

Anabole androgene steroider

Bruksmåter og preparater

Anabole-androgene steroider er testosteron og syntetiske derivater med lignende struktur og effekt. Det finnes mange forskjellige typer anabole steroider med ulikt virkestoff, styrke og bivirkningspotensial. Noen av disse har en mer anabol effekt på kroppen, mens andre har en mer androgen virkning.

Bruksform: Injeksjonsvæske og piller/kapsler er vanligst, men gel og plaster forekommer også.

Bruksmåte: Anabole steroider brukes ofte i «kurer» hvor en periode med bruk (typisk 6-12 uker) følges av en periode uten bruk. Kontinuerlig bruk er også vanlig, særlig hos brukere som har brukt lenge. Noen bruker en fast, kontinuerlig dose, mens andre kombinerer en fast, kontinuerlig dose og tar «kurer» på toppen.

Beregning av brukerdoser av anabole steroider er vanskelig siden mengde og virkestoff ofte ikke tilsvarer inn-

holdsdeklarasjonen, ettersom anabole steroider i stor grad produseres illegalt. I tillegg er det ofte forskjellig virketid, forskjell på hvor potente de ulike midlene er (se tabell nederst), og det er vanlig at brukere benytter flere ulike preparater samtidig («stacking»). Likevel kan inndeling i ukedoser antyde alvorlighetsgrad av bruk: lavdose (<300mg/uke), moderat dose (300-1000mg/uke) og høydose (>1000mg/uke)

Halveringstid – er tiden det tar for at konsentrasjonen av et legemiddel i blodet halveres. Det tar fem ganger halveringstiden før det er tilnærmet utskilt fra kroppen. Anabole steroider har svært stor variasjon i halveringstid – fra timer, dager, uker og opptil måneder. Brukere kombinerer ofte preparater med forskjellig halveringstid. Det kan derfor være stor variasjon fra når symptomer på lavt testosteronnivå oppstår, men i klinisk praksis opplever ofte pasienter symptomer på hypogonadisme rundt 1 mnd etter avsluttet bruk.

Mye brukte anabole steroider:

TABLETTPREPARATER	
Virksomt stoff	Preparatnavn
Metandrostenolon (Metandienon)*	Averbol, Danabol, Dianabol, D-bol, Metanabol, Naposim, Pronabol, Reforvit, Russer, Russer-femmer, Thai-Russer
Stanozolol*	Stanabol, Stromba, Strombaject, Winstrol, Winny, Winthrop
Oxandrolon*	Anavar, Oxandrin
Oxymetolon*	Anadrol, Anapolon, Drol, Oxydrol, Okser
Klordehydrometyltestosteron*	Oral-Turinabol, OT, Turanabol, T-bol, Turina

INJEKSJONSPREPARATER	
Virksomt stoff	Preparatnavn
Testosteron (koblet til ulike karboksylsyrer/estere)	Testim, Tostran, Andriol, Nebido, Omnadren, Sustanon (cypionat, enantat, propionat, undekanoat)
Nandrolon	Deca-Durabolin, Deca, Dobbelt-deca, Hurtig-deca, Nortestosteron
Trenbolon	Finaject, Finaplix-H, Parabolan, Para, Tri-Trenabol, Tren
Boldenon	Boldabol, Equipoise, EQ, Ganabol
Metenolon	Primobolan, Primo, Prim
Drostanolon	Drolban, Dromostanolon, Masteril, Masteron

*17 α -alkylerte anabole steroider (tbl) er mer lever-skadelig og bidrar til økt LDL og redusert HDL

Noen anabole steroider virker sterkere (er mer potente) enn andre

50 mg:	75 mg:	100 mg:	150 mg:
Dehydrokloro- metyltestosteron	Boldenon	Nandrolon	Testosteronpreparat og testosteronestere
Drostanolon		Oxymetolonpreparater	
Metandienon		Mesterolon-tabletter	
Oxandrolonpreparat			
Stanozololtabletter			
Trenbolon			

Tabellen viser *dagsdoser* av noen utvalgte anabole steroider og gir et uttrykk for forhold mellom dopingmidlenes potens/effekt. Jo lavere dose som er angitt jo mer potent er det anabole steroidet som er angitt.

