

Anabole androgene steroider

Oversikt over andre prestasjonsfremmende stoffer og rusmidler

Brukere av anabole steroider benytter ofte andre og potensielt helseskadelige prestasjonsfremmende substanser/legemidler og/eller rusmidler for å motvirke bivirkninger som oppstår i forbindelse med steroidbruk. Disse stoffene kan gi nye bivirkninger og dessuten bidra til å forsterke de som brukeren allerede opplever.

Typiske prestasjonsfremmende midler med ønsket effekt og mulige helseskadelige bieffekter:

Substans	Ønsket effekt	Bivirkninger
Veksthormon (og vekstfaktorer)	Muskelbyggende, Raskere restitusjon Raskere tilhelingstid	Hodepine, søvnvansker, svetting, ledd- og muskelsmerter, væskeansamling, økt blodsukker/diabetes, nervepåvirkning, vekst av indre organer, kjeve, ansiktsparti og andre kroppsdeler over tid (akromegali), økt risiko for kreft i mage/tarmregion og økt dødelighet
Insulin	Muskelbyggende	Hypoglykemi som kan involvere skjelving, kramper angst, forvirring, svetting, bevisstløshet, hjerneskade og død.
Stoffskifte- hormoner (tyroksin, trijodtyronin)	Muskelbyggende	Hodepine, søvnløshet, rastløshet, humørsvingninger, tremor, hjertearytmier, økt BT, hjertesvikt- og infarkt, dyspne, kvalme og oppkastninger, diaré, muskelsvakhet, kramper, tretthet, temperaturstigning og økt svetting.
Clenbuterol	Stimulerende Økt utholdenhet, årvåkenhet, treningsiver og motivasjon, slankemiddel	Tremor, angst, uro, søvnforstyrrelser, kramper og hjerterytmeforstyrrelser
Efedrin	Stimulerende Kortere reaksjonstid, redusert tretthet, økt utholdenhet, årvåkenhet, treningsiver og motivasjon, Slankemiddel	Søvnløshet, forvirring, skjelvinger, hjertebank, økt hjertefrekvens og økt blodtrykk
Dinitrofenol	Slankemiddel	Risiko for forgiftning som kan gi kraftig svetting, muskelsmerter, høy puls, høy feber og pustevansker. Ved alvorlig forgiftning oppstår lever- og nyresvikt, kramper, bevisstløshet, hjerterytmeforstyrrelser og hjertestans
Glukokortikoider	Smerte- og betennelsesdempende, sentralstimulerende i høyere doser	Katabol effekt (vevsnedbrytende), diabetes, nedsatt immunforsvar, binyrebarksvikt

Post cycle therapy (PCT) (Testosteron, Antiøstrogen/ SERM, HCG Aromatasehemmere)	Redusere graden av AAS-indusert hypogonadisme ved å opprettholde normale testosteronnivåer, minske østrogennivå og motvirke gynekomasti	Magesmerter, kvalme, humørsvingninger/depresjon, hettokter/rødme, hodepine og søvnforstyrrelser, synsforstyrrelser, leverpåvirkning, tromboserisiko, gynekomasti, muskel- og leddsmerter, osteoporoserisiko.
---	---	--

Rusmidler

Mange kombinerer bruk av anabole steroider med ulike rusmidler, og noen bruker de ulike rusmidlene for å dempe bivirkninger fra steroidene, særlig under aktiv bruk. Slik kombinasjonsbruk kan lindre enkelte plager på kort sikt, men kombinasjon av rusmidler og anabole steroider øker risiko for symptomforverring, nye helseproblemer og utvikling av rusmiddelavhengighet.

Rusmiddel	Ønsket effekt
Amfetamin/metamfetamin	Økt energi, økt utholdenhet
Kokain	Økt energi
GHB	Bedret hvile/ søvn (Teori om at det øke GH sekresjon)
Cannabis/THC	Redusere angstsymptomer og bedre søvn
Benzodiazepiner	Redusere angstsymptomer og bedre søvn
Opioider	Smertereduksjon

