперь всю эту теорию реализовать на практике? Очевидно, что подключив Дианабол в свой курс, то он поспособствует увеличению ваших приростов. Тем не менее, я скажу вот что еще - Дианабол, чаще всего, применяется еще по двум причинам:

1. На старте курса для кикстарта;
2. В виде «моста» между курсами для поддержки результатов.

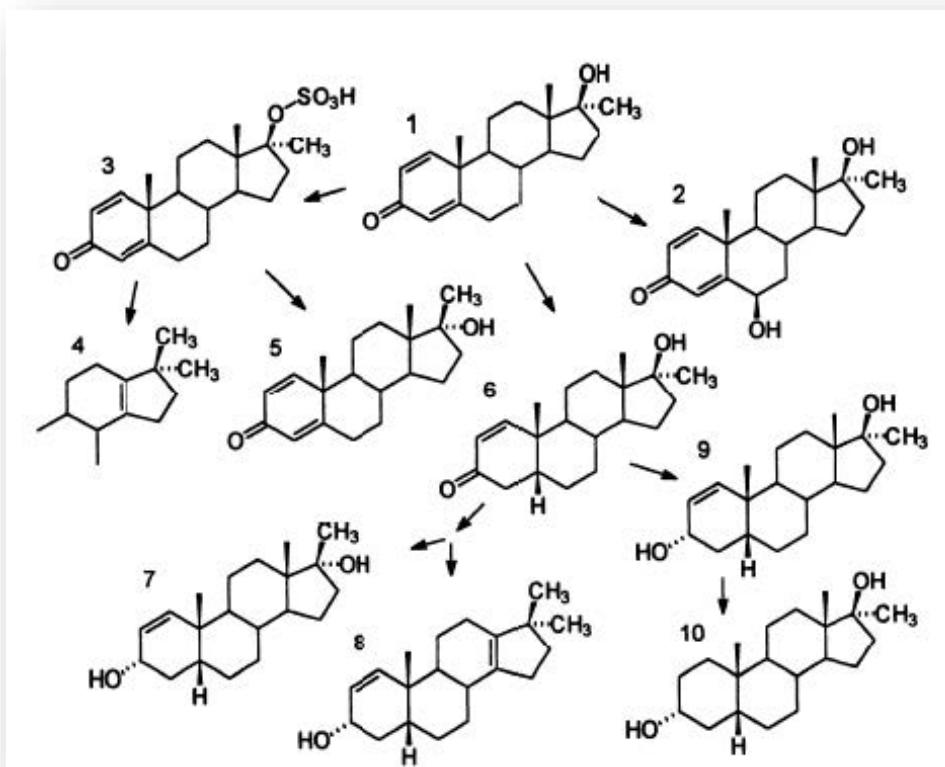
Давайте рассмотрим оба эти варианта.

Для того, чтобы действие от курса началось сразу, то принимаются препараты, которые максимально быстро включаются в работу, в этом суть кикстарта. Такие препараты миксуют с другими, которые активируются дольше (например, Тестостерона энантат, Дека, Эквипойз и другие). Логика простая, принимая, в нашем случае Дианабол, вы получите быстрое действие, параллельно с которым будут разгоняться длинные эфиры, которые, чуть позже, тоже вступят в игру во всеоружии. По итогу вы начнёте замечать результат уже с первой недели вашего курса. Длительность кикстарта, обычно, составляет 4 недели. Следом уже препараты на длинных эфирах выходят на сцену и, потому, можно отменить прием оральных препаратов.

Теперь, что касается мостов. Для успешного перехода от курса к курсу (что означает прием ААС, но с низкой дозировкой, в нашем случае – Дбол) вам нужно восстановить естественное производство ваших гормонов на те уровни, которые были ДО курса, либо с приемлемыми параметрами, а затем начать следующий курс. Идея заключается в том, что вы не потеряете набранное, наоборот, небольшая дозировка ААС поможет вам сохранить ваши результаты. Как правило, вы, наверняка, будете использовать порядка 10 мг/д Дбола вместе с агрессивным ПКТ, в котором будет Кломид и/или Тамоксифен вместе с ХГЧ. Это произведет полную андрогенную замену, а также даст возможность подлатать свою гормональную систему. Помните, что во время приема 100 мг/д Дбола (в исследовании!) не подавило полностью производство тестостерона, ЛГ, и ФСГ, что не позволило бы их восстановить. И, естественно, этого уж точно не произойдет, если вместо 100 мг/д будет дозировка в 10 мг/д, тем более при разумно-агрессивном ПКТ.

В целом, это очень хороший препарат и мощный инструмент в умелых руках, который позволяет неплохо увеличить мышечную массу и, как вы уже поняли, сохранить ее. Главное, применять всё разумно.

Вот как метаболизируется Метандростенолон в вашем организме:



Важные моменты:

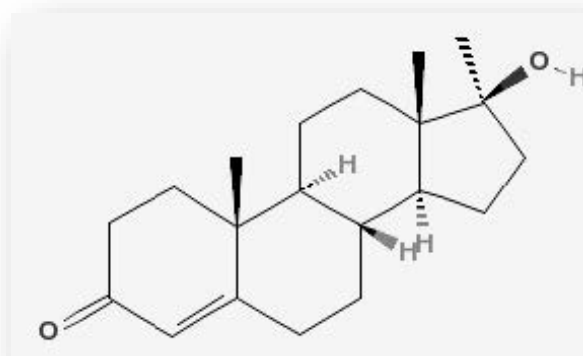
1. Дозировка 100 мг Метана в сутки (в исследовании) уменьшала уровень тестостерона в плазме до, примерно, 40% от его нормальной величины, количество ГР в плазме повысилось на треть, ЛГ упал на 80%, а ФСГ снизился на треть;
2. Секреция ГР, вероятно, является значительной частью его анаболической активности;
3. Дианабол можно использовать как препарат между курсами (мосты).

Ссылки на исследования:

1. Serakovskii S, Mats'koviak I., Effect of methanedienone (methandrostenolone) on energy processes and carbohydrate metabolism in rat liver cells, Farmakol Toksikol 1981 Mar-Apr; 44(2):213-7
2. Brain Res. 1998 May 11; 792(2):271-6.
3. Chemfinder. Copyright 2004 CambridgeSoft Corporation. Cambridge, MA, USA.
4. Br Med J. 1975 May 31; 2(5969):471-3.
5. www.Steroid.com
6. Steinetz BG, Giannina T, Butler M, Popick F Endocrinology 1972 May; 90(5):1396-8
7. Clin Sci (Lond). 1981 Apr; 60(4):457-61
8. Steroids. 1984 Dec; 44(6):485-95.
9. Vrach Delo. 1983 Nov; (11):34-6. Russian
10. Acta Med Acad Sci Hung. 1975; 32(1):27-34

11. 4 Nesterin MF, Budik VM, Narodetskaia RV, Solov'eva GI, Stoianova VG., Effect of methandrostenolone on liver morphology and enzymatic activity, Farmakol Toksikol 1980 Sep-Oct;43(5):597-601

МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН



Метилтестостерон
17альфа-метил-4-андростен-3-он, 17б-ол
Формула: C ₂₀ H ₃₀ O ₂
Молекулярный вес: 302,4558
Температура плавления: 162-167C
Эффективная дозировка (М): 25-100 мг/д
Эффективная дозировка (Ж): не определена
Период активности: 6-8 часов
Время обнаружения: 4-6 недель
Андрогенно/анаболический индекс: 130-94/150-115

Чтобы понимать, с чем мы вообще имеем дело, нам нужно откатиться, исторически, к 1930-м годам, когда структура гормонов эстрогена, тестостерона и прогестерона была уже более-менее ясна и была описана способность их синтеза из холестерина. Для исследователей это был обычный шаг, чтобы понять, что простая химическая модификация естественного гормона произведет новое вещество, которое можно будет применять и перорально. В начале 1950х годов, инъекционный Тестостерон, Прогестерон и, как уже становится ясно, Метилтестостерон, занимали почти 25% фармацевтического оборота Ciba (1). Несмотря на нагрузку печени от алкиляции, данный препарат, и два упомянутых выше, по-прежнему составляют примерно треть выписанных рецептов на их применение на территории Соединенных Штатов (2).

В нашем случае актуально обсуждать и рассматривать Метилтестостерон, как если бы его использовали культуристы и другие спортсмены. Как и при других ААС, взглянув на структурную формулу препарата, мы сможем частично понять, с чем имеем дело и как оно работает. Итак, перед нами 17-альфа-метил, это дает нам понятие о том, что стероид может приниматься перорально и у него есть возможность пережить первый проход через печень. К сожалению, подобная махинация вызовет некий стресс у вашей печени, а конкретней – это всё способствует гепатотоксичности, а для Метилтестостерона это очень актуально (3). К счастью, данный препарат **не оказывает неблагоприятное воздействие на холестерин и может снизить вязкость плазмы** (4). И, поскольку это просто Тестостерон, который был изменен для перорального приема, то некоторые пользователи рассасывают таблетку под языком для улучшенной абсорбции. С приемом этого препарата мы можем ожидать те же самые эффекты и те же самые побочки, которые могут возникнуть при приеме любого вещества семейства Тестостерона, например, развитие мужских половых характеристик у женщин. Следовательно, женщинам стоит избегать применение данного препарата при любых дозировках. Что же касается мужчин, то будет происходить ароматизация, то есть конвертация тестостерона в Е2. Подобное действие может приводить к потере волос, акне, жирной коже, задержке воды, гинекомастии, росту волос на теле и к другим побочным эффектам. Также, стоит отметить, что данное соединение способно конвертироваться в ДГТ, а это может привести к увеличению простаты и выпадению волос. Становится понятно и следующее, что приём ААС подавит

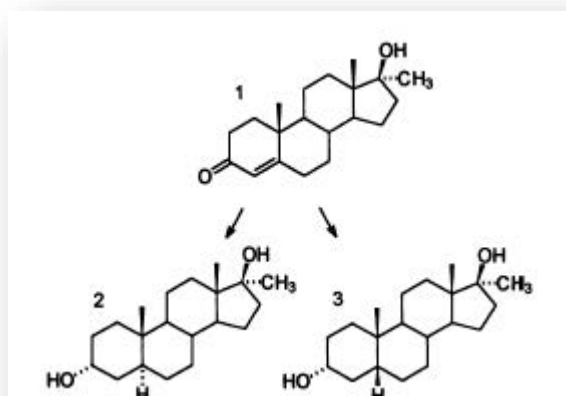
ваши естественные уровни тестостерона, а также многие взаимосвязанные гормоны и процессы. Метилтестостерон тут не исключение, его прием способствует значительному снижению уровней гонадотропинов в плазме, гонадальных гормонов, ГСПГ, свободных Т3 и Т4, а также глобулина, связывающего гормоны щитовидной железы (5). Включая в прием во время курса Аримидекс по 0,5 мг/д, чтобы помочь снизить уровни Е2, либо Финастерид (1 мг/д, чтобы бороться с ДГТ), всё это будет оправдано для применения, если в вашем курсе присутствует Метилтестостерон. Естественно, что после подобного курса стоит провести разумное ПКТ, дабы вернуть всё на свои места.

Полагаю, что эффект от Метилтестостерона сопоставим с короткими эфирами Тестостерона (например, суспензия Тестостерона). Полагаю, что вы станете относительно сильнее, но не думаю, что вас впечатлит прибавка в весе, если не повысите дозировку. Статистика показывает, что, практически, почти никого не впечатляли эффекты от Метилтестостерона, ни с точки зрения силы, ни с точки зрения массы. Но, кому-то он, всё же, пришёлся по душе. Потому, если вы хотите стать больше, то вам стоит обратить внимание на другой препарат. Тем же, кому понравился препарат, выделили пару моментов, которые касались увеличенной агрессии и силы, во время приема данного вещества. Особенно в случае, если администрировался препарат перед тренировкой. В этом и заключается наиболее эффективное и общее применение Метилтестостерона на курсе. Он достаточно быстро увеличивает силу и агрессию, следовательно, его стоит принимать до тренировки или какого-то события. Для этих целей будет достаточно 25 мг. Если же присутствует цель принимать его постоянно на курсе, то дозировку стоит повысить в 2-4 раза. Наверняка будут те люди, которые захотят применять препарат не на постоянной основе, а как «предтрен» перед тренировкой. Пауэрлифтеры очень любят данный препарат, потому он часто применяется перед соревнованиями и тренировками.

Опять-таки, с точки зрения соотношения затрат и преимуществ (побочные эффекты и результативность), Метилтестостерон наиболее эффективен для использования до тренировки или перед соревнованиями, но никак не нацелен для солидного увеличения мышечной массы и силы. Так что краткие выводы просты, для результатов будет достаточно приема перед тренировкой. Принимать его как один из препаратов на курсе – нецелесообразно, поскольку рисков больше, нежели профита.

Есть куда более результативные препараты в виде таблеток, как для мышечного роста, так и для силы, но, вероятно, ни один из них настолько не поднимает уровень вашей агрессии. Это неплохой вариант для предтренировочного комплекса. Если же вы решили использовать его полноценно, как часть курса, то 50 мг/д в течение 6 недель будет более чем достаточно. После завершения вам следует провести длительный восстановительный период и отказаться от приема любых соединений, которые неблагоприятно влияют на вашу печень (ААС, алкоголь и прочее).

Вот как Метилтестостерон метаболизируется в вашем организме;



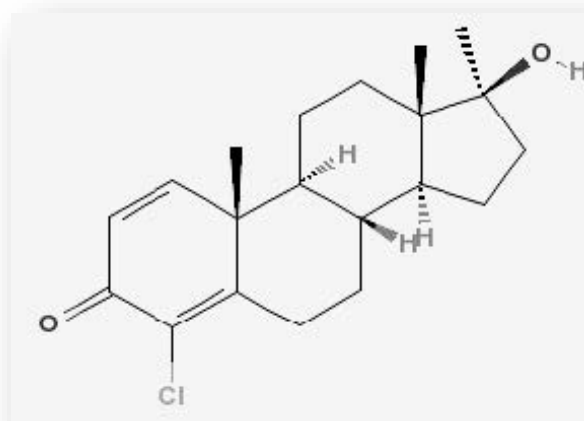
❶ Важные моменты:

1. Метилтестостерон не оказывает неблагоприятное воздействие на холестерин и может снизить вязкость плазмы;
2. Достаточно быстро увеличивает силу и агрессию, следовательно, его стоит принимать до тренировки или какого-то события.

Ссылки на исследования:

1. Karl Huesler & Jaroslav Calvoda, Pharmaceuticals Division, Ciba-Geigy
2. Westaby, D., Ogle, S.J., Paradinas, F.J., et al Lancet, August 6:261, 1977
3. Lancet, August 6:261, 1977
4. Clin Endocrinol (Oxf). 2002 Aug; 57(2):209-14.
5. Psychoneuroendocrinology. 2003 Apr; 28(3):317-31

ОРАЛ-ТУРИНАБОЛ



4-хлородигидрометилтестостерон
4-хлоро-176-гидрокси-17а-метил-андрост-1,4-диен-3-он
Формула: C ₂₀ H ₂₇ O ₂ Cl
Молекулярный вес: 334,8854
Производители: только подпольные лаборатории
Эффективная дозировка (М): 10-40 мг/д
Эффективная дозировка (Ж): 5-15 мг/д
Период активности: 16 часов
Время обнаружения: 6 недель
Андрогенно/анаболический индекс: 0/100

Туринабол был впервые разработан учеными в восточной Германии для их олимпийских и национальных спортсменов. Этот момент, а также возможность исчезновения этого препарата с рынка, сделали из Туринабола достаточно привлекательный препарат. Тогда ученые Германии очень неплохо изучили данное соединение, что происходило в течение многих лет. Данный препарат появился в восточной Германии для атлетов под эгидой синих «витаминок», которые давали спортсменам их тренеры. Однако, выпуск данного препарата прекратили, так что его можно найти только в андере, и то, не у всех. Тут соблюдается такая тенденция, как только препарат появился (например, в Таиланде), то его начинают производить все, кому не лень, соответственно, его качество снижается и, в итоге, препарат может пропасть с рынка полностью. И лишь некоторые могут его продолжать делать качественно.

Как проще понять, что это за препарат? Просто дать знать, что он является дериватом Дианабола. Хотя он и является производным Дианабола, тем не менее, Туринабол отличается от Метана. Мы помним, что Эквипойз это эстерифицированный Дианабол, но при этом, общего с эффектами Дианы он имеет достаточно мало.

Давайте рассмотрим Туринабол, сравнивая его с Дианаболом. Первое сходство, которое бросится в глаза, заключается в том, что они оба 17-альфа-алкилированы (то есть, добавлен атом углерода в 17-м положении), чтобы пережить первый проход через печень. Да, такой апгрейд увеличивает гепатотоксичность. В то же время, Туринабол обладает более низким андрогенным индексом, нежели Дианабол и, при этом, имеет лучшее соотношение между андрогенными и анаболическими эффектами. Его андрогенный индекс равен нулю, а анаболический индекс порядка 53 (по оценке Vida), на основе 100 бальной шкалы Тестостерона. Это придает более «жесткий» вид, либо, как говорят выступающие спортсмены, вы набираете «качественную» мышечную массу. Вы, конечно же, не будете таким раздутым, как при применении Дианабола, посему многие люди сравнивают результаты, полученные на Туринаболе, с Анаваром. Но, на самом деле, это тот же Метан, но с 4-хлоро изменением, подобное изменение присутствовало и в Клостеболе.

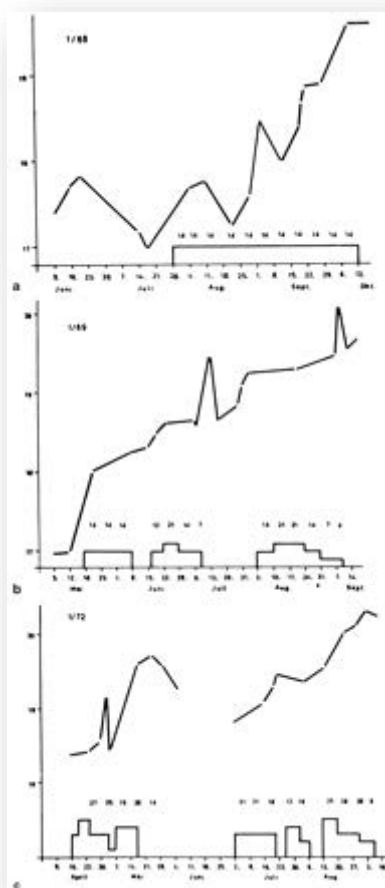
Из-за замены 4-хлора в кольце «А» (в стерановом ядре) – этот препарат не ароматизируется (3). А это достаточно полезно и, посему, Туринабол часто называли «мягким Дианаболом». У вас не произойдут типичные эстрогеновые побочные эффекты, такие как задержка воды, акне, гинекомастия и прочие. При любых дозировках. Я читал несколько исследований, посвященных изучению спортсменов-мужчин, которым давали по 10 мг Туринабола в течение 6 недель. За весь этот период не зафиксировали ни одного негативного показателя или эффектов от препарата. Следом пришли к выводу, что рекомендуемая дозировка для мужчин составляет 20-40 мг/д, а женщинам 5 мг/д. **С точки зрения использования Туринабола для понижения ГСПГ, то будет достаточно небольшой дозы (1), при приеме с другими стероидами. В таком случае, Туринабол создаст синергирующий эффект, поскольку способен уменьшать ГСПГ и высвобождать больше тестостерона.**

Единственное негативное, что было слышно об этом препарате – это то, что в высоких дозах (более 10 мг) у женщин наблюдалась вирилизация (14), среди мужчин был один случай проблем с яичками, а также некоторые побочные эффекты у другого парня, который администрировал Туринабол на протяжении 5 лет подряд (при высоких дозировках) (2), (4). Следует сказать, что ранее в восточной Германии проводилось много опытов использования Туринабола с высокими дозировками, а в следствии выяснили, что это очень хороший препарат для их спортсменов. Во время Олимпийских игр 68-72 годов, самое большое влияние и результаты оказала восточногерманская спортивная программа. В то время, те спортсмены в течение года принимали 10 мг Туринабола, а их ведущий спортсмен спринтер принял за год (определенный период времени) 730 мг (14). Судя по всему, что чтобы получить значимые приросты в массе, то нужны высокие дозировки, если вы применяете только Туринабол. С другой стороны, если вы спортсмен, который должен стать быстрее, то небольшие дозировки Туринабола помогут вам в этом, при этом, с минимумом побочных эффектов (если таковые вообще будут). Учитывая, что он, практически, не имеет никаких побочных эффектов, а повышает только СММ, то это делает Туринабол отличным выбором для увеличения силы или скорости. Стоит сказать, что данный препарат, в определенное время, было достаточно сложно обнаружить, что было достаточно актуально при допинг-контролях. Сейчас же, конечно, данный препарат можно выявить в организме человека, даже если его приняли единоразово, поскольку обнаруживают следующие метаболиты: 6 бета-гидрокси-туринабол, 6 бета (во множественном числе), 12-дигидроокси-туринабол и 6 бета, 16-дигидроокси-туринабол (5), (8), (9). Все эти метаболиты сейчас запросто определяются с помощью определённого скрининга. В гораздо меньшем количестве определяются еще 3 метаболита, один из них 17 эпи-туринабол (5). Что касается определения Туринабола через урину, то его не выявляют, но вот наличие метаболитов там обнаружить можно. Зная всё это, следует помнить, что скорость метаболизма и экскреции урины при приеме Туринабола – достаточно быстрая (5).

Туринабол, также, известен тем, что **увеличивает время сгущения вашей крови, потому что он обладает спонтанными фибринолитическими свойствами. Это означает, что в вашем организме происходит разрушение фибрина (нерастворимый волокнистый белок, продуцируемый в печени из растворимого белка).** Фибриноген играет важную роль в процессе свертывания крови. Это растворимый белок в крови, который превращается в нерастворимый фибрин под действием фермента тромбина в ответ на повреждение тканей (6), (7). Таким образом, кровотечение будет происходить дольше обычного. А теперь совместите это с тем нюансом, что стероиды повышают ваш гематокрит, так что вы будете тратить достаточно много времени, чтобы остановить кровь, если порежетесь во время бритья. Ну, быть может я преувеличиваю, но смысл вы уловили.

Мы уяснили, что данный препарат достаточно хорош для построения именно СММ, как на мясонеборе, так и на сушке. Но это, в основном, в интересах билдеров. А если рассмотреть с точки зрения легкой атлетики, то чего стоит ожидать? Что ж, копаясь в статистической литературе восточной Германии, удалось найти информацию о том, что их спортсмены мирового класса приобретали значительные улучшения в течение 4-х летнего приема Туринабола. Это касалось тех, кто метал ядро, они прибавляли 2,5-4 метра, те, кто бросал диск, прибавляли порядка 10-12 метров. А те, кто кидали молот, то добавляли к результатам 6-10 метров. Женщины же спортсменки, проявили даже лучший результат. Давайте посмотрим на диаграмму, которая демонстрирует улучшения, которые свершила одна конкретная спортсменка (она является обладательницей

рекорда, как раз поставив его тогда, когда началась администрация Туринабола) в период 18 июля 1968 года по 13 октября 1972 года. В течение этого времени она принимала Туринабол и прибавила в броске 18-20 метров (да, это + 2 метра, которые позволили побить предыдущий мировой рекорд и установить новый). Она принимала 5-15 мг/д Туринабола, на старте. Но следом дозировку повысили до 35 мг/д, до самого конца курса. Более того, когда прием Туринабола прекратился, данная спортсменка даже немного улучшила свои результаты, что натолкнуло на вывод, якобы Туринабол позволяет сохранить все приобретенные приросты. Как бы там ни было, ниже указаны диаграммы, которые интерпретируют прием Туринабола спортсменкой:



Влияние андрогенно-анаболического стероида Туринабола на эффективность броска ядра (в метрах) женщиной спортсменкой (идентификационный код 1/68 в «а», 1/69 в «б» и 1/72 в «с»), запечатлены из секретного научного отчета Bauersfeld (13). Является одним из многочисленных примеров, но задокументированный здесь именно этот и выбран из-за его исторического значения. Это первый зарегистрированный случай андрогенного допинга женщиной (подробный отчет смотрите по ссылке «11»). Прямоугольник от 28 июля по 13 октября демонстрирует период введения стероидного вещества, а числа выше каждой даты интерпретируют количество таблеток, принимаемых в неделю (14 или 19 мг/д). Кривая же, на графиках, демонстрирует результаты конкретных соревнований и показывает увеличение силы и производительности у спортсменки женщины высокого класса. Во время стартового приема препарата в 1968 году, спортсменка была уже хорошо подготовлена (тренировочный опыт составлял 14 лет). Однако, под воздействием препарата она значительно улучшила свои силовые результаты и улучшила рекорд в течение пары недель.

На изображении «б», 1969 год, стероидный препарат принимался тремя курсами с разными дозировками (5-6 мг/д). Без препарата спортсменка не могла кинуть ядро далее 18 метров, а во время приема препарата она улучшила свой мировой рекорд еще раз, то есть до 20,10 метров.

И, наконец, на изображении «с», 1972 год, спортсменка принимала большую дозировку андрогенного гормона (35 мг/д) в течение 4-х курсов. В итоге получилось 1450 мг за год. Что привело к ее топовым результатам в зимний закрытый сезон (левая кривая), а также летом (правая кривая) и другим

личным рекордам (20,22м). Обратите внимание на гораздо меньшую эффективность препарата, либо после коротких периодов андрогенизации. Кроме того, после 4-х лет систематической андрогенизации ее базовый силовой уровень при отсутствии приема препарата также немного увеличился (примерно на 1 м), что свидетельствует об остаточном эффекте (14).

А есть ли еще какие-то примеры? Что ж, практически все, кто участвовал в тренировочной олимпийской программе восточной Германии, принимали стероиды. Попросту Туринабол, на то время, был достаточно популярен. Интересный еще факт, что у некоторых был доступ до интраназального Тестостерона и т.д.

Но вернемся к нашему Туринаболу, вы заметили, что от данного препарата у женщин результативность была выше, чем у мужчин (по факту это относится ко всем стероидам). Женщины, также проявили и больше побочных эффектов. В целом, пришли к выводу, что побочки были более серьезными и невыносимыми, нежели у мужчин. К сожалению, часто женщины склонны использовать более высокие дозировки, чем мужчины. Чаще всего превышение происходит в 2 раза. Давайте рассмотрим типичные ежегодные дозировки:

3680 Метание ядра

3190 Метание диска

2900 Метание ядра

2615 Метание ядра

2590 Метание ядра

1670 Спринт

1560 Преодоление препятствий

1480 Преодоление препятствий

1474 Спринт

1460 Спринт

1450 Метание ядра

1405 Спринт

1380 Семиборье

1375 Спринт

1340 Семиборье

1255 Метание диска

1230 Семиборье

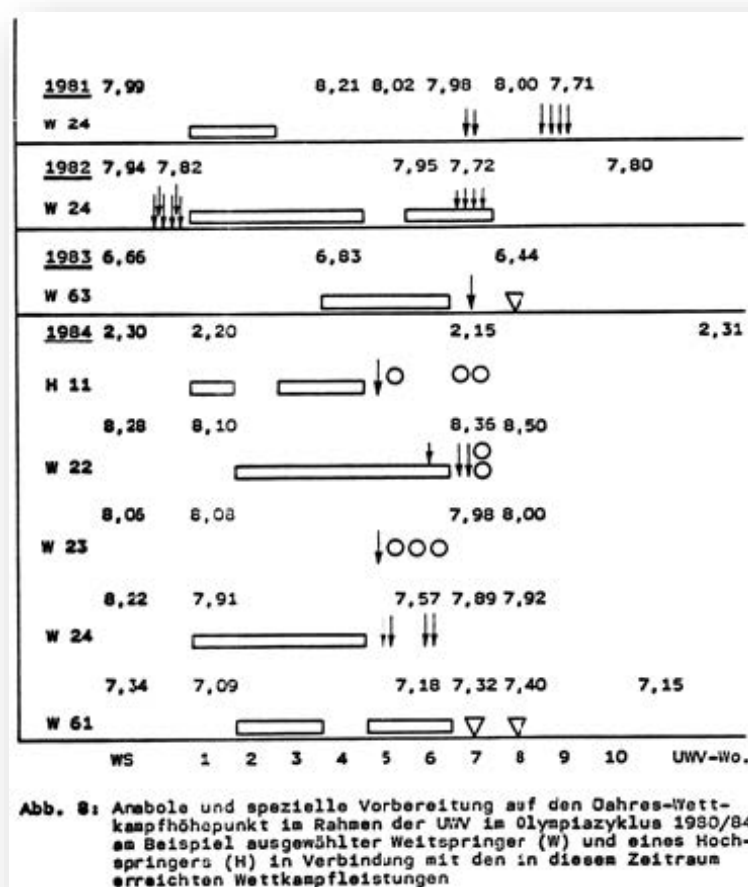
1230 Преодоление препятствий

1185 Метание копья

1. В этих случаях не рассматривались дополнительные инъекции Тестостерона.
2. По меньшей мере, 12 участников, которые обозначены во списке выше, принимали стероидные препараты и устанавливали мировые рекорды. Из-за политики конфиденциальности пациентов и субъектов, имена тех особей не были указаны.

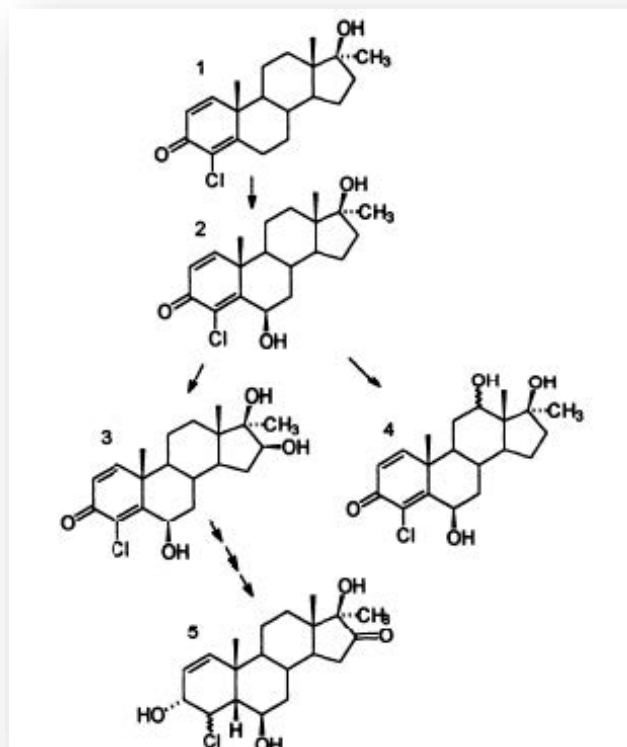
В шоке? Зря. Это происходило во время холодной войны и победа на Олимпийских играх рассматривалась как победа определенного образа жизни, определенной идеологии. В те времена поражение было невыносимо и неприемлемо. Изменит ли ход вещей появление Туринабола на черном рынке? Сомневаюсь.

И крайний момент, в котором я приведу вам пример (прямо из отчетов о допинге восточной Германии) как применялся Туринабол в течение года с другими препаратами (например, с пропионатом Тестостерона).



Анаболическая и специальная подготовка для топовых соревнований в течение ближайшего периода подготовки к Олимпийским играм 1980/84 года. Для примера взяли прыгунов в длину (W) и прыгунов в высоту (H). Пример (один из сотни других оценок), показывающий типичные шаблоны перорального применения синтетических андрогенно-анаболических стероидов (Туринабол; периоды применения обозначены прямоугольниками) и инъекционного применения тестостерона с разными эфирами (стрелки – прием 10 мг пропионата; круги – 100 мг энантата + 1500 МЕ ХГЧ), которые применялись прыгунами в высоту и длину в течение 10 недель перед проведением крупного международного соревнования в 1981-84 годах. Подробнее можно глянуть в исследовании по ссылке (14).

Вот как метаболизируется Туринабол в вашем организме:



❗ Важные моменты:

1. Для снижения ГСПГ, будет достаточно небольшой дозы Туринабола (1), при приеме с другими стероидами. В таком случае, Туринабол создаст синергирующий эффект, поскольку способен уменьшать ГСПГ и высвобождать больше тестостерона;

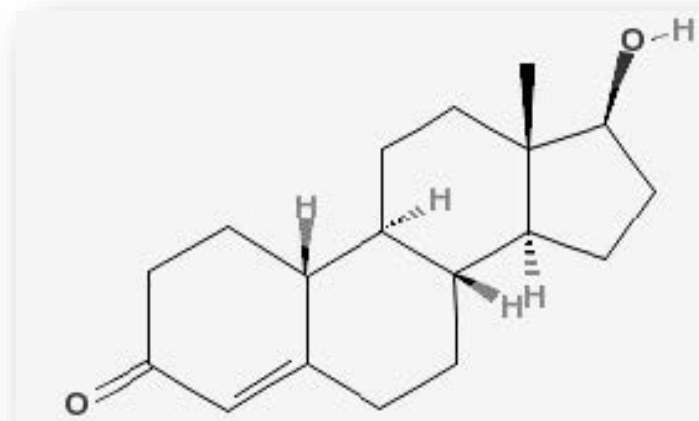
2. Туринабол, увеличивает время сгущения вашей крови, потому что он обладает спонтанными фибринолитическими свойствами. Это означает, что в вашем организме происходит разрушение фибрина (нерастворимый волокнистый белок, продуцируемый в печени из растворимого белка).

Ссылки на исследования:

1. [The pharmacokinetics of Oral-Turinabol in humans] Pharmazie. 1991 Sep; 46(9):650-4. German.
2. Department of Urology, Universitaetsklinikum "Carl Gustav Carus," Technical University of Dresden, Dresden, Germany
3. Influence of 1-double bond and 11 beta-hydroxy groups on stereospecific microbial reductions of 4-en-3-oxo-steroids. J Steroid Biochem. 1986 Oct; 25(4):561-6.
4. Intratesticular leiomyosarcoma in a young man after high dose doping with Oral- Turinabol: a case report. Cancer. 1999 Oct 15; 86(8):1571-5.
5. GC and capillary column GC/MS determination of synthetic anabolic steroids. II. 4-chloro-methandienone (oral turinabol) and its metabolites. J Chromatogr Sci. 1983 Sep; 21(9):405-10.
6. [Activation of the fibrinolytic system with dehydrochlormethyltestosterone] Folia Haematol Int Mag Klin Morphol Blutforsch. 1984; 111(4):556-62. German.
7. [Modification of hypofibrinolytic states by dehydrochlormethyltestosterone] Folia Haematol Int Mag Klin Morphol Blutforsch. 1984; 111(4):563-6. German.

8. [Application of microbial enzymes in studies of steroid metabolism (author's transl)] Acta Microbiol Acad Sci Hung. 1975; 22(4):397-402. Review. German.
9. [Application of microbial enzymes in studies of steroid metabolism (author's transl)] Acta Microbiol Acad Sci Hung. 1975; 22(4):397-402. Review. German.
10. [ON THE PHARMACOLOGY OF "ORAL TURINABOL".] Dtsch Gesundheitsw. 1965 Apr 15; 20:690-1. German. No abstract available.
11. Berendonk B. Doping. Von der Forschung zum Betrug. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag. 1992:448pp
12. [4-CHLORO-DELTA-1-METHYLTESTOSTERONE (ORAL TURINABOL), A NEW EFFECTIVE ORAL ANABOLIC STEROID.] Dtsch Gesundheitsw. 1965 Apr 15; 20:670-4. German. No abstract available.
13. Bauersfeld K-H. Olek J. Meibner H. Hannemann D. Spenke J. Analyse des Einsatzes u. M. in den leichtathletischen Wurf/Stoß-disziplinen und Versuch trainingsmethodischer Abteilungen und Verallgemeinerungen. Science Center of the DVfL 1973:41pp.
14. Clinical Chemistry 43:7. 1262-1279 (1997)

19-нор СТЕРОИДЫ



Вы знаете, что есть стероиды, которые производятся непосредственно из 19-нортестостерона, который включает в себя Нандролон, Тренболон, Нилевар и многие другие схожие соединения. Ниже приведен неполный список некоторых признаков и эффектов, которыми обладают 19-нор-тестостерон производные стероиды:

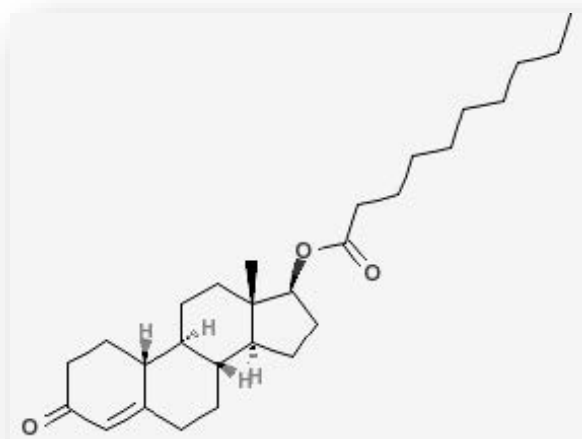
- Достаточно приятный андрогенно/анаболический индекс
- Минимальная задержка воды
- Улучшенное мышечное качество
- Улучшенная мышечная плотность
- Относительно безопасные
- Незначительные побочные эффекты
- Позволяет хорошо удерживать результаты после курса
- Низкий или вообще не уменьшает ДГТ
- (Нандролоны) вызывают благоприятное действие на липиды крови
- (Нандролоны) улучшают иммунную функцию
- Повышают метаболизм креатинфосфата
- Повышают чувствительность к инсулину
- Положительно воздействуют на суставы и благоприятно влияют на содержание коллагена/костных минералов
- Обладают прогестинной активностью
- Ингибируют ось ГГЯ даже при низких дозировках
- Сложно восстанавливаться после курса

Небольшой перечень стероидных препаратов 19-нор:

1. Анаболик ДН
2. Анадур
3. Чек Дропс
4. Дека-Дураболин
5. Диандрол
6. Дураболин
7. Динаболан

8. Лаураболин
9. Смеси Нандролонов и Метандриола
10. Нилевар
11. Метилтренолон
12. Ораболин
13. Параболан
14. Санаболикум
15. Тренболон ацетат
16. Тренболон энантат
17. Три-тренабол

ДЕКА-ДУРАБОЛИН (НАНДРОЛОН ДЕКАНОАТ)



Нандролон с эфиром деканоата
19-нор-андрост-4-ен-3-он-17β-ол
Формула (базовая): C ₁₈ H ₂₆ O ₂
Формула (эфира) C ₁₀ H ₂₀ O ₂
Молекулярный вес (базовый): 274,4022
Молекулярный вес (эфира): 172, 2668
Температура плавления (базовая): 122-124С
Температура плавления (эфира): 31-32С
Эффективная дозировка (М): 200-600 мг/нед
Эффективная дозировка (Ж): 50-100 мг/нед
Период активности: 15 дней
Время обнаружения: 18 месяцев
Андрогенно/анаболический индекс: 37/125

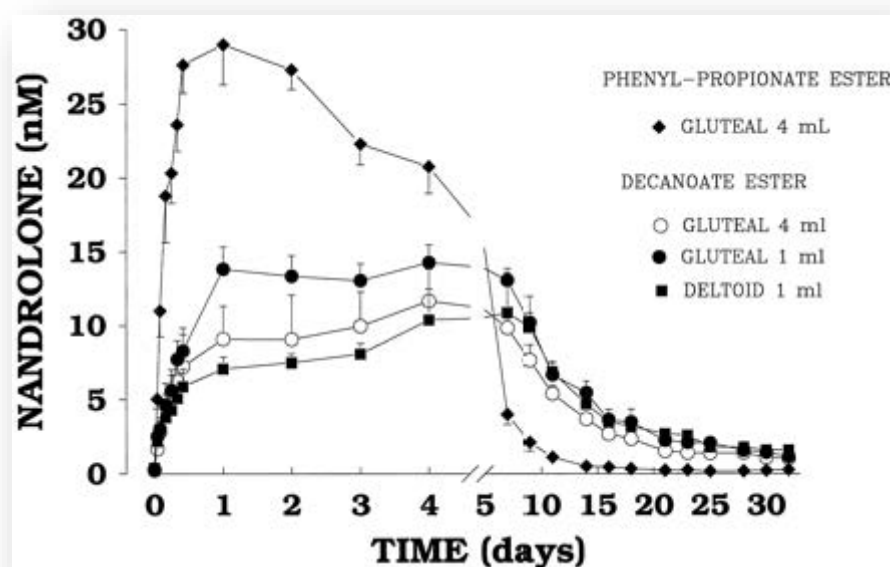
Дека Дураболин (Дека), является торговой маркой Органона, под которой кроется Дека деканоат. Данное вещество входит в семейство 19-нор, потому, можно сказать, что обладает теми же характеристиками, что и другие вещества из этого семейства. Есть один интересный нюанс, который касается Деки – это мистика, которой она обладала где-то четверть века. Данный препарат был очень высоко ценен Дэном Дюшейном в его книге «Книга о стероидах», а также в его более поздних работах. По факту, именно та информация осталась последней для многих пользователей данного соединения. Давайте погрузимся в некоторые из причин, по которым, возможно, мистика о Деке будет оправданной.

Прежде всего, Дека (да и Нандролон в целом) не вызывает многих эстрогенных и андрогенных побочных эффектов. Это связано с тем, что у Деки низкая скорость ароматизации (конвертация в E2 посредством фермента ароматазы). Скорость конвертации составляет, примерно, 20% скорости конвертации тестостерона.

Более того, существует информация, что Дека накапливает воду в соединительной ткани, что облегчает боль в суставах, если она присутствует. Честно говоря, сложно дать определение, что означает «хранит воду в суставах», откуда вообще взялась данная информация и как всё это действует в организме. Тем не менее, в одном из исследований, в котором участвовали женщины в период постменопаузы, Дека улучшила синтез коллагена (1), а другое исследование продемонстрировало увеличенное количество минералов содержащихся в костях (2). Оба эти исследования применяли малую дозировку препарата, они были настолько низкими, чтобы, даже, вызвать рост мышечных структур.

Делая выводы на основании двух исследований, спортсмены, которые хотят применять Деку в своем курсе, только для целей увеличения количества минералов и синтеза гликогена, достаточно будет 100 мг/нед. Это, на самом деле, более высокая дозировка, нежели та, которая применялась в исследованиях. Даже половина от 100 мг/нед, у пациентов с ВИЧ, которые были очень сильно истощены физически, 100 мг/к2нед (каждые 2 недели), продемонстрировали «значительное увеличение веса» (5). Такой совет спортсменам явно не подойдет, но всё это дает нам понять, насколько анаболична Дека. Учитывая это, она провоцирует хороший (хоть и медленный) рост мышечной массы. Это, как одна из причин, говорит о способности неплохо связываться с андрогенным рецептором, а также Дека обладает другими не рецепторными (не АР связь) положительными эффектами. Например, удержание азота в организме, который является основным фактором роста мышц и повышения СММ. В одном исследовании, с дозировкой в 65 мг/нед и 200 мг/нед, продемонстрировали значительное увеличение запасов азота. Это порядка 33-52г азота за 14 дней, в килограммах это отобразилось порядка 0,5-0,9кг СММ за неделю. Что касается общего увеличения веса, то оно составило 4,9 (+ 1,2 кг) и 3,1 (+ 0,5 кг) СММ. Более того, улучшилась аэробная составляющая организма (улучшения в сердечно-сосудистой системе) (7). Более высокие дозировки, в этих исследованиях, продемонстрировали лучшие результаты. Чаще всего, практика потребителей показывает, что оптимальная дозировка для хороших приростов составляет 400-600 мг/нед.

У Деки достаточно длительный период полужизни. Снизу на диаграмме мы видим, что при инъекции в 100 мг (представлено кругами), вызвало относительно активную и стабильную концентрацию Нандролона в плазме крови почти до 10-го дня. Следовательно, инъекции раз в неделю будет более чем достаточно, чтобы поддерживать ровный фон Нандролона деканоата (также использовали Нандролон фенилпропионат, и только к пятому дню увидели спад концентрации вещества в крови, потому инъекции делались каждый 4-й день, таким образом, поддерживая стабильные уровни стероидного препарата в плазме). Кстати, вы заметите, что более высокая концентрация Нандролона в плазме крови происходит после инъекции в ягодичные мышцы, в отличие от инъекций в дельтовидные мышцы (вероятно, что это характерно для всех масляных стероидов).

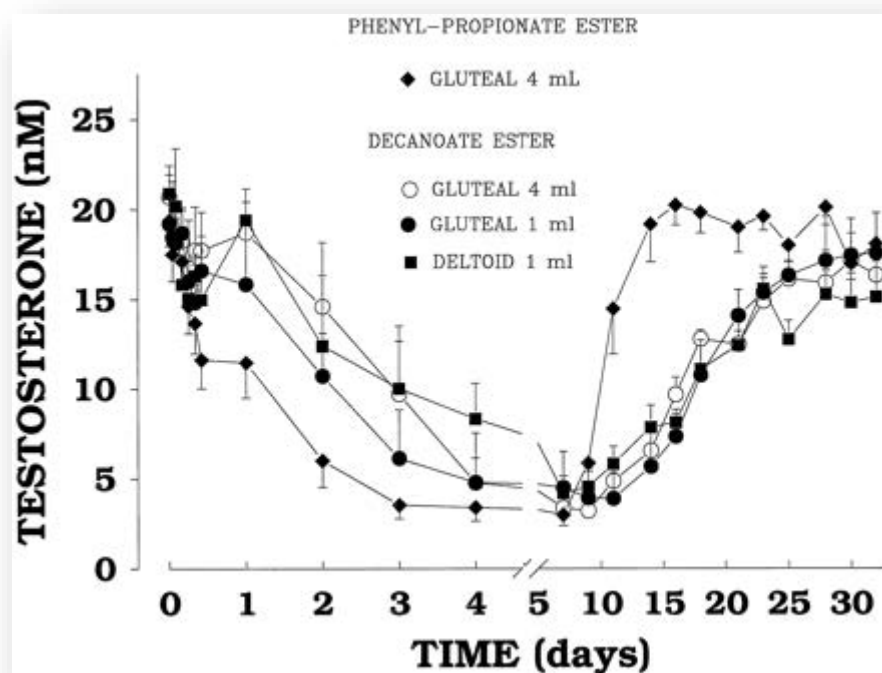


В другом исследовании, где было три группы людей, больных ВИЧ, ставили разные дозировки препарата (200, 300 и 600 мг/нед) в течение 3-12 недель. В итоге не произошло никаких негативных побочных эффектов в общем холестерине, триглицеридах, чувствительности к инсулину, а также снизились ЛПВП во всех группах. Более того, во всех исследованиях, где ставили Деку больным ВИЧ, всегда улучшалась иммунная функция.

Итак, что нам теперь известно? Что Дека безопасный препарат для длительного использования, помогает с суставами, улучшает иммунную функцию, достаточно анаболична и не очень андрогенна. Это очень хорошие новости (и их много). Теперь, что касается негативной стороны...

Учитывая статистику потребления, Дека даёт хорошие результаты, но, ее потребление должно длиться, как минимум, 12 недель. Она не должна вызвать у вас проблем, если вы всё делаете разумно. Да, некоторые жалуются, что Дека вызывает задержку воды, на практике такое действительно происходит. Но вам стоит следить за своими Е2 и ПРЛ, при помощи ИА и ИП, тогда эффект в качестве вашей формы будет лучше. Тем не менее, из-за возможности Деки накапливать воду, данный препарат явно лучше подойдет для курса набора, а не сушки. Хотя, при наличии знаний, ее можно применять для обеих целей.

Теперь не о самых лестных новостях: к сожалению, Дека является прогестином (как и все Нандролон), а это приводит к стимуляции рецептора прогестерона на 20%, а также и самого прогестерона (3). Что является подспорьем для большинства нежелательных побочных эффектов: задержка воды, акне и т.д. Следует сказать, что многие из них достаточно редкие, но, тем не менее, возможны. Это, кстати, также может быть причиной, почему Дека является таким сильным супрессором для вашего эндогенного тестостерона. Из приведенной ниже диаграммы видно, что лишь одна инъекция Деки в 100 мг, вызвала ПОЛНОЕ ПОДАВЛЕНИЕ уровня естественного тестостерона. Для его полного восстановления в исходное состояние потребовался месяц. И это только один укол Деки. Всего 100 мг.

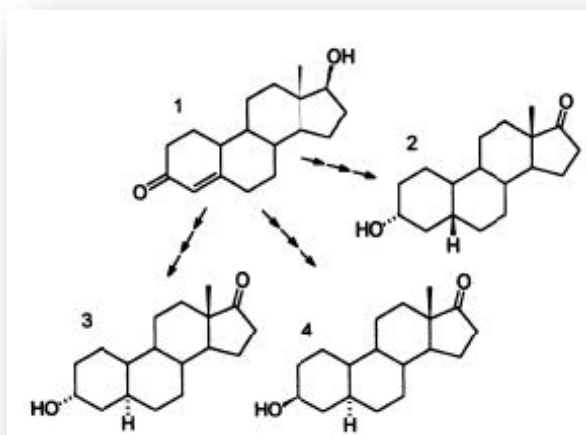


Мораль сей песни такова – всегда используйте с Декой Тестостерон! Как минимум 200 мг Тестостерона в неделю, чтобы избежать импотенции и половой дисфункции. И, кстати, Тестостерона ставить меньше чем количество Нандролон (в расчете мг/нед) не стоит. И не забываем, что параллельно обязательно имеем и применяем Бромкриптин или Каберголин.

Так что же нам делать со всей этой информацией? Что ж, можно подытожить следующим образом: для мясонаборного курса дозировка может составить 600 мг/нед в течение 12-16 недель, что же касается курса на сушку, то будет достаточно и до 400 мг/нед в течение 12-16 недель, но до тех пор, пока вы боретесь с задержкой воды тем или иным препаратом. Если же человек решил применять Деку, то обязательно вместе с Тестостероном. При этом под рукой всегда должен быть Каберголин. На всякий случай.

Хоть тематика у нас с вами немного иная тут, но стоит затронуть тему ПКТ. Из-за сильного подавляющего эффекта Деки, стоит продолжить курс Тестостероном ещё недели на две, и это минимум. Ведь мы помним с предыдущих диаграмм то, что для возвращения базового уровня тестостерона требовался месяц, чтобы вернуться в прежние значения. Потому, лучше крейсировать еще дополнительно пару недель на Тестостероне, а потом сделать отмену. Это делается для того, чтобы предотвратить всё еще подавляющий эффект Деки (тем более, что у этого препарата достаточно длинный эфир). Более того, ваше ПКТ должно быть относительно «агрессивным», вполне вероятно, что на выходе вам нужно будет использовать ХГЧ, а на ПКТ Кломид, вероятно, вместе с Нолвадексом. Чтобы как можно быстрее восстановить естественные уровни гормонов.

Вот как метаболизируется Нандролон в вашем организме:



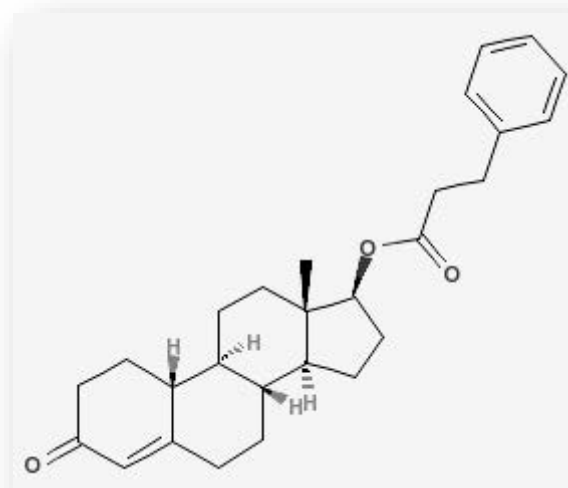
❶ Важные моменты:

1. У Деки низкая скорость ароматизации (конвертация в E2 посредством фермента ароматазы);
2. Дека обладает другими не рецепторными (не AP связь) положительными эффектами. Например, удержание азота в организме, который является основным фактором роста мышц и повышения СММ;
3. Более высокая концентрация Нандролона в плазме крови происходит после инъекции в ягодичные мышцы, в отличие от инъекций в дельтовидные мышцы;
4. Одна инъекция Деки в 100 мг, вызвала ПОЛНОЕ ПОДАВЛЕНИЕ уровня естественного тестостерона. Для его полного восстановления в исходное состояние требуется, минимум, месяц.

Ссылки на исследования:

1. Metabolism. 1990 Nov; 39(11):1167-9
2. Effects of nandrolone decanoate on bone mineral content R, Righi GA, Turchetti V, Vattimo A.).
3. Cancer Res 1978 Nov; 38(11 Pt 2):4186-98
- 4 (Charts) from Minto et al
5. AIDS. 1996 Jun; 10(7):745-52
6. Sattler et al. Am J Physiol Endocrinol Metab 283: e1214-22
7. J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol. 1999 Feb 1; 20(2):137-46.

ДУРАБОЛИН (НАНДРОЛОН ФЕНИЛПРОПИОНАТ)



Нандролон с хвостом фенилпропионата

Нандролон с эфиром фенилпропионата
Формула (базовая): C ₁₈ H ₂₆ O ₂
Формула (эфира) C ₉ H ₁₀ O ₂
Молекулярный вес (базовый): 274,4022
Молекулярный вес (эфира): 150, 174
Температура плавления (базовая): 122-124C
Температура плавления (эфира): 20C
Стартовый выпуск (США): 1987 год
Эффективная дозировка (М): 200-600 мг/нед
Эффективная дозировка (Ж): 50-100 мг/нед
Период активности: 5 дней
Время обнаружения: 12 месяцев
Андрогенно/анаболический индекс: 37/125

Нандролон – это модифицированный Тестостерон (атом углерода изъят из 19й позиции). Его андрогенно/анаболический индекс составляет 37/125. Это достаточно анаболический препарат (что хорошо для построения мышечной массы) и слегка андрогенный (что развивает мужские черты). Учитывая структуру Нандролон, можно сказать, что ароматизируется он достаточно слабо. Примерно, ароматизация, сравнительно с Тестостероном, составляет 20%. В целом, эффекты от эстрогена, при использовании данного препарата, не являются какой-то проблемой. Важен момент, что Нандролон является прогестинном с эффективностью связывания в 20% к рецептору прогестерона (15), так что побочные эффекты вполне вероятны, хоть и редко. Некоторые потребители данного препарата замечали развитие грудной ткани (гинекомастии). Кстати, Нандролон мало того, что является одним из самых популярных стероидных препаратов в сфере бодибилдинга, так его еще используют (в сфере медицины) для лечения тяжелой степени дебильности и рефракторных анемий (1). Нандролон способствует строительству тканей, предотвращает катаболизм (разрушение мышечных структур) и **стимулирует эритропоз (производство эритроцитов)**. Это делает Нандролон достаточно полезным препаратом для лечения таких проблем, как вирус иммунодефицита человека (2), (16).

Чаще всего, Нандролон встречается со следующими эфирами: ципионат, лаурат, деканоат и фенилпропионат. Вы уже знаете, что эфир будет определять скорость высвобождения препарата и попадание его в плазму крови. Чем длиннее эфир (например, деканоат), тем медленней достигается пик и тем дольше вещество находится в организме, дека порядка 10 дней. Эфиры покороче, такой

как фенилпропионат, пикует быстрее, но в крови задерживается не настолько долго. Короткие эфиры, обычно, выделяют больше ДВ в вашу систему, нежели препараты с длинными эфирными цепочками. Естественно, в таком случае, препараты с короткими эфирами покидают ваш организм быстрее. Однако, на удивление, но НФП (Дураболин) и НД (Дека) высвобождают почти одинаковое количество ДВ. Если переводить % на миллиграммы, то выходит, что НФП составит 69%, а НД 65%. Это не точная корреляция, поскольку уровень Нандролон в крови намного выше (примерно в два раза) после приема НФП, если сравнивать с инъекцией тех же 100 мг, но НД. У фенилпропионата есть и другие преимущества над деканоатом – удерживание воды НД, это частая жалоба пользователей (3). При использовании НФП мясо получается качественней, с минимальным удержанием воды и минимальным увеличением жира. В то время, как Дека используют в курсах на массу, то НФП применяют в курсах «на сушку». Хотя, вы сами хорошо понимаете, что почти любой препарат можно использовать во время диеты на похудение. Нандролон ставится внутримышечно, обычно каждый день или через день, хотя, будем честны, может администрироваться и каждый четвертый день.

Нандролон, в частности НФП, имеет ряд преимуществ для спортсмена. Например, увеличивает уровень серотонинергических аминов в головном мозге. Эти химические вещества вызывают агрессивное поведение. Такой эффект помогает спортсменам усердней тренироваться, улучшая свои силовые и скоростные характеристики (4). Также **Нандролон увеличивает уровень ИФР-1 в мышечных тканях** (5). Это может быть одной из причин, почему Нандролон является анаболическим препаратом. Более того, НФП увеличивает число андрогенных рецепторов. Однако, одно исследование продемонстрировало, что при введении крысам препарата в дозировке 6 мг/кг, при этом использовали функциональную тренировочную мышечную перегрузку (такая тренировка давала те же результаты, что и работа с сопротивлением), то белковая концентрация у андрогенных рецепторов увеличивалась на 1300 (!!!) процентов (6).

Существует прямая связь между мышечным ростом и уровнями АР. Также НФП является неплохим веществом в качестве жиротопы. Мужчины, которые администрировали НФП, потеряли подкожный жир, общий жир и висцеральный жир. Тем не менее, количество было не такое уж и значимое (7). Видимо, что эффект сжигания жира напрямую зависит от дозировки препарата. В одном исследовании НФП применялся в дозировке в 1, 4 и 10 мг на кг веса тела, в итоге, при 10 мг жиропотеря была самой значимой (8). Нандролон используют для лечения анемии путём стимулирования производства эритроцитов (1). Из-за увеличенного количества красных кровяных телец происходят улучшения в человеческой выносливости благодаря лучшей утилизации молочной кислоты и доставки кислорода. При использовании Нандролон кровь начинает лучше переносить питательные вещества в мышечную ткань, что помогает в восстановлении. А также увеличиваются запасы мышечного гликогена, который затрачивается во время тренировочного процесса, а это, тоже, помогает быстрее восстановиться (9). Спортсмены, которым нужен значительный уровень выносливости, могут запросто применять НФП (15). Что касается билдеров, особенно тех, которые страдают от болей в суставах, то НФП улучшит синтез коллагена (10), что повысит функциональность суставов и облегчит болевые ощущения.

Многие любители Нандролон клянутся, что это чуть ли не один из самых безопасных стероидных препаратов, если не самый. Тем не менее, он обладает побочными эффектами, которые могут раздражать, например: акне, чувство возбудимости, бессонница, тошнота, диарея и раздражительность мочевого пузыря (1). Более серьезные и распространенные побочные эффекты следующие: атрофия яичек, импотенция и гинекомастия.

Было доказано, что **при приеме Нандролон, липидный профиль остается с хорошими показателями, даже увеличивая ЛПВП** (16). Импотенцию можно предотвратить, если к курсу добавить Тестостерон, тем более в большем количестве в перерасчёте на мг. И да, Нандролон сильно сажает ось ГГЯ (полностью останавливает работу), прекращается производство эндогенного тестостерона. Повышенный уровень пролактина из-за Нандролон. А это еще больше усугубляет процесс остановки оси ГГЯ и тестикулярную атрофию, но всё это можно поправить при помощи ХГЧ (Хорионический Гонадотропин Человека) и Бромкрептина (агонист дофамина рецептора, который понизит уровень пролактина) (1), (11).

По факту, НФП можно использовать на курсе для набора и на курсе для сушки, всё будет зависеть от вашего питания и дозировки препарата. Из-за того, что он достаточно анаболический препарат с небольшими андрогенными эффектами, то можно совместить его в курсе «на массу» вместе с Тестостероном и с мощной оралкой, например, Оксиметолон (Анадрол) или Метандростенолон. Это будет классическим курсом для набора мышечной массы.

Что же касается курса на сушку, то Нандролон будет в миксе с другим препаратом, который обладает короткой эфирной цепочкой (Тестостерон пропионат и/или Болденон ацетат – в качестве достойного примера), а также, какой-то препарат из семейства ДГТ, тот же Станозолол (Винстрол) или Оксандролон (Анавар). НФП обеспечивает хорошие мышечные приросты и приросты в силе, как на курсе «на массу», так и «на сушку» (3). Когда кто-то составляет себе курс на сушку, то будьте аккуратны, если вы решили комбинировать несколько препаратов из семейства 19-нор, то есть Нандролон с Тренболоном. Тренболон ацетат является мощным стероидным препаратом для наращивания СММ, силы и снижения жира, также он сильный прогестин с возможностью в 60% прикрепления к андрогенному рецептору (в 3 раза больше, чем Нандролон). Чрезмерно повышенный пролактин может усугубить ситуацию с осью ГГЯ, что заставляет потребителя тратить больше денег, чтобы купировать побочные эффекты. Комбо этих двух препаратов могут потребовать достаточно серьезный ПКТ протокол, чтобы восстановить естественное производство тестостерона.

Важные моменты:

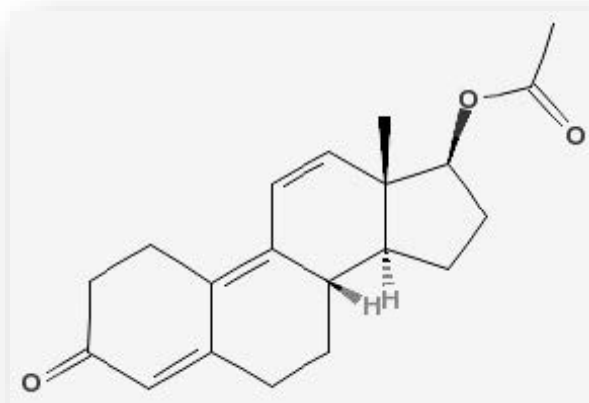
1. НФП стимулирует эритропоэз (производство эритроцитов);
2. Нандролон увеличивает уровень ИФР-1 в мышечных тканях;

3. При приеме Нандролона, липидный профиль остается с хорошими показателями, даже увеличивая ЛПВП.

Ссылки на исследования:

1. Nursing2003 drug handbook.
2. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2002 Dec; 283(6): E1214-22.
3. Steriod.com/steroid forums.
4. Med Sci Sports Exerc. 2003 Jan; 35(1): 32-8.
5. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2002 Feb; 282(2): E483-90
6. J Appl. Physiol. 94 1153-61 2003
7. Int J Obes Relat Metab Disord. 1995 Sep; 19(9): 614-24.
8. Ann Nutr Metab. 1991; 35(3): 141-7.
9. J Vet Med A Physiol Pathol Clin Med. 2001 Aug; 48(6): 343-52
10. Metabolism. 1990 Nov; 39(11): 1167-9.)
11. Pharmacol Biochem Behav. 1988 Mar; 29(3): 489-93.
12. Cancer Res. 2003 Oct 1; 63(19): 6523-31.)
13. Expert Opin Pharmacother. 2004 Dec; 5(12): 2549-58.
14. Cancer Res 1978 Nov; 38(11 Pt 2): 4186-98
15. Med Sci Sports Exerc. 1995 Oct; 27(10): 1385-9.
16. Am J Physiol Endocrinol Metab. 2002 Dec; 283(6): E1214-22. Epub 2002 Aug 27

ТРЕНБОЛОНА АЦЕТАТ



Тренболон с эфиром ацетата
17б-гидроксистер-4, 9, 11-триен-3-он
Формула (базовая): C18 H28O2
Формула (эфира) C2 H4 O2
Молекулярный вес: 312,4078
Молекулярный вес (базовый): 270,3706
Молекулярный вес (эфира): 60, 0524
Температура плавления (базовая): 181-186С
Температура плавления (эфира): 16,6с
Производители: BD, Cattle Implants, различные
Стартовый выпуск (США): 1987 год
Эффективная дозировка (М): 50-150 мг/кд
Эффективная дозировка (Ж): не рекомендуется
Период активности: 2-3 дня
Время обнаружения: 5 месяцев
Андрогенно/анаболический индекс: 500/500

Тренболон, без сомнения, является самым мощным инъекционным стероидом для набора мышечной массы. Однако, все свойства далеко не всегда понятны потребителям. Так что, наша с вами задача разобраться во всём этом. Поехали.

Тренболон похож на очень популярный стероид – Нандролон, к тому же они оба из семейства 19-нор, а это значит, что молекула Тестостерона была изменена в 19-й позиции. И, таким образом, мы получили новое соединение. В отличие от Нандролона, Тренболон отличный препарат для набора массы и ее плотности, при этом большая часть прироста составляет мышечное волокно с минимальным удержанием воды (1). У него невероятный анаболический индекс – 500. Если сравнивать с Тестостероном, который сам по себе является отличным для набора массы, но при этом его анаболический индекс равен 100. Теперь представьте потенциал наращивания мяса при помощи Тренболон. Но что делает Тренболон настолько анаболическим? Тут несколько факторов. Тренболон достаточно сильно увеличивает уровень чрезвычайно анаболического гормона ИФР-1 в мышечной ткани (2). И стоит отметить, что он не просто увеличивает уровни ИФР-1 в мышцах в два раза, но и заставляет в мышцах клеток сателлитов быть более чувствительными к ИФР-1, а также, другим факторам роста (3). Количество ДНК на одну мышечную клетку также может значительно увеличиться.

Тренболон обладает сильной связывающей возможностью с рецептором андрогена (AR), он связывается гораздо лучше, нежели Тестостерон (4). Это достаточно важно, поскольку чем сильнее стероид связывается с рецептором андрогена, тем лучше стероид работает при активации

андрогенных рецепторов, а верней их механизмов, которые провоцируют мышечный рост. Также присутствуют достаточно убедительные доказательства того, что соединения, которые достаточно крепко связываются с АР, провоцируют процесс потери жировых отложений. Представьте, что рецепторы – это замки, а андрогены – ключи. В некоторых случаях, определенные андрогены гораздо лучше открывают определенные замки. Но не стоит думать, что прикрепление к АР является ключом к построению большого количества мышечной массы. Если мы вспомним такой препарат, как Анадрол, то он вообще не работает по принципу прикрепления к АР, а мы всё равно знаем, насколько хорошо Анадрол генерирует прирост мышечной массы.

Тренболон увеличивает удержание азота в мышечной ткани (5). Это важный нюанс, поскольку сохранение азота является значимым показателем того, насколько анаболическим является вещество. Тем не менее, на этом невероятные преимущества Тренболона в построении мяса не заканчиваются. Тренболон способен связывается с рецепторами катаболических (которые разрушают мышцы) глюкокортикоидных гормонов (6), что дает нам антикатаболическое свойство Тренболона. Данный эффект приводит к ингибированию катаболического гормона – кортизола (7).

Ещё одна увлекательная черта Тренболона, которую стоит упомянуть – это его способность улучшать эффективность усвоения пищи и минералов. Данный опыт проводили над животными, которым прокалывали Тренболон (8). Тут суть заключается вот еще в чём: эффективность итогового продукта (мясо животного) является оценочным параметром. То есть, чем больше животное получит нужных макро- и микронутриентов из определенного количества пищи, тем лучше для нас. Естественно, если животное потребляет больше пищи, а усваивает столько же или меньше макро- и микронутриентов, значит эффективность усвоения ниже. В принципе, всё логично. В итоге, животные, которым прокалывали Тренболон и при этом их диета (питание) не менялось – улучшили усвоение вышеупомянутых компонентов. Изобретение новых соединений, которые будут стимулировать еще лучшее усвоение – это бизнес и перспектива на миллиарды долларов. И за последние годы таких веществ пытались изобрести достаточно много и много раз. Но зачем нам всё это знать? Всё просто. Пища, которая будет потребляться вами на курсе, в котором присутствует Тренболон – будет гораздо лучше использоваться для построения новой мышечной массы. Более того, повысится усвоение витаминов и минералов, а значит, ваша иммунная система окрепнет.

Тренболон является достаточно сильным андрогенным гормоном по сравнению с Тестостероном, в 5 раз выше. Стероиды с высоким индексом андрогенной активности обычно оцениваются как те, которые дают возможность развития силы и изменяют пропорциональность андрогенов и эстрогенов, тем самым уменьшая количество воды под кожей. Но на этом все преимущества Тренболона не заканчиваются. Тренболон хороший агент при потери жира. Одна из причин – это отличная утилизация питательных веществ (9). Также известно, что рецепторы андрогенов встречаются в жировых клетках и мышечных тканях (10). Андрогены действуют напрямую на АР, а значит и на АР жировых клеток, тем самым провоцируя жиросжигание (11). Чем сильнее андроген прикреплен к АР, тем выше уровень липолитического (сжигание жира) эффекта на жировую ткань (жир) (11). Поскольку некоторые стероиды увеличивают количество АР в мышечных и жировых тканях (11), (12), липотропный (потеря жира) эффект будет усиливаться при использовании других соединений, например, Тестостерона.

Тренболон способствует выработке эритроцитов и увеличивает скорость восполнения гликогена, что значительно улучшает восстановление. Как и почти все стероиды, эффективность Тренболона зависит от его дозировки, соответственно, чем выше дозировка, тем лучше будет композиция тела и общая сила. Психические изменения – это пресловутый побочный эффект при использовании Тренболона (15). Андрогены увеличивают химические процессы в мозге, это способствует агрессивному поведению (16).

Химическая структура Тренболона делает его устойчивым к ферментам ароматизации (конвертация в эстрогены), а значит никакая % часть Тренболона не превратится в эстроген. Администрирование Тренболона не будет провоцировать побочные эффекты эстрогенов, например, рост ткани молочной железы у мужчин (гинекомастия), увеличенное количество набора жировой массы, снижение скорости жиросжигания и задержка воды. Более того, Тренболон устойчив к ферменту 5-альфа-редуктазы, а данный фермент неким образом делает стероиды более

андрогенными (андрогенная форма). В случае же с Тренболоном – это не имеет никакого значения, поскольку андрогенный индекс Тренболона составляет 500, потому он и сам запросто может спровоцировать андрогенные побочные эффекты. Люди, которые склонны к некоторым побочным эффектам, замечали их во время курса (выпадение волос, увеличение простаты, жирность кожи и акне). К сожалению, побочные эффекты Тренболона на этом не заканчиваются. Тренболон, также, является прогестином: он связывается с рецептором женского полового гормона прогестерона (примерно 60% от всего действующего прогестерона) (17). Также, у предрасположенных людей может быть задержка воды и рост грудной железы. В худшем же случае, Тренболон активирует метаболит 17бета. Также у Тренболона присутствует возможность прикрепления к рецептору прогестерона, что существенней, чем сам по себе гормон прогестерон (18). Но не нужно паниковать, антиэстрогены, такие как Летрозол и Фульвестрант (имеются в виду ИА и АЭ), могут снизить уровни прогестерона и бороться с любыми прогестинами. Более того, применяя 19-нор, тот же Тренболон, у вас может повыситься уровень пролактина. Потому, для понижения данного гормона, применяется Каберголин или Бромокриптин. Параллельно со всем этим, может возникнуть атрофия яичек, поэтому, чтобы такого не допустить, стоит использовать Хореонический Гонадотропин Человека (21). Также, во время приема Тренболона полезно мониторить уровни своего холестерина, функции почек и ферменты печени, поскольку трен может негативно влиять на эти функции. Тренболон, будучи мощным прогестином, прекратит производство эндогенного тестостерона, даже относительно небольшая дозировка будет удерживать уровни тестостерона в подавленном состоянии (длительное время). Что может снизить либидо и вызвать эректильную дисфункцию. Потому важно, чтобы Тренболон во время курса шел вместе с Тестостероном.

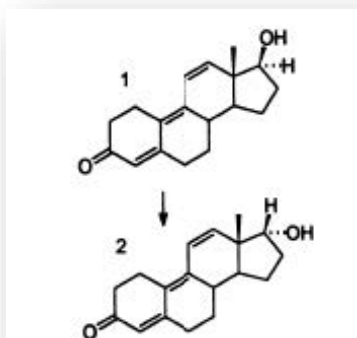
Ацетат – короткая эфирная цепочка, которая прикреплена к молекуле Тренболона. Период полужизни составляет 2-3 дня, но, чтобы держать уровни Тренболона в крови ровным фоном, то уколы стоит делать каждый день или через день. Данный эфир обеспечивает быструю и высокую концентрацию гормона.

Теперь, когда мы уяснили с вами возможности Тренболона, то сможем понять, как верно его администрировать, чтобы получить максимальные результаты и минимизировать побочные эффекты. Есть данные, которые свидетельствуют о том, что **Тренболон в связке с эстрогенами увеличивает массонабор, нежели прием его сольно (22)**. Что всё это значит? А то, что если вы принимаете какой-то ароматизирующий препарат, например, Данабол и Тестостерон с длинным эфиром, допустим, ципионат или энантат, то вы получите гораздо больший выхлоп от курса для набора мышечной массы. Что касается курса «на сушку», то Тренболон – это лучший выбор. Тренболон прекрасно стимулирует усвоение микро- и макронутриентов, что позволяет ограничить калорийность и при этом оставаться в положительном азотистом балансе (не забыли еще, что это означает?). Его способность снижать уровень кортизола и связывание с глюкокортикоидными рецепторами, достаточно сильно снизит суровость катаболизма во время диеты и большого количества кардио. Отличной идеей будет совмещать Тренболон на курсе сушки вместе с Винстролом. У Винстрола низкая способность связывания с андрогенным рецептором, следовательно, он (Винни) будет действовать в вашем организме немного иным путём. Более того, Винстрол относится к семейству ДГТ, а Трен к 19-нор. Добавим сюда еще Тестостерон (пропионат) и получим курс на сушку с тремя типами стероидов (тестостерон, 19-нор, ДГТ), в итоге, различные механизмы воздействия у стероидов, что и приведет к синергизму.

По иронии судьбы, даже не взирая на то, что Трен является превосходным препаратом для подготовки к соревнованиям, он **снижает уровень гормонов щитовидной железы (а это, вспоминая принцип обратной связи, начинает повышать пролактин)**. Потому рекомендуется применять ТЗ в течение курса с Тренболоном.

Учтите, Тренболон будет не лучшим выбором для атлетов, которые занимаются спортом, где требуется выносливость. Это замечали многие спортсмены, которые занимались или занимаются теми видами спорта, которые требуют относительно высокие уровни выносливости. Посему Трен для таких людей не будет являться лучшим выбором.

Вот как метаболизируется Тренболон в вашем организме:



❗ Важные моменты:

1. Тренболон достаточно сильно увеличивает уровень чрезвычайно анаболического гормона ИФР-1 в мышечной ткани (2). И стоит отметить, что он не просто увеличивает уровни ИФР-1 в мышцах в два раза, но и заставляет в мышцах клеток сателлитов быть более чувствительными к ИФР-1, а также, другим факторам роста (3). Количество ДНК на одну мышечную клетку также может значительно увеличиться;

2. Тренболон обладает сильной связывающей возможностью с рецептором андрогена (AR), это достаточно важно, поскольку чем сильнее стероид связывается с рецептором андрогена, тем лучше стероид работает при активации андрогенных рецепторов, а верней их механизмов, которые провоцируют мышечный рост;

3. Тренболон увеличивает удержание азота в мышечной ткани;

4. Тренболон способен связывается с рецепторами катаболических (которые разрушают мышцы) глюкокортикоидных гормонов (6), что дает нам антикатаболическое свойство Тренболона. Данный эффект приводит к ингибированию катаболического гормона – кортизола (7);

5. Ещё одна черта Тренболона, которую стоит упомянуть – это его способность улучшать эффективность усвоения пищи и минералов;

6. Тренболон способствует выработке эритроцитов и увеличивает скорость восполнения гликогена;

7. Химическая структура Тренболона делает его устойчивым к ферментам ароматизации (конвертация в эстрогены), а значит никакая % часть Тренболона не превратится в эстроген;

8. Тренболон в связке с эстрогенами увеличивает массонабор, нежели прием его только (22);

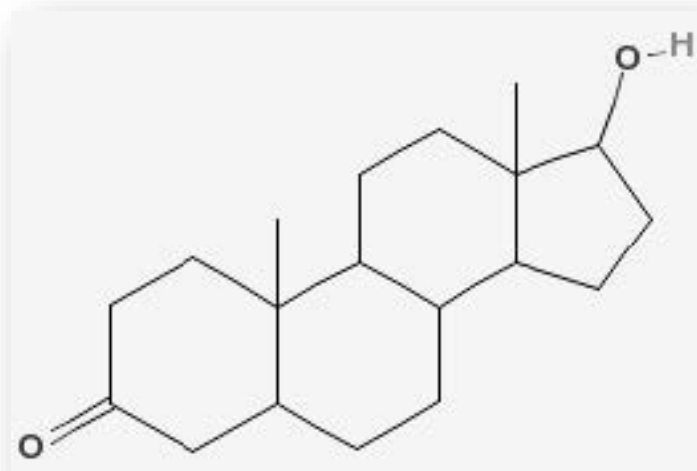
9. Тренболон снижает уровень гормонов щитовидной железы (а это, вспоминая принцип обратной связи, начинает повышать пролактин).

Ссылки на исследования:

1. Br J Nutr. 1978 Nov;40(3):563-72.
2. J Cell Physiol. 2004 Nov;201(2):181-9.
3. Endocrinology. 1989 May;124(5):2110-7.
4. Toxicol Sci. 2002 Dec;70(2):202-11.15
5. J Anim Sci. 1994 Feb;72(2):515-22.
6. APMIS. 2001 Jan;109(1):1-8.

7. J Anim Sci. 1990 Sep;68(9):2682-9.
8. APMIS. 2001 Jan;109(1):1-8.
9. J Anim Sci. 1992 Nov;70(11):3381-90.
10. Am J Physiol. 1998 Jun;274(6 Pt 1):C1645-52.
11. Biochim Biophys Acta. 1995 May 11;1244(1):117-20.
12. J Appl. Physiol. 94 1153-61 2003
13. J Vet Med A Physiol Pathol Clin Med. 2001 Aug; 48(6):343-52
14. Toxicol Sci. 2002 Dec;70(2):202-11.15
15. Steroid.com forums.
16. Med Sci Sports Exerc. 2003 Jan; 35(1):32-8
17. Cancer Res 1978 Nov; 38(11 Pt 2):4186-98
18. APMIS. 2000 Dec;108(12):838-46.
19. Curr Med Res Opin. 2001;16(4):276-84
20. 2003 drug handbook.
21. Pharmacol Biochem Behav. 1988 Mar; 29(3):489-93.
22. J Anim Sci. 1997 May;75(5):1256-65.

ДГТ СТЕРОИДЫ



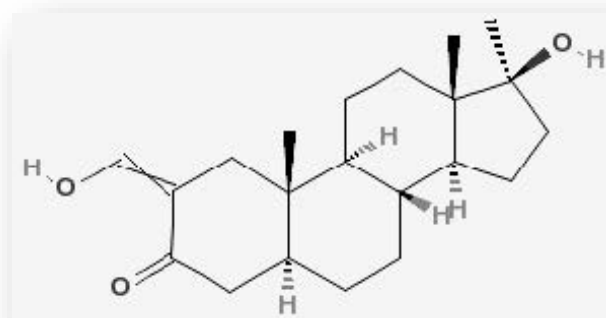
Также есть стероиды, которые произведены из дигидротестостерона, такие как Оксандролон, Метенолон, Дростанолон, Станозолол, Оксиметолон и Мастерон. Ниже приведен неполный список некоторых признаков и эффектов, которыми обладают ДГТ стероиды:

- Не конвертируются в эстрогены (структурно неспособны)
- Не способны к функции 5-альфа-редукции
- Обладают хорошим балансом андрогенно/анаболических свойств
- С точки зрения побочных эффектов – достаточно безопасны
- Вероятно, менее супрессивны в сравнении с другими дериватами (как тестостерон или 19-нор)
- Возможны антиэстрогенные эффекты
- Возможны противовоспалительные эффекты
- Может вызывать выпадение волос
- Может спровоцировать образование акне
- Возможны проблемы с суставами

Небольшой перечень ДГТ стероидных препаратов:

1. Анадрол 50
2. Анавар
3. Андрактим
4. Мастерон
5. Мастерон энантат
6. Миотолан
7. Примоболан
8. Провирон
9. Винстрол

АНАДРОЛ 50/ОКСИМЕТОЛОН



Оксиметолон
17 бета-гидрокси-2-гидроксиметилен-17 фльфа-метил-5 альфа-андростан-3-он
Молекулярная формула: C ₂₁ H ₃₂ O ₃
Молекулярный вес: 332,482
Температура плавления: 178-180С
Производители: различные
Стартовый выпуск: 1960 год
Эффективная дозировка: 100 мг/д (оптимальная дозировка)
Период активности: <16 часов
Время обнаружения: порядка 8 недель
Андрогенно/анаболический индекс: 45/320

Анадрол (так же известен как Оксиметолон/Окси) первоначально был разработан как препарат, который должен был помогать людям с анемией. С тех пор его стало использовать множество людей, которые страдали от других заболеваний. Как пример: потеря веса по причине определенной болезни. Таким образом, можно сделать краткий вывод, **Анадрол является эффективным препаратом для повышения аппетита, прироста силы и увеличения красных кровяных телец в крови**. И, как у большинства анаболических стероидов, обладает своими недостатками. Окси подавит ваш естественный процесс производства гормонов (тестостерон и т.д.), **негативно повлияет на липидный профиль крови, может вызвать задержку воды, известен своими головными болями и чрезвычайно токсичен для печени (что касается гепатотоксичности, то обладает одной из самой сильной)**. Парадокс заключается в том, что изначально **Анадрол хоть и повышает сильно аппетит, но большие дозировки его могут даже снизить**.

Полагаю, для того чтобы получить полную картину о препарате, то стоит сравнить его плюсы и минусы. Анадрол является препаратом из семейства ДГТ, а также 17 альфа алкилирован, чтобы выжить при первом проходе через печень. Большинство стероидов таблетированной формы, алкилированы. Это позволяет нам их использовать без применения иглы и шприца. Здорово, правда? Не совсем. Вы должны понимать, что 17aa – токсична для вашей печени.

Насколько токсичен Анадрол и какой прибавке в весе он может поспособствовать? То, что Окси обладает немалым спектром побочных эффектов – факт, который никогда не оспаривался. Но, всё же, насколько эффективен данный препарат? Что ж, для начала следует указать, что исследование проводилось на людях, которые страдали от синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) и, в итоге, прибавка в их весе составила 8+ кг, в то время, как контрольная группа теряла вес и увеличивала смертность (1). Я предполагаю, если вы участвуете в исследовании по причине потери веса из-за какой-то болезни, то явно не захотите закончить как некоторые в контрольной группе. Как бы там ни было, пик веса в исследовании был достигнут на 19-20 неделе. Так что, последние 10 недель были не очень продуктивными.

Само собой, что вы бы не хотели принимать Оксиметолон настолько долго, учитывая его токсичность на печень, тем более, что по итогу в весе вы бы не столь много и прибавили. Факт того, что длительность исследования составила 30 недель, говорит о том, что все возможные побочные эффекты должны были быть под контролем, тогда этот препарат можно, относительно, использовать без опаски. Большинство потребителей советуют принимать Окси не более 4х недель, либо даже меньше. Хотя есть и те, которые использовали его в течение 6 недель и более. По статистике можно сказать, что **основная прибавка на Анадроле происходит в первые три недели (максимально настолько, насколько позволяет препарат), а следом идет спад.**

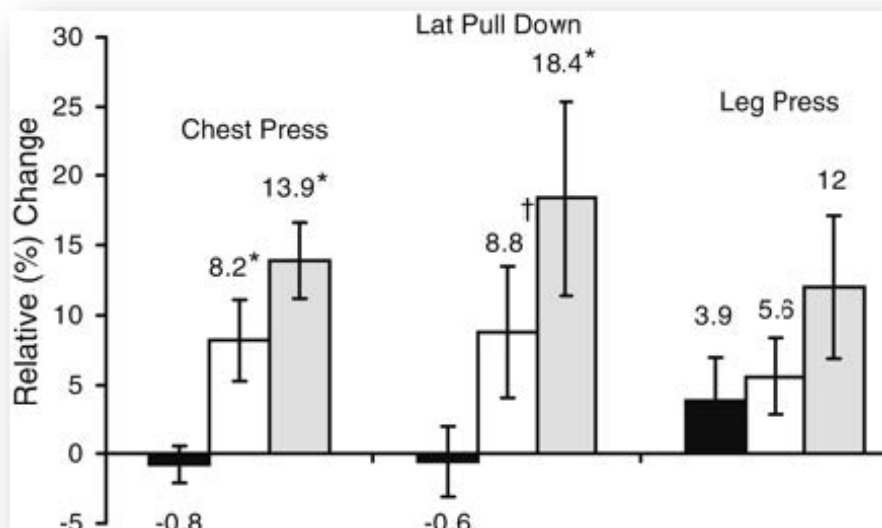
Поскольку Анадрол является дериватом ДГТ, то он неспособен конвертироваться в эстрогены (посредством фермента ароматазы), но он и не прогестин, либо вещество с прогестиновой активностью, так что побочные эффекты как от Е2 – являются некой загадкой. Есть предположения, что они происходят из-за самой стимуляции веществом рецепторов эстрогенов, без фактической конвертации в Е2. Однако, самое странное происходит тогда, когда **в одном исследовании давали Оксиметолон женщинам для изменения женского репродуктивного/менструального цикла. И в том случае Анадрол понизил количество прогестерона в плазме крови (7)!!!** По логике вещей, принимать ИА с Анадролом не имеет смысла. Однако (неожиданно!), при использовании Летрозола (который может снизить Е2 до такой степени, что его невозможно будет определить в крови) (6) можно уменьшить или избежать многих наиболее заметных побочных эффектов Анадрола.

Нужно уяснить один простой момент, побочные эффекты этого препарата – вовсе не шутки, однако предотвратимы и контролируемы. Одно исследование продемонстрировало маленькое количество побочных эффектов при приеме Оксиметолонa с дозировкой в 100 мг (2). В книге Дэна Дюшейна говорилось о том, что он применял 150 мг/д. Очевидно, что гепатотоксичность Окси была преувеличена, в определенных кругах. Так что, выше 6 недель принимать Анадрол, всё же, не стоит, просто чтобы обезопасить себя от возможных побочных эффектов.

Что ж, как можно применять Анадрол? Естественно, что на курсе должны быть инъекционные стероиды, тогда можно подключить Анадрол, но он должен быть единственным 17аа стероидом. В принципе, его можно использовать для кикстарта для более быстрых результатов. Результаты от Анадрола относительно быстрые, но и по завершению его приема эти результаты так же быстро проходят. Разве что вы намеренно применяете Анадрол в качестве кикстарта и ждёте, когда подключатся другие стероидные препараты на длинных эфирах. По факту, чаще всего так Окси и используют – для кикстарта. Более того, этот препарат популярен среди силовиков, которых не очень-то беспокоит весовая категория. Стоит отметить и следующее, **в одном исследовании Шредера и других (2), Анадрол проявил способность понижения ГСПГ, с 54,9+-25,8 до 45+-16,2 нмоль/л, в группах, которые принимали 50 и 100 мг препарата.** А это означает, что в крови будет больше циркулировать свободного тестостерона. Само собой, что такой препарат даст определенную синергию, когда будет использоваться с другими препаратами.

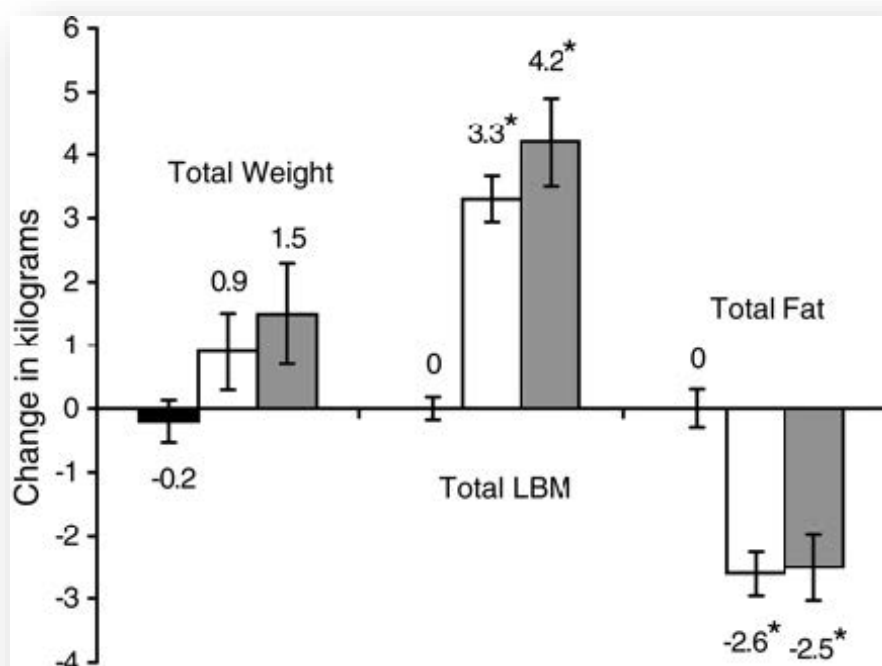
Есть еще один важный момент, Оксиметолон очень плохо связывается с АР (3). Насколько слабо, что данную величину сложно измерить и, вероятно, это тот самый препарат, который обладает самым низким значением. Но мы знаем, что он неплохо работает на курсе, следовательно, данный препарат обладает другими путями (не рецепторными) для построения мышечной массы (при условии не сольного приема стероидного препарата). Анадрол хорош для любого курса на набор, но вот для сушки – нет.

Какая должна быть дозировка? Очень интересный момент. У каждого стероида существует такое свойство, которое называется «кривая ответа на дозировку препарата». Говоря простым языком, то чем выше потребляемая дозировка, тем лучше результат. Анадрол один из тех препаратов, кривая которого выравнивается достаточно быстро. При дозировке в 50 мг/д у вас будут хорошие результаты в приростах. При дозировке 100 мг/д результаты будут еще лучше. Но вот было установлено, что дозировка в 100 мг/д будет равносильна 150 мг/д, разве что при 150 будет больше побочных эффектов и выше токсичность для вашей печени (4). Разница при переходе с 50 мг на 100 мг достаточно разумна с точки зрения «цена-качество», что не скажешь, когда дозировка становится 100+. Давайте теперь взглянем как 50 мг и 100 мг Оксиметолонa влияют на силу. Сравним их:



Относительные (%) изменения в силе продемонстрированы группой, принимающей плацебо (заполненные столбцы), группа, принимающая 50 мг/д Оксиметолона (пустые столбцы) и группа, принимающая 100 мг/д Оксиметолона (серые столбцы). Числа над колонами демонстрируют изменения (%) от старта до 12 недели, всё определялось от одного силового максимума. Полоса ошибок демонстрирует +1 SE от среднего значения. Значительная разница с плацебо составляет $P < 0,05$. Разница между плацебо по принципу Уилкоксона составляет $P < 0,02$. Чтобы ознакомиться с подробным статистическим анализом – ознакомьтесь с полным исследованием.

Заметно, что удвоенная дозировка Анадрола, этом исследовании, дала прибавку по силе, практически в два раза. Теперь, если рассмотреть изменения в композиции тела после приема Оксиметолона (диаграмма ниже), то ребята, которые принимали 100 мг/д (по сравнению с ребятами, которые принимали 50 мг/д), сожгли больше жира и набрали больше СММ. Если сравнивать разницу в силе, то композиция не столь разнится. Смотрим:



Изменения в композиции тела продемонстрированы группами, которые принимали плацебо (заполненные колонки), 50 мг Оксиметолона (пустые колонки) и 100 мг Оксиметолона в день (серые колонки). Числа, которые находятся над колонами, демонстрируют средние абсолютные изменения, а

полосы ошибок составляют ± 1 SE. Что касается всей СММ и общего процента жира, разница между тремя группами были достаточно различны ($P < 0.0001$, односторонняя ANOVA), если сравнивать с группой, принимающей плацебо.

Высказывание, которое я сейчас вам приведу, может быть субъективным, тем не менее, практика всё же показывает следующее. **Чрезмерные дозировки Анадрола (неразумно завышенные) подавляют ваш аппетит.** Да, звучит комично. **Более того, Окси может повысить резистентность к инсулину и провоцировать непереносимость глюкозы (5).** Что приводит к худшему усвоению макронутриентов, а это, в свою очередь, снизит результаты в приростах массы, так что превышать 100 мг/д Анадрола – будет иррациональным.

К сожалению, Анадрол оказывает сильный подавляющий эффект на ваши системы организма. Да, речь о гормональной системе. Относительно других оральных препаратов, Окси достаточно сильно подавляет ГГЯ, однако не настолько, как это делают определенные инъекционные препараты. А говоря о липидном профиле, всё не столь жестко, как может быть от анаболика (2). Есть еще один увлекательный нюанс, некоторые медицинские статьи касаясь Оксиметолон предпологают дозировку в 1-5 мг на 1 кг веса тела. На этом моменте я остановлюсь.

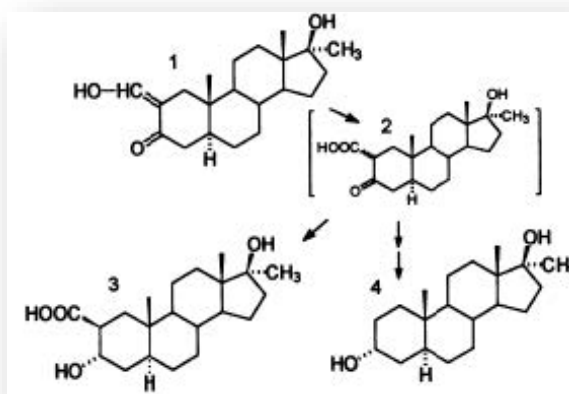
Достаньте калькулятор.

Ради интереса.

И просто подсчитайте какие будут дозировки.

Вы сейчас убедитесь, какой может быть абсурд приема такого количества препарата. Не так ли?

Вот как метаболизируется Оксиметолон в вашем организме:



❶ Важные моменты:

1. Анадрол является эффективным препаратом для повышения аппетита, прироста силы и увеличения красных кровяных телец в крови;

2. Хотя и не является препаратом из семейства Тестостерона, но может негативно повлиять на липидный профиль крови, вызвать задержку воды, известен своими головными болями и чрезвычайно токсичен для печени (что касается гепатотоксичности, то обладает одной из самой сильной);

3. Анадрол хоть и повышает сильно аппетит, но большие дозировки его могут даже снизить;

4. Основная прибавка на Анадроле происходит в первые три недели (максимально настолько, насколько позволяет препарат), а следом идет спад;

5. В одном исследовании давали Оксиметолон женщинам для изменения женского репродуктивного/менструального цикла. И в том случае Анадрол понизил количество прогестерона в плазме крови (7)!!!

6. В исследовании Шредера и других (2), Анадрол проявил способность понижения ГСПГ, с 54,9+-25,8 до 45+-16,2 нмоль/л, в группах, которые принимали 50 и 100 мг препарата;

7. Окси может повысить резистентность к инсулину и провоцировать непереносимость глюкозы (5).

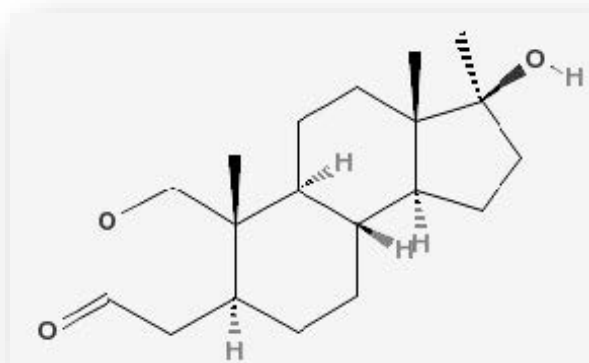
Ссылки на исследования:

1. Br J Nutr. 1996 Jan; 75(1):129-38.
2. Schroeder et al. Am J Physiol Endocrinol Metab 284:E 120-28.
3. Endocrinology. 1984 Jun; 114(6):2100-6.
4. HIV Clin Trials. 2003 May-Jun; 4(3):150-63.
5. J Clin Endocrinol Metab. 1981 Nov; 53(5):905-8.
6. Epilepsy Behav. 2004 Apr; 5(2):260-3.
7. Am J Obstet Gynecol. 1973 Sep 1;117(1):121-5.

Графики из ссылки № 2:

Am J Physiol Endocrinol Metab 284: E120-E128, 2003. First published September 24, 2002; doi:10.1152/ajpendo.00363.2002 0193-1849/03.

АНАВАР/ОКСАНДРОЛОН



Оксандролон
17β-гидрокси-17α-метил-2-окса-5α-андростан-3-он
Молекулярная формула: C ₁₉ H ₃₀ O ₃
Молекулярный вес: 306,4442
Температура плавления: 235-238С
Производители: различные
Эффективная дозировка (М): 20-100 мг/д (0,125 мг/кг)
Эффективная дозировка (Ж): 2,5-20 мг/д
Период активности: 12 часов
Время обнаружения: 3 недели
Андрогенно/анаболический индекс: 24/320-630

Анавар (Оксандролон) не сильно токсичен, не сильно андрогенный, обладает неплохим анаболическим индексом и нежен с ГГЯ человеческого организма. Это самые основные четыре параметра Оксандролона о которых мы с вами и будем вести речь. И, следует сказать, что множество потребителей и «гуру» создали большое количество мифов вокруг данного препарата.

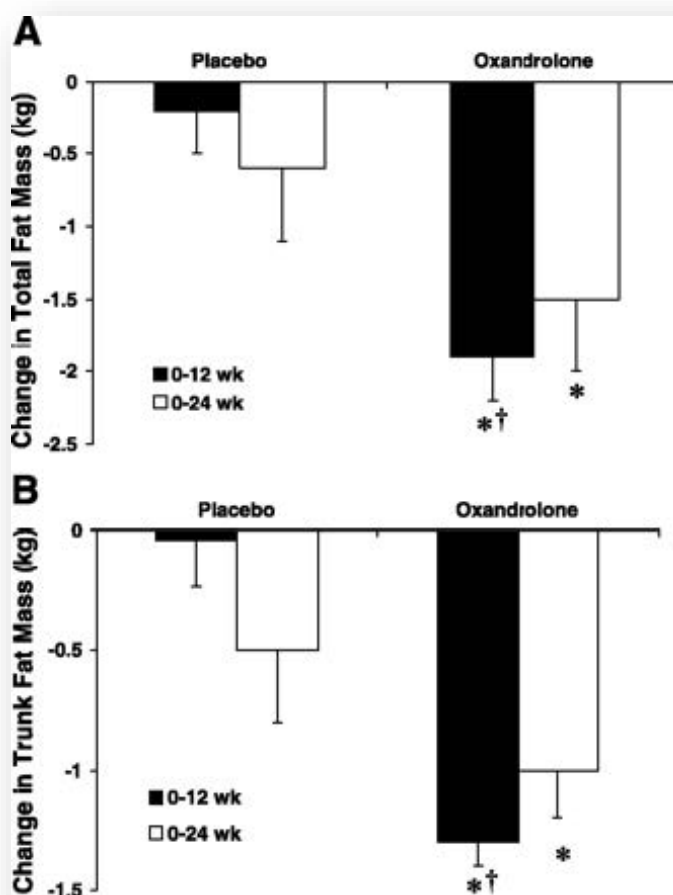
Прежде всего, давайте начнём с того пункта, где говорится, что Анавар достаточно мягок для вашей печени. Наверняка, это самый «мягкий» препарат из всех существующих оральных стероидных веществ. Дозировки вплоть до 80 мг/д оказывают толерантное действие на многих мужчин, а если сравнить подобную дозировку большинства иных препаратов (оральных), то вы можете с легкостью заполучить побочный эффект, чего не случится при приеме Анавара (1). Именно по этой причине Оксандролон набрал широкую популярность у топовых бодибилдерш и других спортсменов.

Это достаточно мягкий препарат, во многих смыслах данного слова. Он хорошо связывается с андрогенным рецептором, но при этом нужны значительные дозировки, потому принимать меньше 20 мг/д не стоит. По сути, 20-80 мг требуется, чтобы бороться со СПИДом (1) и для восстановления утерянного веса для жертв, которые пострадали от ожогов (2). Вот и, собственно, диапазон дозировок для Анавара. Прием менее 20 мг/д – бесполезная трата денег и времени. Но, это касается мужчин. Если мы ведем разговор о женщинах, то рекомендуемый диапазон дозировок Оксандролона составляет 2.5-10 мг/д. Вирилизация не является проблемой при приеме данного препарата, поскольку он умеренно андрогенен (3). И задержка воды у данного препарата, практически равна нулю.

Хоть Анавар и оральный стероид, который 17α, чтобы пережить первый проход через печень, он всё равно не настолько токсичен для печени. Всё из-за его структуры, которая позволяет пройти первый этап в печени, а также обладает достаточно хорошей анаболической активностью. Если уточнить касаясь гепатотоксичности, то можно смело сказать, что Оксандролон, по-видимому, не проявляет серьезных гепатотоксичных эффектов, таких как желтуха, холестатический гепатит,

пелиозный гепатит, гиперплазия и новообразования), которые, обычно, могут возникнуть при приеме 17αа ААС (17). Более того, Анавар успешно применялся для лечения кожных ран (7) и для улучшения функций дыхательной системы (18). И то и другое может быть очень полезно для боксёров, бойцов смешанных боевых искусств и других подобных спортивных дисциплин.

А теперь интересный момент для тех, кто интересуется жиросжиганием: Анавар можно считать «стероидом для жиросжигания». Одно исследование продемонстрировало снижение висцерального и подкожного жира (конкретно в районе живота) при приеме Оксандролоне, с учётом того, что люди обладали низким/средним уровнем тестостерона (4). В другом исследовании удалось добиться жиросжигания во многих местах, при этом использовалась дозировка Анавара в 20 мг/д (8), без тренировок. Более того, вес, который можно набрать при помощи Анавара – будет постоянным. Да, его будет, относительно, немного, зато вы сможете его удержать. Одно исследование показало, что люди поддерживали свой набранный вес после отмены Анавара в течение 6 месяцев (2)! В другом же исследовании, после приема Оксандролоне в течение 12 недель, 83% сожженного жира, даже после отмены приема препарата, не вернулось (8)! Если вы восстанавливаете вес, то Анавар подарит вам постоянный результат, а если вы пытаетесь сжечь жир (естественно, при наличии диеты), то жиросжигание тоже будет иметь постоянный эффект. Вот, взгляните на диаграмму ниже:



Абсолютные изменения общей массы жира (A) и жира в области живота (B) с помощью двухэнергетической рентгеновской абсорбциометрии от стартовой точки до конца 12 недельного исследования (чёрные столбцы) и от стартовой точки до 24 недель (пустые столбцы) при плацебо (n=12) и при применении Оксандролоне (n=20) тестируемыми группами. *значительная разница между исследовательскими группами (15)(8).

И, учтите, все эти результаты были без применения ПКТ, а также без изменений в диете и тренировках. Хотя многие исследования проводились на пожилых мужчинах или юнцах, некоторые данные свидетельствуют о том, что результаты от Анавара не зависят от возрастного параметра (11). Если вы курсите по принципу «курс-отдых-курс...», то во время курса вы сможете поднабрать

СММ, сжечь жир, а во время отдыха не потерять набранную СММ и не набрать жир (во всяком случае, большую часть вы сохраните). В таком случае, Анавар становится хорошим препаратом для тех, кто подвергается частому допинг контролю и для тех, кому нужно быть «чистым» в определенные периоды жизни, но при этом таким людям необходимо не набирать жир и не терять в весе, когда они не на курсе. Естественно, Анавар становится хорошим препаратом для сушки, поскольку... ну, полагаю, вы уже поняли.

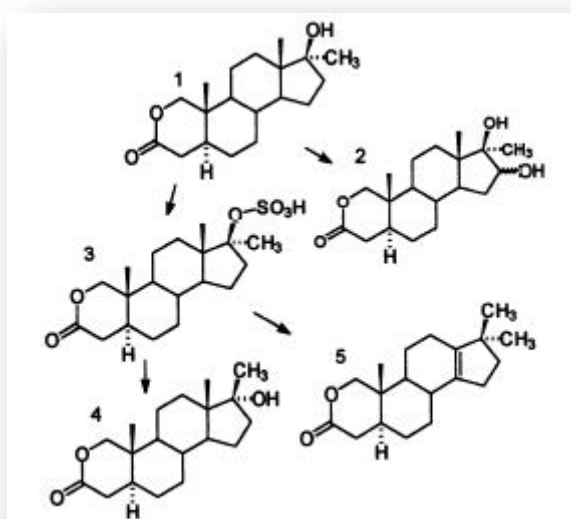
Анавар хорош как для прироста силы, так и для курса на сушку, но вряд ли для курса на массу. А точнее, я хочу сказать, что в общих чертах приросты будут не такими большими, как при других ААС, но, при этом результаты (большинство) останутся с вами. По факту, есть такая теория, что чем выше плотность вашей СММ, который вы достигли на курсе, тем выше процентная составляющая, которая позволит вам всё это сохранить. В этом есть разумное зерно, давайте поразмыслим: большинство потребителей используют Дианабол, Анадрол, Тестостероны на длинной цепи и т.д., но при этом, после, откатывают, по причине утраты воды, гликогена и т.д. Что касается препаратов, которые слабо задерживают воду (либо вообще не задерживают), то картина с ними становится другой. Такой, которую я описал вам выше (это могут быть Анавар, Примоболан, Винстрол и другие).

Так почему же мы можем сохранить львиную часть набранного на Анаваре? Ну-с, не стоит забывать, что Оксандролон относительно помягче влияет на ось ГГЯ, а это приводит к достаточно разумному выводу – Анавар не подавит полностью вашу ГГЯ, особенно при низких дозировках (в то время как Тестостерон, который подавит при приеме в 100 мг, либо Нандролон, который сразу отключит ось при дозировке в 100 мг от одной инъекции).

Это может быть связано с тем, по крайней мере, частично, с тем фактом, что Анавар не ароматизируется (не конвертируется в Е2). Тестостерон, ГСПГ и ЛГ будут подавлены, относительно, не сильно (при низких дозах Анавара). Куда меньше, если бы применялся другой стероид. **Что касается ФСГ, ИФР-1 и ГР, то они не будут подавляться при небольших дозировках Анавара.** Более того, ЛГ «переприкрепится» после прекращения приема Оксандролон (грубо говоря, получит некий буст) (3). Если ваша эндокринная система и ось ГГЯ естественно функционируют, то разумно применяя Анавар вы сможете поддерживать ваши системы в рабочем состоянии (5).

По факту, **Оксандролон является неплохим выбором для приема в качестве моста между курсами** (при низких дозировках, порядка 10 мг), либо же, как мы уяснили, для курса на массу или сушку.

Вот как метаболизируется Оксандролон в вашем организме:



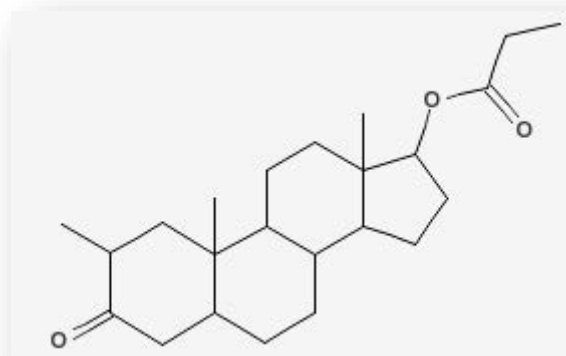
❗ Важные моменты:

1. Оксандролон не сильно токсичный, не сильно андрогенный, обладает неплохим анаболическим индексом и не сильно подавляет ось ГГЯ;
2. Анавар успешно применялся для лечения кожных ран (7) и для улучшения функций дыхательной системы (18). И то и другое может быть очень полезно для боксёров, бойцов смешанных боевых искусств и других подобных спортивных дисциплин;
3. Что касается ФСГ, ИФР-1 и ГР, то они не будут подавляться при небольших дозировках Анавара;
4. Оксандролон является неплохим выбором для приема в качестве моста между курсами.

Ссылки на исследования:

1. Proj Inf Perspect. 1997 Nov;(23):19.
2. Burns. 2003 Dec;29(8):793-7
3. Clin Endocrinol (Oxf). 1993 Apr;38(4):393-8.
4. Int J Obes Relat Metab Disord 1995 Sep;19(9):614-24
5. jcem.endojournals.org/cgi/content/full/84/8/2705
6. Segal S, Cooper J, Bolognia J., Treatment of lipodermatosclerosis with oxandrolone in a patient with stanozolol-induced hepatotoxicity., J Am Acad Dermatol 2000 Sep;43(3):558-9
7. Demling RH., Oxandrolone, an anabolic steroid, enhances the healing of a cutaneous wound in the rat., Wound Repair Regen 2000 Mar-Apr;8(2):97-102
8. J Clin Endocrinol Metab. 2004 Oct;89(10):4863-72.
9. Demling RH, Orgill DP., The anticatabolic and wound healing effects of the testosterone analog oxandrolone after severe burn injury., J Crit Care 2000 Mar;15(1):12-7
10. Hart DW, Wolf SE, Ramzy PI, Chinkes DL, Beauford RB, Ferrando AA, Wolfe RR, Herndon DN., Anabolic effects of oxandrolone after severe burn., Ann Surg 2001 Apr;233(4):556-64
11. Demling RH, DeSanti L., The rate of restoration of body weight after burn injury, using the anabolic agent oxandrolone, is not age dependent., Burns 2001 Feb;27(1):46-51
12. Demling RH, DeSanti L., Oxandrolone, an anabolic steroid, significantly increases the rate of weight gain in the recovery phase after major burns., J Trauma 1997 Jul;43(1):47-51
13. Papadimitriou A, Preece MA, Rolland-Cachera MF, Stanhope R., The anabolic steroid oxandrolone increases muscle mass in prepubertal boys with constitutional delay of growth.
14. Doeker B, Muller-Michaels J, Andler W, Induction of early puberty in a boy after treatment with oxandrolone Horm Res 1998;50(1):46-8
15. J Appl Physiol 96: 1055-1062, 2004. First published October 24, 2003; doi:10.1152/jappphysiol.00808.20038750-7587/04
16. James JS., Wasting syndrome: oral oxandrolone re-released in U.S., AIDS Treat News 1995 Dec 22;(no 237):3-4
17. Drugs. 2004;64(7):725-50.
18. Mt Sinai J Med. 1999 May;66(3):201-5.

МАСТЕРОН/ДРОСТАНОЛОН ПРОПИОНАТ



Дростанолон с эфиром пропионата
17бета-гидрокси-2альфа-метил-5альфа-андростан-3-он пропионат
Молекулярная формула: C ₂₃ H ₃₆ O ₃
Молекулярный вес: 360,5356
Температура плавления: неизвестно
Производители: различные
Эффективная дозировка (М): 350 мг/нед (100 мг/чд) до 500 мг/нед
Эффективная дозировка (Ж): 25-50 мг/чд или к3д
Период активности: 2-3 дня
Время обнаружения: 3 недели
Андрогенно/анаболический индекс: 25/62

Многие годы данный препарат не был доступен на рынке, либо его часто подделывали, а также он был достаточно дорогим и почти никогда не был доступен даже на черном рынке. Самая распространенная версия данного препарата, различными фирмами производителями, это 50 мг/мл ампулы с 1-2 мл в самой ампуле (или флакон).

Мастерон является производным ДГТ (это можно определить по его химическому названию: 2а-метил-дигидро-тестостерон пропионат), но что вам **не** скажет это название, так это то, что ДГТ и его производные применяются для лечения определенных форм рака груди (проследите за этимологией: МАСТэктомия, гинекоМАСТия, МАСТерон... уловили суть?). Мастерон, с точки зрения медицины, не создавался для прироста мышечной массы (как и большинство других стероидов), потому что делает его, в определенной степени, уникальным. К сожалению, большое количество журналов по медицине заостряют свое внимание о Мастероне далеко не в плане набора мышечной массы, а также не о приростах силы и жиросжигания. Основная информация касается лечения определенных форм рака груди, и стоит отдать должное Мастерону, что в этой области он очень хорош (4), (5). Вот вам еще пища для размышлений, Тестостерон + Тамоксифен будут лучшим вариантом для пациентов, нежели химиотерапия, это касается вмешательства на ранних стадиях (8). И? Что нам всё это дает? Что ж, такие эффекты делают Мастерон очень полезным веществом. Допустим, он не будет ароматизироваться, вообще. Также у него отсутствуют побочные эффекты от прогестерона. Помните, что Нолвадекс (как и большинство вспомогательных препаратов этой серии) применяются для уменьшения уровней Е2 во время лечения рака груди, соответственно такой препарат будет лишён конвертации в эстрадиол. Более того, **Мастерон способен взаимодействовать с ферментом ароматазы, после чего может вызвать процесс ингибирования и тогда остальные стероидные препараты, которые принимает человек, не будут (либо меньше/слабее) конвертироваться в Е2.** В принципе, может выступать и как некий блокатор для рецептора (4), (5). Таким вот образом препарат борется с раком и, кстати, из-за подобных свойств и эффектов, вероятно, многие используют его во время сушки или перед соревнованиями. Более того, **Мастерон может быть достаточно полезным для борьбы с негативными эффектами от Е2 и**

прогестерона. Да, вы всё верно поняли, если вы подключите к вашему курсу Мастерон, то, возможно, вам не понадобятся вспомогательные препараты, такие как Аримидекс или Летрозол. Следовательно, такие препараты как Провирон и Мастерон могут использоваться как препараты против побочных эффектов остальных препаратов (не забывайте, что большинство вспомогательных препаратов, такие как Нолвадекс, Летрозол и Аримидекс были изначально созданы для того, чтобы бороться с раком груди). И, учитывая, что это дериват ДГТ, то Мастерон придает жесткости мускулатуре к уже подсушенным телам. У Мастерона присутствует обманчиво низкий АА индекс, но, учитывая, что ДГТ в 5 раз андрогенней, нежели тестостерон и в 3-4 раза лучше взаимодействует с рецепторами, Мастерон обеспечивает лучшую «цену/качество» в перерасчете на мг.

Сравнивая Мастерон со многими другими препаратами, он куда более сильный андрогенный препарат, нежели указано на бумаге, потому он может вызывать агрессию. Мы уже в курсе, что чем андрогенней препарат, тем жестче выглядят мышцы и, мы уже в курсе, что андрогены способствуют липолизу (жирожиганию). Эффекты Мастерона, в итоге, препятствуют накоплению липидов (жиров) и усиливает отток липидов из этих клеток в ответ на катехоламины (1), (2), (3). Потому, как я и писал ранее, не позволяйте запутать себя АА индексом Мастерона. Он не так прост, как кажется на первый взгляд. Он утилизирует жировые отложения очень хорошо (если не лучше) в сравнении с другими андрогенами, у которых индекс выше, отчасти это из-за того, что Мастерон является производным ДГТ. Это снижение в общем количестве жира и повышенная агрессия (что позволяет тренироваться более продуктивно) будут предпочтительны тем людям, кто выступает в том или ином виде спорта, либо же находится на жесткой диете. Звучит неплохо, правда?

К сожалению, будучи дериватом ДГТ, Мастерон обладает определенными побочными эффектами (акне, выпадение волос, увеличение простаты и т.д.; потому, вероятно, вам стоит использовать Финастерид при приеме данного препарата). Задержка воды (и вероятное повышение давления) с данным препаратом, практически, равна нулю, собственно и гепатотоксичность здесь не особо актуальна. Seriously, вы можете использовать большие дозировки данного препарата. Максимальная терапевтическая дозировка достаточно высока: 167 мг на килограмм веса тела в день. Так что это 167 мг в день, каждую неделю для человека с весом в 90 кг. И FDA не считает данную дозировку чрезмерной. Так что, говоря о токсичности для печени, то дозировка может быть очень высока. Возвращаясь же к тому, что этот препарат производное ДГТ, то возможны, как я уже говорил ранее, проблемы с простатой, выпадение волос и акне. Однако! Статистика применения показывает, что данные побочные эффекты сильно преувеличены. Во всяком случае, это касается Мастерона.

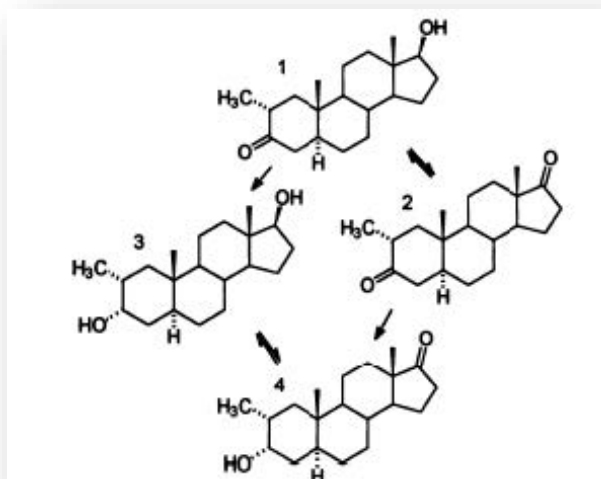
Возможно вы помните, когда национальная команда Китая по плаванию (женщины) вынесли всех на соревнованиях? Либо, когда Немецкая национальная команда по плаванию (опять-таки женщины) забрали всё золото? Они все использовали ту или иную форму ДГТ или дериват, возможно, Мастерон. У спортсменок из Германии был очень грубый голос, который они заполучили, вероятно, из-за вирилизации, которую вызвал Мастерон, вероятно, он очень сильный. Было как-то одно забавное интервью у этих самых спортсменок, в ходе которого интервьюер намекал, что у них слишком грубые голоса, на что ему ответили: «мы приехали сюда плавать, а не петь». Тем не менее, Мастерон является отличным препаратом для любого типа спортсменов, но, вероятно, не для женщин (во всяком случае, не при высоких дозировках, вероятно 50 мг/кЗд). Извините, девушки, вы то, конечно, можете применять Мастерон, но при низких дозировках.

С чем миксовать Мастерон? Естественно, что Мастерон нужно совмещать вместе с Тестостероном, но если уточнить и вспомнить, что Мастерон способен хорошо взаимодействовать с андрогенными рецепторами, а также обладает высокими андрогенными свойствами, то любой препарат, который применяется для сушки, можно включить в курс (например, Тренболон, Анавар и т.д.). Полагаю, что применяя Станозолол (Винстрол), который обладает не АР принципом работы и его свойство снижать ГСПГ, то данный стак организует хорошую синергию. Тем не менее, не забудьте подключить Тестостерон, поскольку Мастерон уменьшит ваши естественные уровни тестостерона (9) и, учитывая, что инъекции вам нужно будет производить через день, то разумно было бы совместить с Тестостероном пропионатом и, вероятно, можно подключить сюда

инъекционный Винстрол (и/или, как вариант, Тренболон ацетат). В принципе, Эквипойз тоже неплохой выбор для микса с Тестостероном.

Практика показывает, что эффективная дозировка препарата составляет 400-500 мг/нед (вывод из статистики применения препарата пользователями). Были и случаи, когда использовалась дозировка в 600 мг/нед, тем не менее, большой разницы относительно 400-500 мг/нед не наблюдалось. Полагаю, что с точки зрения цена/качество 400 мг/нед – самый оптимальный вариант. Ну и помните, что Мастерон с таким эфиром должен ставиться через день. Да, есть и версия с энантатом, где дозировка составляет 200мг/мл, но это уже другой эфир, о котором мы не ведем речь. И, к слову, здесь другая форма Мастерона: Дростанолон, да, Мастерон без эфира. Он называется Дромостан. Такой препарат следует администрировать каждый день.

Вот как метаболизируется Дростанолон в вашем организме



❗ Важные моменты:

1. Мастерон способен взаимодействовать с ферментом ароматазы, после чего может вызвать процесс ингибирования и тогда остальные стероидные препараты, которые принимает человек, не будут (либо меньше/слабее) конвертироваться в E2;

2. Мастерон может быть достаточно полезным для борьбы с негативными эффектами от E2 и прогестерона.

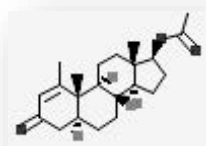
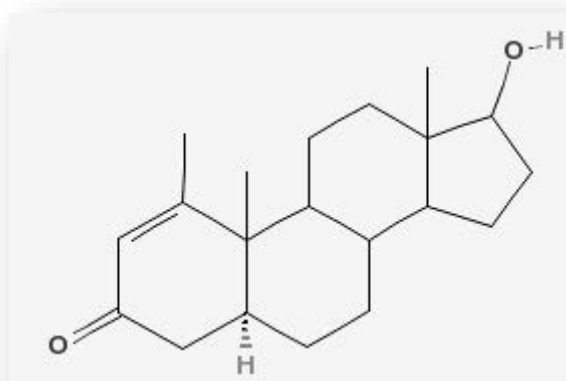
Ссылки на исследования:

1. Marin P, Oden B, and Bjorntorp P. Assimilation and mobilization of triglycerides in subcutaneous abdominal and femoral adipose tissue in vivo in men: effects of androgens. J Clin Endocrinol Metab 80: 239-243, 1995
2. Rebuffe-Scrive M, Marin P, and Bjorntorp P. Effect of testosterone on abdominal adipose tissue in men. Int J Obes 15: 791-795, 1991.
3. Xu XF, De Pergola G, and Bjorntorp P. Testosterone increases lipolysis and the number of beta-adrenoceptors in male rat adipocytes. Endocrinology 128: 379-382, 1991.
4. Eur J Cancer Clin Oncol. 1983 Sep;19(9):1231-7.
5. Cancer Res. 1982 Nov;42(11):4408-12.
6. Gan No Rinsho. 1986 Apr;32(4):345-8. Japanese.
7. Khirurgiia (Sofia). 1987;40(6):80-6. Bulgarian.

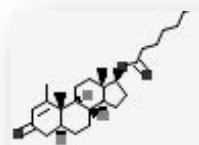
8. Sem Hop. 1982 Sep 23;58(34):1919-23.

9. J Clin Endocrinol Metab. 1965 Apr; 25:476-9.

ПРИМОБОЛАН/МЕТЕНОЛОН



ацетат 1



энантат 1

Метенолон
(инъекционная версия метенолона + энантат)
(оральная версия + ацетат)
(инъекционная версия + энантат)
17β-гидрокси-1-метил-5α-андрост-1-ен-3-он
Молекулярная формула: C ₂₀ H ₃₀ O ₂
Молекулярный вес (базовый): 302,4558
Молекулярный вес (эфир ацетат): 60,0524
Молекулярный вес (эфир энантат): 130,1864
Температура плавления: не определена
Производители: различные
Эффективная дозировка перорально (М): 50-100 мг/д
Эффективная дозировка перорально (Ж): 10-25 мг/д
Эффективная дозировка инъекционная (М): 350-600 мг/нед
Эффективная дозировка инъекционная (Ж): 100 мг/нед
Период активности: 10-14 дней (инъекционная форма); 4-6 часов (оральная форма)
Время обнаружения: 4-5 недель
Андрогенно/анаболический индекс: 44-57/88

Примоболан это тот стероидный препарат, который чем-то ассоциируется с Мастероном. Если мы посмотрим на АА индекс Метенолона, то увидим, что он достаточно слабый стероид, однако «сильнее»(!) чем Мастерон по двум параметрам. Случаи, когда люди применяли Мастерон и Примоболан одновременно - не зарегистрированы. Вероятней всего, что вы получите похожие результаты от этих препаратов, однако учтите, если вы выберете инъекционный Примоболан с длинным эфиром, который весит больше, а значит ДВ на мл будет меньше, то Мастерон явно тут выиграет, поскольку его эфир короче, а значит весит меньше, а значит больше ДВ (эфир пропионат).

Однако, практика показала такой момент, что при сравнении приема Мастерона с эфиром энантата, с приемом Метенолона энантата, результаты оказались достаточно похожими.

Давайте поговорим немного об общих эффектах Примоболана, прежде чем мы перейдем к разговору об отличиях оральной и инъекционной версий. Одно исследование, которое проводили на овцах, включало в себя прием 100 мг Метенолона. После сравнения с контрольной группой заметили разницу, что по сравнению с контрольной группой, тестируемая прибавила как в силе, так и в массе (1), (2). Более того, Метенолон обладает относительно высокой способностью к прикреплению к АР, стоит сказать, что лучше, чем Тестостерон (3). Вероятно, из-за этого Примоболан является неплохим жиросжигателем. Сильное связывание с АР отлично отзывалось на липолизе (8).

Кроме того, поскольку данный препарат действительно помогает уменьшить опухоли молочной железы, то никакие вспомогательные средства не нужно применять, когда применяется Примоболан. Ровно, как и Мастерон, он может сам выступать полезным и эффективным вспомогательным агентом. Также, как и Мастерон, Примоболан не обладает возможностью конвертации в Е2.

Естественно, никто никогда не будет планировать использование Примоболана в качестве стероида для набора массы, поскольку он изучался как препарат, который помогал в предотвращении мышечного истощения, а также, устранения побочных эффектов анемии. И, в итоге, оказался провал по обоим направлениям, на которые указывают определенные исследования (5), (6). В данной области царит Анадрол и вряд ли кто-то с ним сравнится. Однако, Майкл Муни и другие уважаемые доктора, которые работают с больными СПИДом, обнаружили доказательства того, что Примоболан является иммуномодулирующим средством, а потому достаточно полезен пациентам со СПИДом. Ведь правда, таким субъектам не нужны препараты для набора массы как на курсе, потому иммунный усилитель как Прима, который даст пусть и незначительные, но качественные приросты, более чем достаточно подходят таким бедолагам. И, поскольку мы не будем рассматривать Примоболан как препарат для курса на массу, естественно, что тогда речь будет идти о качественном приросте СММ и ее поддержании. Это достойный препарат для подобных целей, потому многие выступающие и применяют его, причём используют достаточно успешно, что помогает им сохранить мышечную массу на дефиците калорий. Почему Примоболан так эффективен в этом вопросе, потому что позволяет вашему организму сохранять азот (7) с очень высокой скоростью. Чем выше уровень вашего сохранения азота, тем больше мышц вы сможете построить. Принимать Примоболан как предсоревновательный препарат – разумная идея.

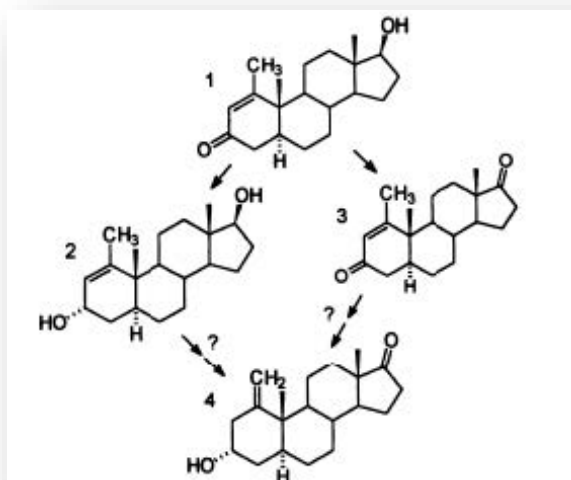
Примоболан достаточно уникальный стероид, потому что он один из немногих, который существует как в инъекционном виде, так и в таблетированном. Винстрол, в принципе, тоже, но Прима обладает другим эфиром в виде орального препарата (ацетат) и в виде инъекционного (энантат). Оральная версия этого препарата является одной из самых интересных. Во-первых, как уже было сказано, препарат можно встретить в двух формах. И он, очень схож в этом с Оксандролоном, не столь и токсичен для печени, хоть и является 17аа (по факту, он вообще не токсичен для печени), однако сильно разрушается печенью. Это плата за 17 бета эстрификацию и 1 алкилирование. Так что придётся принимать большие дозировки, чтобы данный препарат оказывал должное действие. 100 мг/д – это безопасная и эффективная дозировка для перорального приема. Женщинам потолок будет и 25 мг/д. Несмотря на то, что здесь эфир ацетат, и период активной жизни составляет 2-3 дня, ваша печень сильно «изобьет» Приму, потому разумно его администрировать каждый день.

Когда мужчинам давали Примоболан таблетированной версии в дозировке 30-45 мг, уровень гонадотропина снижался от 15 до 65%. Я сказал, что 100 мг является хорошей дозировкой для прироста, что ж, в таком случае вы понизите уровни гонадотропинов еще больше. Потому определенные рекомендации определенных людей, которые предлагали и предлагают использовать Приму в качестве моста... Ну совсем не логичны и не разумны. Возможно, при ооочень низкой дозировке, например, 10 мг. Но и выбросьте из головы, чтобы использовать инъекционную Приму в качестве моста.

Кстати, инъекционная Прима...

Те, кто применяли по 200 мг/нед, то не очень были впечатлены результатами. Как правило, я полагаю, дозировка должна составлять 350 мг/нед (100 мг/чд) и предпочтительней в дозировке по 400-600 мг/нед. Естественно, не забываем в основу ставить Тестостерон.

Вот как метаболизируется Метенолон в вашем организме:



❗ Важные моменты:

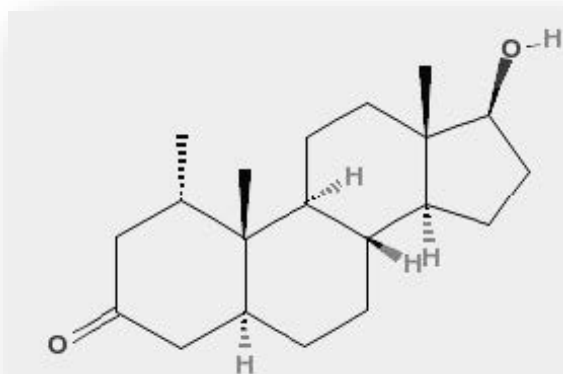
1. Метенолон обладает относительно высокой способностью к прикреплению к АР, стоит сказать, что лучше, чем Тестостерон;
2. Примоболан является иммуномодулирующим средством.

Ссылки на исследования:

1. Anabolic steroids (metenolone) improve muscle performance and hemodynamic characteristics in cardiomyoplasty. Ann Thorac Surg. 1995 Apr;59(4):961-9; discussion 969-70.
2. Effect of an anabolic steroid (Metenolon) on contractile performance of the chronically stimulated latissimus dorsi in sheep. Eur J Cardiothorac Surg. 1994;8(4):214-9.
3. Relative binding affinity of anabolic-androgenic steroids: comparison of the binding to the androgen receptors in skeletal muscle and in prostate, as well as to sex hormonebinding globulin. Endocrinology. 1984 Jun;114(6):2100-6.
4. [Anabolic therapy in metastatic breast cancer] Med Klin. 1981 Nov 20;76(24):689-91. German.
5. Partial remission and severe adverse effect caused by metenolone acetate in a male patient with aplastic anem Eur J Haematol. 1995 Jul;55(1):57-8.
6. Fatal outcome of a patient with severe aplastic anemia after treatment with metenolone acetate. Ann Hematol. 1993 Jul; 67(1):41-3.

7. Metabolic effects of anabolic steroids. Wien Med Wochenschr. 1993;143(14-15):368-75.
8. Biochim Biophys Acta. 1995 May 11;1244(1):117-20.
9. Comparative Studies about the influence of MetenoloneAcetate and Mesterolone on hypophysis and male gonads. Arzneimittelforschung. 1970 20(4) 545-7

ПРОВИРОН/МЕСТЕРОЛОН



Местеролон
1 альфа-метил-17 бета-гидрокси-5 альфа-андростан-3-он
Молекулярная формула: C ₂₀ H ₃₂ N ₂ O
Молекулярный вес: 304,4716
Температура плавления: неизвестно
Производители: различные
Стартовый выпуск: 1960 год
Эффективная дозировка: 25-200 мг/д
Период активности: 12 часов
Время обнаружения: 5-6 недель
Андрогенно/анаболический индекс: 30-40/100-150

Провирон является оральным стероидом семейства ДГТ (дигидротестостерона). Для сравнения, если вспомнить другие ДГТ стероиды, то это, к примеру, Винстрол, Анавар и т.д. Оба данные соединения схожи по действию, если сравнивать с Провироном, однако, чтобы точнее описать работу Провирона, то проще всего представить, что это оральная форма Мастерона. Вы должны были обратить внимание, что их АА индекс достаточно схож. Не забывайте, что ДГТ в 3-4 раза андрогенней, нежели тестостерон и, конечно, не способен конвертироваться в эстроген. Кроме того, Провирон уникален, и мы это можем определить, если взглянем на четвертое кольцо структурной формы вещества. То есть, **Провирон не будет настолько гепатотоксичным, как многие другие оральные препараты, поскольку он не является 17aa**. Алкилирование, которое отсутствует в Провироне, делает все оральные препараты токсичными для печени. У Провирона же добавлена 1-метил группа, что выглядит достаточно заманчиво, на бумаге, не так ли? Собственно, как и всегда, на листе всё всегда примечательней, нежели на практике. В вашем теле есть процесс обратной связи, который не позволит циркулировать большому количеству ДГТ в организме (если вы были внимательны всё это время, то уже знаете об этом механизме). В конечном итоге, избыток ДГТ будет заменен другим соединением (преимущественно, не анаболическим).

Итак, давайте вернёмся к нашему условному сравнению с «оральным Мастероном». В основном, Провирон это 5-альфа (сокращён) и **не способен образовать эстрогенные эффекты, как и произвести конвертацию в тот самый E2**. Что более важно, так это то, что Провирон имеет хорошее свойство для связывания с ферментом ароматазы (энзим, который ответственен за конвертацию всего нашего «хорошего» тестостерона в тот «плохой» эстрадиол). То есть, **если вы будете принимать Провирон вместе с Тестостероном** (и я уверен, что вы никогда не будете курсить без Тестостерона!) и/или применять любой другой ароматизирующийся стероид, то **Провирон, фактически, будет служить, чтобы предотвращать накопление эстрогенов**. Таким образом, вы можете обезопасить себя от побочных эффектов E2, которые появляются в большом количестве от приема андрогенов. Более того, **Провирон отлично связывается с ГСПГ (глобулин, связывающий**

половые гормоны, который ответственен за снижение циркуляции свободного тестостерона в организме) (1). Одно из исследований продемонстрировало, что Провирон выполняет данную функцию лучше всех. Более того, Провирон лучше всех прикрепляется к анаболическому рецептору, если мы сравниваем его с любым другим оральным стероидным препаратом (за исключением безумно токсичного Метилтриенолона), даже лучше, чем Тестостерон, однако не настолько хорошо, как Нандролон (1). К сожалению, мы знаем, что ДГТ обладает достаточно сильным механизмом связывания с рецепторами в области головы и предстательной железы, что может вызвать определенные побочные эффекты, такие как облысение и увеличение простаты. Важно помнить, что ДГТ и стероиды из семейства ДГТ достаточно успешно применяются для лечения гинекомастии, и Провирон в этом случае не исключение.

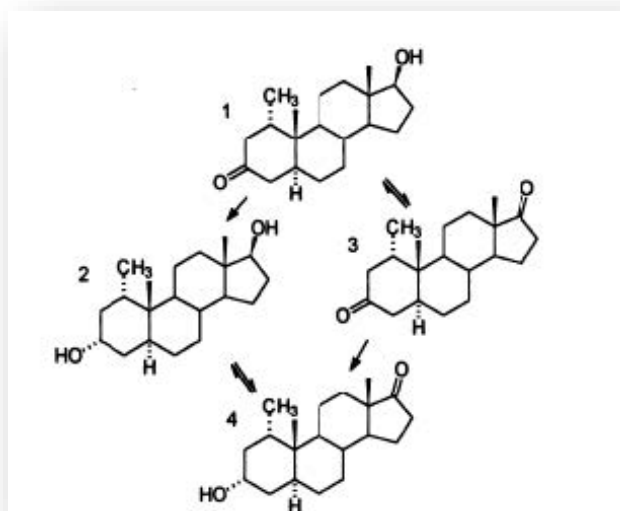
Давайте немного углубимся в позитивные эффекты данного препарата, прежде чем пойдём дальше. Андрогенные рецепторы присутствуют как в жировых клетках, так и в мышечных (5) и когда в ваш организм попадает вещество, которое взаимодействует с АР, то при работе с АР мышечной клетки происходит ее рост, а при работе с АР жировой клетки – жиросжигание (9) (3). Чем сильнее андроген связывается с АР, тем мощнее липолитический эффект (жиросжигание) в жировой ткани (6) (2). И это ещё не все хорошие новости, некоторые стероиды (в особенности Тестостерон) даже увеличивают количество АР в мышечной и жировой тканях (9) (7). То есть, если вы используете Тестостерон вместе с Провироном, то в вашем организме образуется еще больше свободного тестостерона, чем если бы вы курсили Тестостероном соло (за это скажем спасибо Провирону). Более того, больше будет связей с АР (тут благодарим Тестостерон). А теперь вообразите синергию этих двух препаратов. Тестостерон и Провирон – отличный микс инъекционного и орального препаратов, потому что они оба будут усиливать эффекты друг друга.

Итак, по факту мы получаем стероид, который улучшает эффективность других стероидов, а также предотвращает их конвертацию в эстроген и увеличивает количество свободного тестостерона, который циркулирует в вашей системе. А это обеспечит лучшую плотность для ваших мышц. Провирон – отличный препарат, который обладает значимой синергией, так что его подключение к любому курсу будет только благоприятно сказываться на результативности вашей формы. И всё это с изюминкой того, что Провирон обладает отличным жиросжигающим эффектом.

Если же вам этой информации недостаточно, то давайте поговорим о том, как Провирон влияет на вашу ось ГГЯ, которая регулирует мужскую гормональную систему. Когда человек принимает разумную дозировку данного препарата (100-150 мг/д), то Провирон не вызывает угнетающего эффекта на ваши ЛГ и ФСГ (6). ФСГ и ЛГ являются двумя гормонами, которые посылают сигналы в ваши яички, чтобы производить тестостерон. Таким образом, не подавляя эти гормоны, ваш естественный тестостерон останется неизменным. А это дает нам хорошую возможность использовать данный препарат на мосту между курсами. Более того, еще одно исследование, в котором принимался Провирон (дозировка была такая же, как и в предыдущем опыте), не продемонстрировало никаких изменений в гормонах щитовидной железы, гонадотропинах и пролактине (8).

К сожалению, этот стероид «сольно» не столь хорош. Он проявит себя лучше всего тогда, когда во время курса будет использоваться Тестостерон и/или другие ароматизирующиеся стероиды, ну и, естественно, это хороший препарат для использования его во время моста. Если же он принимается сольно, то как андроген, так и анаболик он проявит себя очень слабо, это показали оба исследования (9). Собственно, такой же эффект показывает и обычная практика потребителей ААС. Это может быть связано с добавлением 1-метильной группы к ДГТ, которая позволяет применять данный препарат перорально. В общем, как бы там ни было, сольно этот препарат результатами не впечатлит.

Вот как метаболизируется Местеролон в вашем организме:



⚠ Важные моменты:

1. Провирон не будет настолько гепатотоксичным, как многие другие оральные препараты, поскольку он не является 17α;

2. Провирон не способен образовать эстрогенные эффекты, как и произвести конвертацию в тот самый E2. Что более важно, так это то, что Провирон имеет хорошее свойство для связывания с ферментом ароматазы (энзим, который ответственен за конвертацию всего нашего «хорошего» тестостерона в тот «плохой» эстрадиол). Если вы будете принимать Провирон вместе с Тестостероном, то Местеролон, фактически, будет служить, чтобы предотвращать накопление эстрогенов;

3. Провирон отлично связывается с ГСПГ (глобулин, связывающий половые гормоны, который ответственен за снижение циркуляции свободного тестостерона в организме) (1);

4. Провирон лучше всех прикрепляется к анаболическому рецептору, если мы сравниваем его с любым другим оральным стероидным препаратом (за исключением безумно токсичного Метилтриенолона), даже лучше, чем Тестостерон, однако не настолько хорошо, как Нандролон (1);

5. Некоторые стероиды (в особенности Тестостерон) даже увеличивают количество AR в мышечной и жировой тканях (9) (7). То есть, если вы используете Тестостерон вместе с Провироном, то в вашем организме образуется еще больше свободного тестостерона, чем если бы вы курсили Тестостероном соло (за это скажем спасибо Провирону). Более того, больше будет связей с AR (тут благодарим Тестостерон);

6. Когда человек принимает разумную дозировку данного препарата (100-150 мг/д), то Провирон не вызывает угнетающего эффекта на ваши ЛГ и ФСГ (6);

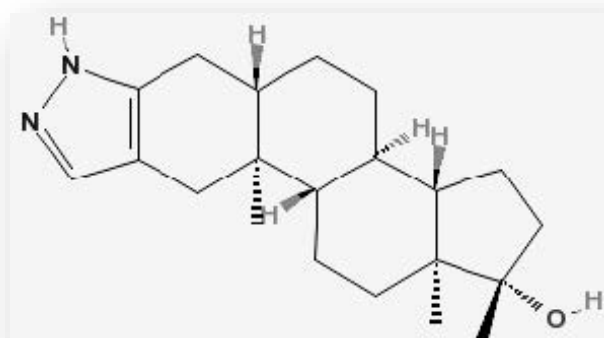
7. Исследование, в котором принимался Провирон, не продемонстрировало никаких изменений в гормонах щитовидной железы, гонадотропинах и пролактине (8);

8. Провирон проявит себя лучше всего тогда, когда во время курса будет использоваться Тестостерон и/или другие ароматизирующиеся стероиды, ну и, естественно, это хороший препарат для использования его во время моста.

Ссылки на исследования:

1. Relative binding affinity of anabolic-androgenic steroids: comparison of the binding to the androgen receptors in skeletal muscle and in prostate, as well as to sex hormone-binding globulin. *Endocrinology*. 1984 Jun; 114(6):2100-6.
2. *APMIS*. 2000 Dec;108(12):838-46.
3. (Xu X, et al. "The effects of androgens on the regulation of lipolysis in adipose precursor cells. " *Endocrinology* 1990 Feb; 126(2): 1229).
4. *J Anim Sci*. 1992 Nov;70(11):3381-90.
5. *Am J Physiol*. 1998 Jun;274(6 Pt 1): C1645-52.
6. The effect of mesterolone on sperm count, on serum follicle stimulating hormone, luteinizing hormone, plasma testosterone and outcome in idiopathic oligospermic men. *Int J Gynaecol Obstet*. 1988 Feb; 26(1):121-8.
7. *J Appl. Physiol*. 94 1153-61 2003
8. Effect of non aromatizable androgens on LHRH and TRH responses in primary testicular failure. *Horm Metab Res*. 1984 Sep; 16(9):492-7.
9. [Androgen substitution in the andrological disease picture] *Andrologia*. 1983 May-Jun;15(3):283-6. German.

ВИНСТРОЛ/СТАНОЗОЛОЛ



Станозолол
[17β-гидрокси-17-метил-5α-андростано[3,2-с]пиразол]
Молекулярная формула: C ₂₂ H ₃₆ N ₂ O
Молекулярный вес: 344,5392
Температура плавления: неизвестно
Производители: различные
Стартовый выпуск: 1962 год
Эффективная дозировка (М): 50-100 мг/кд
Эффективная дозировка (Ж): 2,5-10 мг/д
Период активности: 8 часов
Время обнаружения: 3 недели (оральная форма); до 9 недель (инъекционная)
Андрогенно/анаболический индекс: 30/320

Станозолол достаточно часто применяют во время курса на сушку. В то время, как Дианабол или даже Анадрол могут применять и во время сушки, то достаточно проблематично услышать от человека, что он принимает Станозолол во время курса для набора мышечной массы. По факту, Станозолол – это препарат, который должен использоваться, непосредственно, на курсе, когда вы избавляетесь от жира. Мало кто сможет привести достаточно аргументов, что этот препарат актуально использовать во время массонабора. Это не самый лучший стероидный препарат, который хорошо подходит для лечения анемии (1), так что его роль в наборе достаточно ограничена.

Одной из основных особенностей Винстрола на курсе (возможно, даже при массонаборе), при минимальных его дозировках, это **его способность снижать ГСПГ (2)**. Данное свойство, еще и в такой мере, присуще, вероятно, одному только Винстролу. **Дозировка в 0,2 мг/кг значительно уменьшает ГСПГ**, а это увеличивает количество свободного тестостерона, циркулирующего в вашем организме. Однако, как и в случае с 99% других стероидов, вы должны понимать, что Станозолол подавит вашу ось ГГЯ (хотя, вероятно, не настолько сильно, как это может быть с другими стероидными препаратами) (10). Как и при использовании любых других стероидных препаратов, нужно использовать Тестостерон (даже при приеме Станозолола), чтобы избежать вероятной сексуальной дисфункции.

Добавлять Станозолол в тяжелый стероидный курс, который ориентирован на массонабор, достаточно проблематично, поскольку Стан 17αα, то есть он был изменен, чтобы пережить первый проход через вашу печень, дабы не быть разрушенным печенью в тот же момент. Это позволяет применять препарат перорально, потому большинство его использует именно в этой форме. К сожалению, раз он 17αα, то он токсичен для вашей печени. Более того, Станозолол является одним, если не самым, токсичным препаратом (в переводе мг на мг). Это и является причиной, почему добавлять Станозолол в курс на массу достаточно проблематично. Он, также, **имеет плохое влияние на холестерин. Лишь 6 мг/д Станозолола может снизить ЛПВП на 33% и повысить ЛПНП на**

29%. Также, происходит и сердечная гипертрофия при приеме Станозолола (Винстрола) (4), потому многие ограничивают потребление этого препарата и применяют только в определенные периоды (соревнования/сушка).

Существует негласное правило, что из-за токсичности Станозолола, его использование должно быть ограничено до 6 недель. Хотя при курсе в 12 недель не возникало никаких проблем. Были и варианты, когда Винстрол применялся 3 месяца (12 недель) в дозировке 50 мг/д (вместе с Пропионатом Тестостерона по 60 мг/д), в этом случае, также, не наблюдалось никаких проблем. Даже в таком случае с суставами не возникало проблем. Единственное, что могло приносить дискомфорт – это боли от инъекций.

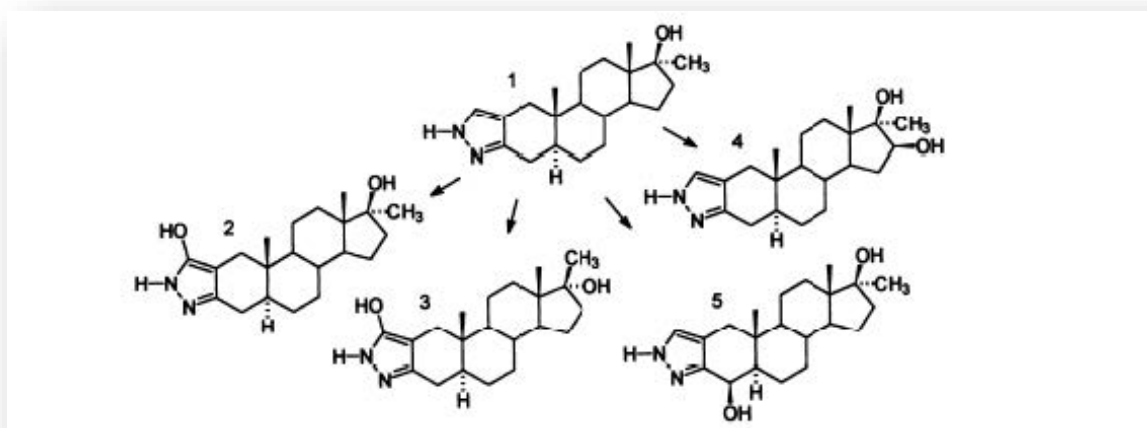
Как правило, потребители данного препарата говорят о том, что выглядят гораздо «суше», а суставы менее смазаны (задержка воды на Станозололе равна нулю). Да и в целом общий внешний вид куда качественней. Далее, существуют много противоречивых отчетов, которые говорят о силовых показателях сухожилий при приеме Станозолола, даже в медицинских журналах. В некоторых отчетах говорится о том, что Станозолол ослабляет сухожилия, в других – укрепляет их (а некоторые интернет «гуру» говорят, что укрепление происходит неравномерно, посему происходят травмы). Именно по этой причине, спортсмены, которые участвуют в той спортивной сфере, где нужна взрывная сила и т.д., стоит держаться подальше от данного препарата. Да, были исследования, которые показали улучшения в костной ткани (если была какая-то костная болезнь), которая была вызвана индуцированным глюкокортикоидным стрессом (5). Более того, у Станозолола присутствуют свойства для выработки коллагена (11). Сами видите противоречивость мнений и результатов, причём как неофициальных, так и официальных.

Как и было написано выше, это уникальный препарат, поскольку присутствует как в виде инъекций, так и в таблетированном виде. Обе формы несут в себе одно и то же вещество, но при администрировании данного вещества инъекционно (да, вы можете пить его, но не стоит), вы получите больший профит с точки зрения сохранения азота вашим организмом (6). Это очень даже неплохо на фоне общего анаболизма. Более того, если ставить себе уколы, а не принимать препарат перорально, ты вы избежите «первого прохода» через печень, за что она вам скажет спасибо.

Станозолол это то соединение (одно из), которое могут использовать женщины: поскольку он преимущественно анаболик, а андрогенный индекс относительно мал. Общепринято, что женщины могут использовать дозировку Станозолола в 5-10 мг/д. Что касается мужчин, то дозировка составит 0.5-1.5 мг/кг.

Хоть Станозолол и обладает достаточно высоким анаболическим индексом и низким андрогенным, тем не менее, не многие люди сообщали о большой прибавке в весе. Интересен и еще один нюанс, Станозолол очень слабо связывается с андрогенным рецептором (7), что не очень практично во время курса сушки. Многие эффекты данного препарата, которые относятся к приросту мышечной массы, связаны, вероятно, с высокой способностью к синтезу белка (6), (8). Более того, поскольку этот препарат из семейства ДГТ, то он придает качественный вид формы, с небольшим или вообще без удержания воды. Винстрол вообще не ароматизируется и, **предположительно, имеет антипрогестинные свойства** (по крайней мере, в определенных случаях) (9). Если бы кто-то мог и хотел использовать еще какой-то препарат со Станозололом, касается вспомогательных, то это мог бы быть Тамоксифен, поскольку он бы благоприятно влиял на липиды крови, но прием антиэстрогена явно необоснован. При любых раскладах, ПКТ после Станозолола – обязательная процедура.

Вот как метаболизируется Станозолол в вашем теле:



❗ Важные моменты:

1. Одной из основных особенностей Винстрола на курсе (возможно, даже при массонаборе), при минимальных его дозировках, это его способность снижать ГСПГ (2). Дозировка в 0,2 мг/кг значительно уменьшает ГСПГ;
2. Станозолол имеет плохое влияние на холестерин. Лишь 6 мг/д Станозолола может снизить ЛПВП на 33% и повысить ЛПНП на 29%;
3. Винстрол, предположительно, имеет антипрогестинные свойства.

Ссылки на исследования:

1. Trop Doct. 2004 Jul;34(3):149-52.
2. J Clin Endocrinol Metab. 1989 Jun; 68(6):1195-200
3. JAMA. 1989 Feb 24; 261(8):1165-8.
4. J Steroid Biochem Mol Biol. 2005 Jan; 93(1):43-8. Epub 2005 Jan 25.
5. Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao. 2003 Nov; 23(11):1117-20.
6. Can J Vet Res. 2000 Oct; 64(4):246-8.
7. Endocrinology. 1984 Jun; 114(6):2100-6.
8. J Am Vet Med Assoc. 1997 Sep 15; 211(6):719-22
9. Agents Actions. 1994 Mar; 41(1-2):37-43.
10. Chemical Muscle Enhancement
11. J Invest Dermatol. 1998 Dec; 111(6):1193-7.

ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ПРЕПАРАТОВ

Болденон ундециленат (Эквипойз)

1. Дозировка Болденона свыше 600 мг/нед – не дает значимых результатов, если сравнивать 600 мг/нед и 400 мг/нед, где разница в результатах – существенная;
2. Эквипойз повышает количество эритроцитов. Однако, даже больше, чем определенное количество других препаратов.

Тестостерона энантат

1. Андрогены защищают от потери в мышечной массе (от действий глюкокортикоидных гормонов);
2. Тестостерон увеличивает процесс эритропоэза (производство эритроцитов). Следовательно, улучшается выносливость из-за переносимости и доступности кислорода. И, следовательно, увеличиваются восстановительные показатели организма.

Тестостерона пропионат

1. Тестостерон способствует удержанию азота в мышцах (6), чем больше азота удерживает мышца, тем больше она способна хранить белка и, следовательно, больше мышечная масса;
2. Тестостерон способен увеличивать показатель другого гормона, ИФР-1, в мышечной ткани (ИФР-1 сам по себе достаточно анаболический и может стимулировать мышечный рост. Также он отвечает за большую часть анаболической активности гормона роста (ГР). Еще ИФР-1 является одним из немногих гормонов, который предполагает гиперплазию мышечных клеток, так и гиперфазию (это означает, что происходит создание большего числа мышечных волокон, а также более крупных волокон));
3. Тестостерон обладает способностью увеличивать активность клеток сателлитов (8);
4. Тестостерон связывается с андрогенным рецептором (AR), что позволяет их использовать как для набора мышечной массы, так и для жиросжигания (9);
5. Липидный профиль и артериальное давление потребителя, в определенной степени, будут страдать.

Дианабол/Метандростенолон

1. Дозировка 100 мг Метана в сутки (в исследовании) уменьшала уровень тестостерона в плазме до, примерно, 40% от его нормальной величины, количество ГР в плазме повысилось на треть, ЛГ упал на 80%, а ФСГ снизился на треть;
2. Секреция ГР, вероятно, является значительной частью его анаболической активности;
3. Дианабол можно использовать как препарат между курсами (мосты).

Метилтестостерон

1. Метилтестостерон не оказывает неблагоприятное воздействие на холестерин и может снизить вязкость плазмы;
2. Достаточно быстро увеличивает силу и агрессию, следовательно, его стоит принимать до тренировки или какого-то события.

Орал-туринабол

1. Для снижения ГСПГ, будет достаточно небольшой дозы Туринабола (1), при приеме с другими стероидами. В таком случае, Туринабол создаст синергирующий эффект, поскольку способен уменьшать ГСПГ и высвобождать больше тестостерона;
2. Туринабол, увеличивает время сгущения вашей крови, потому что он обладает спонтанными фибринолитическими свойствами. Это означает, что в вашем организме происходит разрушение фибрина (нерастворимый волокнистый белок, продуцируемый в печени из растворимого белка).

Дека-дураболин (Нандролон деканоат)

1. У Деки низкая скорость ароматизации (конвертация в Е2 посредством фермента ароматазы);
2. Дека обладает другими не рецепторными (не АР связь) положительными эффектами. Например, удержание азота в организме, который является основным фактором роста мышц и повышения СММ;
3. Более высокая концентрация Нандролон в плазме крови происходит после инъекции в ягодичные мышцы, в отличие от инъекций в дельтовидные мышцы;
4. Одна инъекция Деки в 100 мг, вызвала ПОЛНОЕ ПОДАВЛЕНИЕ уровня естественного тестостерона. Для его полного восстановления в исходное состояние требуется, минимум, месяц.

Дураболин (Нандролон фенилпропионат)

1. НФП стимулирует эритропоэз (производство эритроцитов);
2. Нандролон увеличивает уровень ИФР-1 в мышечных тканях;
3. При приеме Нандролон, липидный профиль остается с хорошими показателями, даже увеличивая ЛПВП.

Тренболон ацетат

1. Тренболон достаточно сильно увеличивает уровень чрезвычайно анаболического гормона ИФР-1 в мышечной ткани (2). И стоит отметить, что он не просто увеличивает уровни ИФР-1 в мышцах в два раза, но и заставляет в мышцах клеток сателлитов быть более чувствительными к ИФР-1, а также, другим факторам роста (3). Количество ДНК на одну мышечную клетку также может значительно увеличиться;
2. Тренболон обладает сильной связывающей возможностью с рецептором андрогена (АР), это достаточно важно, поскольку чем сильнее стероид связывается с рецептором андрогена, тем лучше

стероид работает при активации андрогенных рецепторов, а верней их механизмов, которые провоцируют мышечный рост;

3. Тренболон увеличивает удержание азота в мышечной ткани;
4. Тренболон способен связывается с рецепторами катаболических (которые разрушают мышцы) глюкокортикоидных гормонов (6), что дает нам антикатаболическое свойство Тренболона. Данный эффект приводит к ингибированию катаболического гормона – кортизола (7);
5. Ещё одна черта Тренболона, которую стоит упомянуть – это его способность улучшать эффективность усвоения пищи и минералов;
6. Тренболон способствует выработке эритроцитов и увеличивает скорость восполнения гликогена;
7. Химическая структура Тренболона делает его устойчивым к ферментам ароматизации (конвертация в эстрогены), а значит никакая % часть Тренболона не превратится в эстроген;
8. Тренболон в связке с эстрогенами увеличивает массонабор, нежели прием его solely (22);
9. Тренболон снижает уровень гормонов щитовидной железы (а это, вспоминая принцип обратной связи, начинает повышать пролактин).

Оксиметолон (Анадрол)

1. Анадрол является эффективным препаратом для повышения аппетита, прироста силы и увеличения красных кровяных телец в крови;
2. Хотя и не является препаратом из семейства Тестостерона, но может негативно повлиять на липидный профиль крови, вызвать задержку воды, известен своими головными болями и чрезвычайно токсичен для печени (что касается гепатотоксичности, то обладает одной из самой сильной);
3. Анадрол хоть и повышает сильно аппетит, но большие дозировки его могут даже снизить;
4. Основная прибавка на Анадроле происходит в первые три недели (максимально настолько, насколько позволяет препарат), а следом идет спад;
5. В одном исследовании давали Оксиметолон женщинам для изменения женского репродуктивного/менструального цикла. И в том случае Анадрол понизил количество прогестерона в плазме крови (7)!!!
6. В исследовании Шредера и других (2), Анадрол проявил способность понижения ГСПГ, с 54,9+-25,8 до 45+-16,2 нмоль/л, в группах, которые принимали 50 и 100 мг препарата;
7. Окси может повысить резистентность к инсулину и провоцировать непереносимость глюкозы (5).

Оксандролон (Анавар)

1. Оксандролон не сильно токсичный, не сильно андрогенный, обладает неплохим анаболическим индексом и не сильно подавляет ось ГГЯ;
2. Анавар успешно применялся для лечения кожных ран (7) и для улучшения функций дыхательной системы (18). И то и другое может быть очень полезно для боксёров, бойцов смешанных боевых искусств и других подобных спортивных дисциплин;
3. Что касается ФСГ, ИФР-1 и ГР, то они не будут подавляться при небольших дозировках Анавара;

4. Оксандролон является неплохим выбором для приема в качестве моста между курсами.

Мастерон (Дростанолон пропионат)

1. Мастерон способен взаимодействовать с ферментом ароматазы, после чего может вызвать процесс ингибирования и тогда остальные стероидные препараты, которые принимает человек, не будут (либо меньше/слабее) конвертироваться в E2;
2. Мастерон может быть достаточно полезным для борьбы с негативными эффектами от E2 и прогестерона.

Примоболан (Метенолон)

1. Метенолон обладает относительно высокой способностью к прикреплению к AR, стоит сказать, что лучше, чем Тестостерон;
2. Примоболан является иммуномодулирующим средством.

Провирон (Местеролон)

1. Провирон не будет настолько гепатотоксичным, как многие другие оральные препараты, поскольку он не является 17aa;
2. Провирон не способен образовать эстрогенные эффекты, как и произвести конвертацию в тот самый E2. Что более важно, так это то, что Провирон имеет хорошее свойство для связывания с ферментом ароматазы (энзим, который ответственен за конвертацию всего нашего «хорошего» тестостерона в тот «плохой» эстрадиол). Если вы будете принимать Провирон вместе с Тестостероном, то Местеролон, фактически, будет служить, чтобы предотвращать накопление эстрогенов;
3. Провирон отлично связывается с ГСПГ (глобулин, связывающий половые гормоны, который ответственен за снижение циркуляции свободного тестостерона в организме) (1);
4. Провирон лучше всех прикрепляется к анаболическому рецептору, если мы сравниваем его с любым другим оральным стероидным препаратом (за исключением безумно токсичного Метилтриенолона), даже лучше, чем Тестостерон, однако не настолько хорошо, как Нандролон (1);
5. Некоторые стероиды (в особенности Тестостерон) даже увеличивают количество AR в мышечной и жировой тканях (9) (7). То есть, если вы используете Тестостерон вместе с Провираном, то в вашем организме образуется еще больше свободного тестостерона, чем если бы вы курсили Тестостероном соло (за это скажем спасибо Провирану). Более того, больше будет связей с AR (тут благодарим Тестостерон);
6. Когда человек принимает разумную дозировку данного препарата (100-150 мг/д), то Провирон не вызывает угнетающего эффекта на ваши ЛГ и ФСГ (6);
7. Исследование, в котором принимался Провирон, не продемонстрировало никаких изменений в гормонах щитовидной железы, гонадотропинах и пролактине (8);
8. Провирон проявит себя лучше всего тогда, когда во время курса будет использоваться Тестостерон и/или другие ароматизирующиеся стероиды, ну и, естественно, это хороший препарат для использования его во время моста.

Винстрол (Станозолол)

1. Одной из основных особенностей Винстрола на курсе (возможно, даже при массонаборе), при минимальных его дозировках, это его способность снижать ГСПГ (2). Дозировка в 0,2 мг/кг значительно уменьшает ГСПГ;
2. Станозолол имеет плохое влияние на холестерин. Лишь 6 мг/д Станозолола может снизить ЛПВП на 33% и повысить ЛПНП на 29%;
3. Винстрол, предположительно, имеет антипрогестинные свойства.

Связь с HUMAN'ом:

1. <https://vk.com/onlysculptor>
2. <https://www.facebook.com/onlysculptor>
3. https://www.instagram.com/v_sab_a/

Под редакцией:

<https://vk.com/mari108>